

RECOMENDACIÓN No. 49 /2022

SOBRE EL CASO DE VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN RELACIÓN CON EL ACCESO AL MÁS ALTO NIVEL DE SALUD FÍSICA Y MENTAL EN AGRAVIO DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN EL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL, EN BUENAVISTA TOMATLÁN, MICHOACÁN.

Ciudad de México, 3 de marzo de 2022

**LIC. JOSÉ ÁNGEL ÁVILA PÉREZ
COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO
DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL
DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA.**

Distinguido Comisionado:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, primer párrafo, 6°, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2021/7946/Q**, sobre el caso de violación al derecho a la protección de la salud en relación con el acceso al más alto nivel de salud física y mental en agravio de personas privadas de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social, en Buenavista Tomatlán, Michoacán.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4°, párrafo segundo, de

la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 78 y 147 de su Reglamento Interno; 68 fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3, 9, 11 fracción VI, 16 y 113 fracción I, párrafo último y 117, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 1, 6, 7, 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para una mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para distintas personas involucradas en los hechos, y expedientes son los siguientes:

CLAVE	SIGNIFICADO
V	Víctima
AR	Autoridad Responsable

4. En la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno y normatividad, se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

NOMBRE	CLAVE
Centro Federal de Readaptación Social en Buenavista Tomatlán, Michoacán	CEFERESO
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	OADPRS
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional/ Organismo Nacional o Autónomo/ CNDH
Corte Interamericana de Derechos Humanos	Corte IDH
Comisión Interamericana de Derechos Humanos.	CIDH
Suprema Corte de Justicia de la Nación.	SCJN
Ley Nacional de Ejecución Penal	LNEP

NOMBRE	CLAVE
Instituto de Salud para el Bienestar	INSABI
Jueza de Distrito Especializada en el Sistema Penal Acusatorio, con competencia en Ejecución Penal, adscrita al Centro de Justicia Penal Federal en el Estado de Michoacán	Jueza de Ejecución Penal

I. HECHOS.

5. El 9 de septiembre de 2021 esta Comisión Nacional recibió el oficio 8076/2021, del 7 de ese mes y año, a través del cual la Jueza de Distrito Especializada en el Sistema Penal Acusatorio, con competencia en Ejecución Penal, adscrita al Centro de Justicia Penal Federal en el Estado de Michoacán, con residencia en Morelia, dio vista a este Organismo Nacional respecto de la resolución del 13 de agosto de 2021 emitida en la Controversia Judicial, promovida por V1, V2, V3, V4 y V5, privados de la libertad en el CEFERESO. Precizando que ha sustanciado múltiples controversias, entre otros, por insuficiencia de atención médica especializada, por lo cual ha advertido que en ese establecimiento penitenciario existe un problema de salud; y que si bien las autoridades penitenciarias realizan los trámites correspondientes con la finalidad de que los internos sean valorados por dichos galenos, son programados hasta con un mes o más de diferencia, lo cual considera un riesgo para su integridad física.

6. En dicha determinación se aclaró que en ese Centro de Justicia se tramitan controversias a favor de V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15 V16, V17,

V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28, V29, V30 y V31 por insuficiencia de atención médica especializada, principalmente en Dermatología, Psiquiatría, Gastroenterología, Traumatología y Urología, así como los servicios de Psicología, Odontología y Nutrición, advirtiendo dilación por parte de la autoridad penitenciaria para proporcionarlas; problemática que ha sido expuesta ante ese órgano jurisdiccional por diversas personas privadas de la libertad desde 2019.

7. Al respecto, la Jueza en cita resolvió que entre otros, AR1 deberá en el ámbito de su respectiva competencia, adoptar las medidas especiales o afirmativas que garanticen el derecho a la protección de la salud de las personas privadas de la libertad, a efecto de que se designaran de planta en ese establecimiento penitenciario: 3 Médicos generales, 2 Psiquiatras, 2 Traumatólogos, 2 Dermatólogos, 2 Psicólogos (licenciados en Psicología), 2 Nutriólogos, 2 Gastroenterólogos y 2 Urólogos; así como garantizar el suministro de medicamentos del cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud, lo cual debía quedar cumplido en un plazo que no excediera de 6 meses.

8. Por lo anterior, este Organismo Nacional radicó el expediente de queja CNDH/3/2021/7946/Q, por lo que a fin de documentar las violaciones a los derechos humanos se solicitó información a personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, habiendo emitido la respuesta respectiva mediante oficio PRS/UALDH/8651/2021 del 29 de octubre de 2021, así también personal comisionado en el CEFERESO adscrito a esta CNDH entrevistó a AR1 y obtuvo diversa documentación, constancias que en su conjunto son objeto de análisis y valoración lógico-jurídica en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS.

9. Oficio 8076/2021 signado por la Jueza de Distrito Especializada en el Sistema Penal Acusatorio, con competencia en Ejecución Penal, adscrita al Centro de Justicia

Penal Federal en el Estado de Michoacán, con residencia en Morelia recibido el 9 de septiembre de 2021 en esta Comisión Nacional.

10. Acta circunstanciada del 19 de octubre de 2021, suscrita por un Visitador Adjunto comisionado en el CEFERESO, en la que se hace constar la entrevista realizada a AR1, quien con relación a las deficiencias en materia de salud informó que: *“[...] solicitó la contratación de médicos y de personal de seguridad ante el OADPRS [...] que ha llegado personal comisionado de otros Centros Federales pero éste renuncia al poco tiempo, por las condiciones de seguridad en la zona caliente de Michoacán; que se reactivó el programa INSABI, [...] pero ya se cuenta con dos médicos más aparte de la titular del área médica, [...] se cuentan con tres médicos generales para atender a la población de 1,246 PPL, [...] en cuanto a la controversia [...] su principal objetivo es el de la medicina psiquiátrica, ya que la mayoría contaba con tratamientos controlados, sin embargo, ante la falta de personal especialista, [...] realizó la venta de comida para las visitas de las personas privadas de la libertad, y con ese dinero está pagando consultas psiquiátricas mediante video-conferencias, para aminorar los amparos y las controversias por el tema médico especialista en psiquiatría, que a su dicho es el que más le afecta a la Institución y a su administración [...]”*.

11. Oficio PRS/UALDH/8651/2021, del 29 de octubre de 2021, signado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos adscrito al OADPRS, mediante el cual se anexaron diversas documentales y se informó, en lo conducente lo siguiente:

- El Departamento Médico del CEFERESO cuenta con un Médico General adscrito y dos Médicos Generales comisionados del INSABI, dos Odontólogos, un Enfermero y dos Laboratoristas, así como un Trabajador Social, tres Auxiliares Administrativos, un Jefe de Cocina Penitenciaria, un Jefe de Producción de Alimentos, un Técnico en Mantenimiento en Servicios Generales de “PRS” y un Especialista en Readaptación Penitenciaria.

- La falta de personal ha ocasionado que la atención médica se otorgue de manera tardía, aunado a que la mayoría de los padecimientos de la población penitenciaria requieren de atención de segundo nivel y/o especializada con la cual no se cuenta, puesto que la atención que se provee es de primer nivel.
- El CEFERESO cuenta con el abasto suficiente de medicamento por lo que hace única y exclusivamente a los fármacos que forman parte del cuadro básico.
- Se implementó un Programa Productivo mediante la elaboración y venta de alimentos a las visitas, con el cual se realiza el pago de consultas médicas de psiquiatría y medicina general.

11.1 Memorándum CFRS17/DG/DT/2692/2021, del 2 de agosto de 2021, suscrito por el Director Técnico del CEFERESO, mediante el cual se desprende que el servicio de medicina general se brinda a través de dos médicos generales del INSABI, quienes cubren turnos de 24 horas en horario de 09:00 a 09:00 horas, uno de ellos los días sábado y domingo, mientras que el otro lo hace miércoles y jueves, por lo que no se cubren los días lunes, martes y viernes.

11.2 Oficio SSPC/PRS/CGCF/CFRS17/DG/13172/2021, del 21 de septiembre de 2021, firmado por AR1, a través del cual solicitó a AR2, realizar las acciones necesarias para la asignación de médicos generales (tres), especialistas en Psiquiatría (tres), Traumatología (dos), Dermatología (dos), Nutrición (dos), Gastroenterología (2) y Urología (2), así como personal de Psicología (2), aclarando que la falta de ese personal pone en riesgo la salud de las personas privadas de la libertad.

12. Auto del 16 de noviembre de 2021, dictado por la Jueza de Distrito Especializada en el Sistema Penal Acusatorio, con competencia en Ejecución Penal, relativo a la Controversia Judicial, de cuyo contenido se destaca la siguiente información:

- En materia de reclutamiento se están realizando acuerdos con bolsas de trabajo municipales y estatales, con la finalidad de captar candidatos de nuevo ingreso a las diferentes especialidades médicas. Asimismo, se da continuidad a las bolsas de trabajo de Apatzingán, Buenavista Tomatlán, Michoacán, así como a la recepción de documentos para aspirantes en las instalaciones del CEFERESO, sin que se haya obtenido un solo reclutado interesado en las especialidades requeridas.
- Personal de la Coordinación General de Centros Federales del OADPRS instruyó al titular del CEFERESO la asignación a comisión de trabajo y contratación de personal médico y evaluación para aspirantes a ocupar una plaza en el área médica, sin resultados positivos, así también solicitó la comisión de Médicos Generales, especialistas en Psiquiatría, Traumatología, Dermatología, Nutrición, Gastroenterología y Urología, así como en Psicología, obteniendo como respuesta que no se cuenta con dicho personal para ello, ya que la atención de la salud de la población penitenciaria está a cargo de los médicos adscritos al CEFERESO, quienes deben atender dichas necesidades.
- Mediante circular 83098/2021, del 11 de agosto de 2021, personal de la Dirección General de Administración del OADPRS comunicó a servidores públicos de los Centros Federales, entre otros al CEFERESO, sobre los lineamientos para el gasto en atenciones médicas, medicamentos e insumos y de laboratorio no previstos en las compras consolidadas, por lo cual el personal del CEFERESO está en posibilidad de solicitar el recurso económico a esa Dirección General para la contratación de médicos

especialistas privados a fin de que proporcionen la atención que requiere la población penitenciaria.

- El Coordinador de Recursos Humanos adscrito a la Dirección General de Administración del OADPRS informó que antes del 5 de noviembre de 2021 no había petición expresa por parte de personal del CEFERESO, ni de AR2, para llevar a cabo los trámites correspondientes para la realización del procedimiento para el ingreso de aspirantes a las plazas de Médicos Generales y Especialistas.

13. Auto de 30 de noviembre de 2021, dictado por la Jueza de Ejecución Penal, relativo a la Controversia Judicial, de cuyo contenido se destaca que si bien el Comisionado del OADPRS ha informado las acciones que se encuentra realizando, se advierte que éstas no han sido afirmativas, pues como puede observarse únicamente ha instruido a sus subordinados, para que sean éstos quienes hagan las acciones que sean necesarias para dar cumplimiento a la presente controversia, sin que se desprenda cuáles son las que él como superior jerárquico del AR2 y AR1 ha realizado.

III. SITUACIÓN JURÍDICA.

14. En términos el artículo 116, 117 y 122 de la LNEP, V1, V2, V3, V4 y, V5, privados de la libertad en el CEFERESO, promovieron controversia judicial por falta de atención médica especializada, radicándose la Controversia Judicial, tocando conocer a la Jueza de Ejecución Penal, quien de conformidad con el artículo 124 párrafo primero solicitó a la autoridad penitenciaria el informe correspondiente, habiendo emitido el 13 de agosto de ese mismo año la resolución correspondiente:

***“PRIMERO.** En el ámbito de sus respectivas competencias, adoptar las medidas especiales o afirmativas que garantizaran el **derecho a la protección de la salud de las personas privadas de la libertad**, esto*

es, realizar las acciones necesarias a efecto de que [...], se designen de planta:

**3 Médicos generales. *2 Médicos especialistas en psiquiatría. *2 Médicos especialistas en Traumatología. *2 Médicos especialistas en Dermatología. *2 Psicólogos (licenciados en psicología). *2 Especialistas en Nutrición, *2 Gastroenterólogos. *2 Urólogos.*

SEGUNDO. *Garantizar la existencia y suministro [...] de los medicamentos contemplados en el Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud¹.*

TERCERO. *Lo anterior deberá quedar cumplido totalmente en un plazo que no podrá exceder de seis meses a partir de que quede firme esta resolución.*

[...] ”

15. Las personas privadas de la libertad están en una situación especial de vulnerabilidad, por lo que la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto de sus derechos humanos; por lo tanto, quienes se encuentran en establecimientos penitenciarios, no pierden por ese hecho su calidad o condición de ser humano, pues únicamente se encuentran sujetas a un régimen jurídico particular que suspende determinados derechos, sin que ello signifique la suspensión o anulación de la titularidad de sus derechos fundamentales.

16. A la emisión de la presente Recomendación no se tiene evidencia de que se haya iniciado expediente administrativo por presuntas irregularidades de carácter administrativo en las que pudieron haber incurrido los servidores públicos del CEFERESO por la falta de atención médica especializada a las víctimas.

¹ Los cuales puede ser consultados en la página oficial de internet: "<http://www.csg.gob.mx/contenidos/priorizacion/cuadro-basico/med/catalogos.html>

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS.

17. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2021/7946/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 y 42 de la Ley de la Comisión Nacional, con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, a la luz de los instrumentos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por esta CNDH, así como de criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN y de la Corte IDH, se cuenta con evidencias que permiten acreditar la violación al derecho a la protección de la salud en transversalidad a su derecho en el acceso al más alto nivel posible de salud física y mental, en agravio de 31 víctimas privadas de la libertad y de la población penitenciaria interna en el CEFERESO que requiere de atención médica y medicamentos especializados.

A. CONSIDERACIONES CONTEXTUALES

18. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 18 párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9 fracción X, 74, 76 fracción IV y 77 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, por tanto, el derecho a la salud será uno de los servicios fundamentales que deben proporcionarse, con el propósito de garantizar la integridad física y psicológica de las personas privadas de la libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud de manera integral, proporcionando atención médica especializada desde su ingreso y hasta su permanencia que requieran, lo que en el caso que nos ocupa no ha ocurrido.

19. Al respecto, el derecho a la protección de la salud está considerado como un derecho que el Estado debe asegurar y garantizar a todas las personas sin distinción y hasta el máximo de las acciones y recursos disponibles posibles; derecho que, en

el caso de las personas privadas de la libertad, dada su condición de reclusión, no tienen la posibilidad de buscar o acceder por sí mismas, siendo las autoridades penitenciarias en su calidad de garantes quienes deben velar para que a dichas personas se les proporcione la atención médica integral que requieran durante su estancia en reclusión.

20. De acuerdo con el Comité de Derechos Humanos de la ONU, “la obligación de tratar a las personas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano comprende, entre otras cosas, la prestación de cuidados médicos adecuados”.

21. Por su parte, el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que todas las personas en este país gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella (incluidas aquellas personas que se encuentran privadas de la libertad), y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la propia Constitución establece.

22. De acuerdo con la OMS, la salud es un derecho fundamental, en ese sentido es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

23. La Comisión Nacional ha observado que los responsables del sistema penitenciario y de la atención a la salud en la República Mexicana, deben atender la situación que se vive actualmente en los centros de reclusión del país, para que el total de esta población goce del derecho a la salud que se enmarca en la normatividad nacional e internacional, así como el acceso a una vida digna.²

² CNDH. Pronunciamiento “Derecho a la Protección de la Salud de las Personas Internas en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana”, 2016.

24. La Corte IDH, ha señalado que “en el caso de las personas privadas de libertad la obligación de los Estados de respetar la integridad física, de no emplear tratos crueles, inhumanos y de respetar la dignidad inherente al ser humano, se extiende a garantizar el acceso a la atención médica adecuada”.³

25. La CIDH en su Informe sobre los Derechos Humanos de las personas privadas de su libertad en las Américas señala que: “[...] *las personas privadas de libertad se encuentran en una posición de subordinación frente al Estado, del que dependen jurídicamente y de hecho para la satisfacción de todas sus necesidades. Por eso, al privar de libertad a una persona, el Estado adquiere un nivel especial de responsabilidad y se constituye en garante de sus derechos fundamentales, en particular de sus derechos a la vida y a la integridad personal, de donde se deriva su deber de salvaguardar la salud de los reclusos brindándoles, entre otras cosas, la asistencia médica requerida*”.⁴

26. Bajo esta perspectiva, debe prestarse atención especial a la población penitenciaria y garantizar los insumos necesarios que les permitan gozar de un estado de salud físico y mental óptimo; en ese aspecto, la OMS ha señalado “que las autoridades deben velar por que los centros penitenciarios y otros lugares de detención tengan acceso permanente y fluido a productos básicos de calidad para la salud”.⁵

27. Al respecto, esta Comisión Nacional ha advertido a través de los Diagnósticos Nacionales de Supervisión Penitenciaria (DNSP) de los años 2017, 2018, 2019 y 2020, sobre las diversas deficiencias observadas en el CEFERESO, lo que ha derivado que, durante esos años, las calificaciones obtenidas sean por debajo del 7.5⁶ y que, incluso, en el caso del DNSP 2020, su tendencia fuera a la baja,

³ Corte IDH. “*Pedro Miguel Vera Vera y Otros*”, Sentencia 24 de febrero de 2010, párr.42.

⁴ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, OEA/Ser.L/V/III, 31 de diciembre de 2011, párr. 525.

⁵ OMS. Declaración conjunta de la UNODC, la OMS, el ONUSIDA y la ACNUDH sobre la COVID-19 en prisiones y otros centros de detención. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/13-05-2020-unodc-who-unaid-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings>

⁶ Véase Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019. CNDH. Pág. 477, 509, 510. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2019.pdf

obteniendo una calificación de 6.79⁷, detectándose importantes deficiencias en los servicios de salud en el año 2019, y en el año 2020, inexistencia y deficientes condiciones materiales y de higiene en el área médica.

28. Asimismo, este Organismo a través del comunicado DGDDH/006/2022, del 11 de enero de 2022, dio a conocer que solicitó al titular del OADPRS la urgente adopción de medidas cautelares, a fin de que se garantizara la dotación y suministro de medicamentos controlados y de alta especialidad, en favor de las personas privadas de la libertad en los Centros Federales de Readaptación Social del país que los requieran. Asimismo, alertó respecto de que, desde finales del año pasado se advirtió un incremento en el número de quejas y solicitudes atendidas relacionadas con la falta de diversos medicamentos para el cuidado de los padecimientos que presenta la población penitenciaria de los Centros Federales.

29. Además, esta CNDH ha constatado que, de enero a diciembre de 2021, se recibieron un total de mil 543 quejas en materia penitenciaria, de las cuales 958 quejas señalaron como derecho vulnerado el derecho a la salud, correspondiendo a un 62.1% del total de quejas recibidas durante ese año. De ellas, 796 fueron concluidas durante el trámite (97.36%), dentro de las cuales, en 17 quejas se emitieron Acuerdos de Conciliación (2.14%) y en 1 se emitió una Recomendación específica (0.13%). Mientras que, a la fecha, 162 continúan en trámite.

30. Por lo que la situación actual en la que se encuentra el CEFERESO se ha ido agravando de tal manera que las personas privadas de la libertad han ejercido sus derechos al presentar controversias o recursos para evidenciar la insuficiencia o inexistencia de personal médico especializado en diversas materias, y que incluso, a través de los DNSP emitidos por este Organismo ya habían sido advertidos, generando además, la investigación de la presente queja, al constatar que sus peticiones de recibir atención médica y medicamentos especializados no son hechos aislados, constatándose que, hasta el momento, las personas privadas de la libertad

⁷ Véase Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2020. CNDH. Pág.353, 354. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/DNSP_2020.pdf

siguen siendo víctimas de la falta de acceso oportuno a servicios médicos especializados, repercutiendo en su estado de salud físico y mental, y por tanto, potencialmente, agudizando sus padecimientos, lo que incide en su calidad de vida en reclusión.

B. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN RELACIÓN CON EL DERECHO AL ACCESO AL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD FÍSICA Y MENTAL.

31. Los artículos 1º y 4º párrafo cuarto, de la Constitución Federal reconocen que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella, y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, en tanto toda persona, tiene derecho a la protección del derecho a la salud.

32. El artículo 1º de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de mayo de 2000, señala que: *“[...] 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. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos [...]”*.⁸

33. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en su Principio X, establece que *“[...] las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad*

⁸ “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, aprobada por la Asamblea General de la ONU el 11 de mayo de 2000.

permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en la salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo [...]”.

34. La SCJN en tesis de jurisprudencia administrativa sobre el derecho a la salud y su protección⁹ expuso que, entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, se encuentra *“el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles”, y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo ésta como “la exigencia de ser apropiados médica y científicamente”*.

35. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25, señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud, por otra parte, el párrafo I del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala que, todos los Estados Parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

36. En el ámbito concerniente a la protección de la salud de la población privada de la libertad, en la Regla 24 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos “Reglas Nelson Mandela”, se observa que, *“[...] la prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. [...] gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios [...]”*.

⁹ “Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud.” *Semanario Judicial de la Federación*, abril de 2009, registro 167530. CNDH. Recomendaciones 77/2018, p.20; 56/2017, p. 46; 50/2017, p. 26; 66/2016, p. 32 y 14/2016, p. 32.

37. Así también en las Reglas 30, 32 y 33, se precisa que, un médico u otro profesional de la salud competente, deberá examinar a cada recluso tan pronto como sea posible tras su ingreso y, posteriormente, tan a menudo como sea necesario, procurando de manera especial, entre otros, reconocer las necesidades de atención de la salud y adoptar las medidas necesarias para el tratamiento; además de que tendrán la obligación de proteger la salud física y mental de los reclusos; así como que se informe al director del establecimiento penitenciario cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser perjudicada por su reclusión continuada o por determinadas condiciones de reclusión.

38. De igual manera, la Ley Nacional de Ejecución Penal, en su artículo 9, fracción II, prevé los derechos de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, entre ellos, a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo por lo menos en unidades médicas que brinden asistencia de primer nivel y en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro del centro de reclusión, o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada al Centro Penitenciario o que la persona sea remitida a un Centro de Salud Público.

39. Por su parte, el artículo 2 de la Ley General de Salud, hace mención de las finalidades del derecho a la protección a la salud, siendo estas: “[...] I. *El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades*, II. *La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana*” [...]; así en su artículo 33, se advierte *“Las actividades de atención médica son: I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales”*.

40. En consecuencia, el derecho a la salud se considera como un derecho que integra no sólo la idea de curar la enfermedad, sino también de prevenirla, por lo que, el entorno físico y social del hombre adquiere una nueva relevancia dentro de este

derecho. Esta nueva concepción de la salud implica una mayor protección del ser humano, así como un mayor compromiso administrativo y económico por parte de los Estados.¹⁰

41. En el caso que se estudia, del conjunto de evidencias que integran el expediente de queja, se acreditó que el servicio médico del CEFERESO carece de personal suficiente para garantizar el acceso al derecho humano a la protección de la salud de las personas privadas de la libertad en ese establecimiento penitenciario, debido a la falta de profesionales y/o especialistas en materia de Medicina General, Psicología, Psiquiatría, Traumatología, Dermatología, Gastroenterología, Nutrición y Urología, lo que provoca retraso en la prestación del servicio, como lo demuestra el elevado número de quejas que se han promovido por este motivo; así como de la información proporcionada por personal adscrito al CEFERESO y de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, de la que se desprende que *“únicamente cuenta con un médico general adscrito y dos médicos generales comisionados del INSABI”*, haciendo un reconocimiento expreso en el sentido de que *“la falta de personal provoca retraso en la prestación del servicio y no se cuenta con atención médica de segundo nivel y/o especializada”*, no obstante que la mayoría de los padecimientos de la población penitenciaria la requieren, sin que al momento de la emisión de la presente Recomendación se haya proporcionado constancia que acredite la asignación de personal médico en las ramas y especialidades mencionadas, o bien, que la población privada de la libertad cuente con el acceso oportuno a estos servicios a través de su traslado a las instituciones de salud que sí cuenten con dichas especialidades o, que previo dictamen del Área de Servicios Médicos, la persona titular haya autorizado el ingreso de especialistas externos a fin de brindar la atención médica que necesitan los pacientes privados de la libertad.

¹⁰ *“Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia Sanitaria”*, Lucia Montiel, Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos UNAM, 2004. Disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-9.pdf>.

42. Al respecto, este Organismo Nacional no pasa por alto las acciones realizadas por autoridades de ese OADPRS para lograr la asignación del personal médico, así como para allegarse de recursos económicos para brindar la atención que reclama la población interna mediante videoconferencias; sin embargo, resulta evidente que no se han conseguido los resultados esperados, aunado a que no es viable considerar la comisión de personal que labora en otros Centros Federales de Readaptación Social para satisfacer las necesidades de ese establecimiento penitenciario, toda vez que ello sería en detrimento del servicio que actualmente brindan, máxime cuando éstos no cuentan con personal para tal efecto, como lo refirió el personal de la Coordinación General de Prevención y Readaptación Social.

43. Aunado a la falta de especialistas, llama la atención el hecho de que aun cuando se informó que se cuenta con un médico general adscrito y dos médicos generales comisionados del INSABI, según se desprende del Memorándum CFRS17/DG/DT/2692/2021, del 2 de agosto de 2021, suscrito por el Director Técnico del CEFERESO, el servicio de medicina general se brinda únicamente por los médicos del INSABI los días miércoles, jueves, sábado y domingo, sin que se haya aclarado cómo se cubren las necesidades médicas de la población privada de la libertad los días lunes, martes y viernes, cuyos turnos no se observan cubiertos en ese documento, lo cual es de especial preocupación, no sólo por la posibilidad de retraso en las consultas programadas, sino por la intervención necesaria de este personal ante la presencia de una eventual emergencia médica.

44. Es importante señalar que la falta o insuficiencia de personal médico para atender las necesidades de salud de la población privada de la libertad en el CEFERESO, provoca un menoscabo en su salud debido al retraso en la atención médica, lo cual contribuye a que los padecimientos que presentan se agudicen, deteriorando su salud y poniendo en riesgo su vida, de tal manera que se vea comprometida su calidad de vida en reclusión, lo cual constituye violaciones a su derecho humano a la protección de la salud y al acceso efectivo al más alto nivel posible de salud física y mental, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1º,

párrafos primero, segundo y tercero, 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 2º, fracciones II y V; 23, 27, fracción III; 32, 33, fracciones I y II, y 51, primer párrafo, de la Ley General de Salud; así como 8º, 11 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, los cuales disponen, en forma general, que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades, el disfrute de servicios de tal naturaleza y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, así como a una mejor calidad de vida, atendiendo a un diagnóstico que permita proporcionar un tratamiento oportuno, favoreciendo en todo momento el respeto a los derechos humanos.

45. Así también en el presente caso, se actualiza la inobservancia de lo dispuesto en los artículos 32, 34, 76 fracciones II y IV, 77 y 78 de la LNEP, que obligan a la Autoridad Penitenciaria a prestar sus servicios a todas las personas privadas de la libertad cuando éstas los requieran, debiendo ser de buena calidad y adecuados a sus necesidades, bajo criterios de razonabilidad y no discriminación; así como brindar gratuitamente todos los suministros, entre otros brindar atención médica, garantizando la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de la misma, y en su caso, establecer los procedimientos necesarios para proporcionar oportunamente los servicios e insumos requeridos para otros niveles de atención; los servicios médicos tendrán por objeto la atención médica de las personas desde su ingreso y durante su permanencia, otorgándoles el tratamiento adecuado mediante el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico-degenerativas, incluyendo las enfermedades mentales, suministrando los medicamentos y terapias básicas necesarias, los cuales serán gratuitos y obligatorios para ellas, éstos contemplarán actividades de prevención, curación y rehabilitación, garantizando que todo establecimiento penitenciario cuente como mínimo con atención de primer nivel en todo momento.

46. En ese orden de ideas, si bien es cierto que no existe disposición específica que obligue a que los Centros Federales cuenten con personal especializado adscrito para la prestación de servicios médicos de segundo y tercer nivel, eso no exime a la autoridad penitenciaria a establecer los procedimientos necesarios para proporcionarlos oportunamente, situación que AR1 y AR2 no ha cumplido debido a que no se han realizado acciones sustantivas que permitan el acceso oportuno de dichos servicios médicos y medicamentos especializados, que si bien han sido clamados a través de controversias judiciales por 31 víctimas específicas, ya que como se informó mediante el oficio PRS/UALDH/8651/2021, la mayoría de las personas internas requieren de algún tipo de atención médica especializada y, se observa que a la fecha no se cuenta con apoyo suficiente de otras instituciones como la Secretaría de Salud de esa entidad o a nivel federal, para satisfacer de manera eficiente y oportuna las necesidades en materia de salud, lo que ha generado que AR1 haya implementado un programa de venta de alimentos para allegarse de recursos económicos para sufragar el costo de, entre otras consultas, las de la especialidad en psiquiatría mediante videoconferencias.

47. No obstante, se advierte que, de conformidad con lo establecido en el artículo 9, inciso II de la LNEP, AR1 tampoco ha explorado la posibilidad de solicitar la intervención de especialistas en las ramas médicas referidas de diversas instituciones de salud a fin de que ingresen al centro y brinden jornadas médicas especializadas de atención y/o previo aviso y autorización de AR2, se gestione el traslado oportuno y diligente a las instituciones médicas que cuenten con la especialidad que el o los pacientes internos requieran o al menos no ha sido informado a este Organismo y/o a la autoridad jurisdiccional que conoce de las controversias judiciales interpuestas.

48. Preocupa además que, dentro de las víctimas que han promovido la controversia señalada, así como en general la población penitenciaria del CEFERESO, se encuentran personas con alguna discapacidad psicosocial, lo que implica que, el retraso de un diagnóstico, tratamiento, y en su caso, la ausencia o

abuso en la medicación especializada, puede colocarlas ante diversos contextos de riesgo, que aunado a la interseccionalidad de otros factores puede conllevar a consecuencias que afecten gravemente su integridad personal y/o de otras personas, por lo que las autoridades penitenciarias y corresponsables en la materia deben agotar todas aquellas alternativas posibles, que permitan acceder de manera efectiva a dichas personas de la atención médica especializada a la que tienen derecho, sin estigmatización o exclusión debido a sus padecimientos, desde una visión interdisciplinaria.

49. Asimismo, se cuenta con información de personas privadas de la libertad, que además de no tener acceso efectivo a una atención médica especializada en Gastroenterología, no se les administra una alimentación acorde a sus padecimientos determinada por una persona especialista en Nutriología, lo que incide de manera directa en que las personas internas al no acceder a estos servicios, aunado a otros factores, como pueden ser, no contar con una red de apoyo familiar que les provea de alimentos específicos, condición de pobreza, ser una persona con discapacidad y/o tratarse de una persona mayor, pueden generar un deterioro en su integridad, al no consumir los alimentos suficientes, adecuados, tolerables y nutritivos que satisfagan sus necesidades y su bienestar físico y mental, derecho que debe ser garantizado por las autoridades penitenciarias conforme a los requerimientos específicos de cada persona.

50. En ese sentido, la SCJN estableció que “en la reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de octubre de 2011, se modificó el tercer párrafo del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para reconocer en favor de toda persona el derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad que el Estado deberá garantizar, [...] el Poder Revisor destacó la necesidad de que el derecho indicado no sólo signifique una garantía de acceso, [...] sino un derecho pleno y exigible. Por tanto, a partir de la reforma citada, el Estado Mexicano tiene la obligación de garantizar en favor de toda persona en el territorio nacional, el derecho pleno a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad,

mediante la adopción de las políticas públicas, acciones y mecanismos necesarios para satisfacerlo, sin algún elemento que limite o condicione esa prerrogativa, al ser de carácter pleno”¹¹.

51. Ahora bien, de conformidad con la LNEP los servicios médicos tienen por objeto garantizar la atención médica de las personas privadas de la libertad desde su ingreso y durante su permanencia, mediante la realización de diversas acciones, entre éstas, a través de la prescripción de las dietas nutricionales en los casos que sea necesario, a fin de que la alimentación sea variada y equilibrada. De tal manera, que la autoridad penitenciaria está obligada a prestar sus servicios a todas las personas privadas de la libertad que los requieran, ser de buena calidad y adecuarse a sus necesidades, bajo criterios de razonabilidad y no discriminación¹².

52. Al respecto, debe recordarse que la CIDH ha enfatizado las obligaciones internacionales que se deben observar respecto al principio de igualdad y no discriminación, expresando que, constituyen obligaciones de cumplimiento inmediato que deben de ser consideradas por los Estados al momento de adoptar las medidas y políticas públicas pertinentes con respecto a las personas, grupos y colectividades en situación de discriminación histórica o vulnerabilidad¹³.

53. Por lo antes expuesto, se advierte que AR1 y AR2 vulneraron y continúan vulnerando los derechos humanos a la protección de la salud y al acceso al más alto nivel posible de salud física y mental de las personas privadas de la libertad, al no actuar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 78 de la LNEP, los cuales establecen que el médico responsable tendrá por objeto velar por la salud física y mental de las personas internas; por lo que, la Comisión Nacional comparte el criterio sustentado por la SCJN en el que señala que la Corte IDH en el caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México estableció que, el Estado es responsable de los derechos

¹¹ SCJN. “Derecho a una Alimentación Nutritiva, Suficiente y de Calidad. Es de Carácter Pleno y Exigible, y no sólo una Garantía de Acceso”. Julio de 2018, Registro 2017342. Disponible: <https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSem/Paginas/Reportes/ReporteDE.aspx?idius=2017342&Tipo=1>

¹² Ley Nacional de Ejecución Penal. Artículos 32 y 76.

¹³ CIDH. Compendio igualdad y no discriminación. Estándares Interamericanos. 2019. OEA/Ser.L/V/II.171. Doc. 31. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Compendio-IgualdadNoDiscriminacion.pdf>

reconocidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como de la observancia del derecho a la integridad personal de todo individuo que se encuentra bajo su custodia; advirtiéndose entonces que debe actuar de manera diligente, con oportunidad, con perspectiva en derechos humanos y no discriminación a fin de garantizar que las personas a su resguardo accedan de manera efectiva y asequible a los servicios médicos especializados y medicamentos que requieran no solo para la atención de padecimientos presentes sino para la prevención de los mismos.¹⁴

C. RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL.

54. Conforme al párrafo tercero del artículo 1º Constitucional, “todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”

55. Las cuatro obligaciones reconocidas en el artículo citado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la Corte IDH y aquellos que conforman el sistema universal de las Naciones Unidas.

56. Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que se le encomendó, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se

¹⁴SCJN. “Atención médica adecuada en los centros de reclusión. Si el quejoso interno reclama su falta o la omisión de la autoridad responsable de proporcionarla y solicita el otorgamiento de la suspensión, la carga de la prueba para desvirtuar dicho acto en el incidente respectivo corresponde a ésta (director del centro de reclusión), al ser garante de los individuos que se encuentran bajo su custodia y con base en el principio lógico de la prueba”. Tesis Aislada, noviembre de 2018, registro 2018488.

genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquélla que corresponda, de manera específica, a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

57. La Comisión Nacional hace patente que la emisión de una Recomendación, como en el presente caso, es el resultado de una investigación que acredita trasgresiones a derechos humanos, por lo que es importante distinguir que:

a) La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que realizan los organismos públicos referidos en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Federal, es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven entre otras, sobre la responsabilidad penal y a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de penas. Asimismo, es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa a la que compete determinar la responsabilidad por infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones.

b) Dado que el cumplimiento de una Recomendación, por su propia naturaleza no es exigible de manera coercitiva, su destinatario es el superior jerárquico de las instituciones o dependencias de adscripción de las personas servidoras públicas responsables de las violaciones a derechos humanos. De esa manera se resalta que corresponde al titular de las instituciones o dependencias instruir la realización de las acciones de reparación a las víctimas y de investigación de los hechos para imponer las sanciones que correspondan y evitar que queden impunes.

c) Para que se investigue y, en su caso, se sancione a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos se deberá aportar la Recomendación como uno de los documentos base de la acción penal o la queja administrativa.

d) Con la emisión de una Recomendación se busca que la autoridad destinataria realice las acciones necesarias para evitar que se repitan las conductas indebidas.

e) La función preventiva ante la Comisión Nacional, tiene igual o incluso mayor valor que las sanciones penales o administrativas impuestas a las personas servidoras públicas; pues al tiempo de evitar la impunidad, se busca generar una cultura de respeto y observancia de los derechos fundamentales y la convicción de que es factible y compatible la función asignada a las personas servidoras públicas de todas las dependencias de gobierno y de todos los niveles, con un adecuado respeto a los derechos humanos, cumplir con las exigencias legales respetando los derechos humanos.

58. Durante el desarrollo del presente instrumento, se documentó que el CEFERESO no cuenta con personal médico especializado en las áreas de atención de Medicina General, Psicología, Psiquiatría, Traumatología, Dermatología, Gastroenterología, Nutrición y Urología, lo que fue evidenciado a través de la interposición de diversas controversias judiciales, entre las determinaciones emitidas se tiene conocimiento de la resolución de la controversia, la cual fue remitida a este Organismo Nacional por parte de la autoridad jurisdiccional que la emitió, en la que entre otras cuestiones, se insta a las autoridades en la materia a realizar aquellas acciones que permitieran dotar a ese Centro Penitenciario de los recursos humanos necesarios que brinden la atención médica especializada que requieren las personas internas. Cabe precisar que en relación con la resolución emitida por la autoridad judicial esta CNDH es respetuosa de tal determinación, siendo conveniente señalar que carece de competencia para conocer de asuntos jurisdiccionales, en términos de los artículos 102, apartado B, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7, fracción II, y 8, última parte, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; y 2, fracción IX, incisos a), b) y c), de su Reglamento Interno, por lo cual no se pronuncia sobre la Controversia Judicial, sino única y exclusivamente por las violaciones a derechos humanos acreditadas.

59. Al respecto, esta CNDH constató que, no obstante, los esfuerzos realizados por AR1 y AR2, éstos no han sido suficientes para garantizar el derecho humano a la protección de la salud y por tanto el derecho en el acceso al más alto nivel posible de salud física y mental, en virtud de que si bien se gestionan acciones para que se les brinden teleconsultas (consulta médica a través de medios electrónicos) por los especialistas médicos que se requieren, éstos no son gratuitos, y a la fecha, no ha sido posible asignar al menos una persona especialista por cada una de las ramas señaladas que de manera permanente brinde atención médica a las personas privadas de la libertad; así como tampoco, se ha gestionado un traslado oportuno a los hospitales de segundo o tercer nivel que cuenten con los servicios especializados que se requieren; o bien, que ante el factor informado por la propia autoridad responsable respecto de que no hay personal médico interesado para laborar en dicho Centro, tampoco se ha gestionado o autorizado el ingreso de personas médicas especialistas externas que brinden atención médica a las personas privadas de la libertad que así lo requieran; o incluso, generar con autoridades corresponsables en la materia, jornadas de atención médica especializada que permita valorar, diagnosticar y brindar un tratamiento médico acorde a cada uno de los padecimientos que presenten y dar continuidad a los mismos, lo que en suma ha transgredido el acceso efectivo a recibir atención médica especializada de las personas internas que así lo han solicitado, así como de las 31 víctimas identificadas privadas de la libertad, colocando con tales deficiencias y omisiones un deterioro importante en el estado de salud físico y mental de las personas internas, lo que podría generar consecuencias graves incluso para su vida.

60. Es primordial que AR1 y AR2 en observancia a lo dispuesto en la LNEP¹⁵ cumpla con las obligaciones mandatadas a la luz de lo dispuesto en el artículo 1º Constitucional y conforme a los principios pro persona, de igualdad y no discriminación y conforme a un enfoque diferencial y especializado, debiendo

¹⁵ **Ley Nacional de Ejecución Penal.** [...] Artículo 34. La Autoridad Penitenciaria en coordinación con la Secretaría de Salud Federal o sus homólogas en las entidades federativas y de acuerdo con el régimen interior y las condiciones de seguridad del Centro deberán brindar la atención médica en los términos de la Ley General de Salud. [...].

involucrar en su actuación a todas aquellas otras autoridades que por sus funciones y/o rango superior y/o corresponsables en materia de salud federal o local, organizaciones de asistencia privada y/o asistenciales médicas estén en la posibilidad de articular acciones, programas o medidas que permitan acceder de manera pronta a las personas privadas de la libertad de la atención médica especializada que su padecimiento o padecimientos requieren, y/o bien, así solicitarlo a través del titular del OADPRS.

61. Al respecto, se observa también la importante función que debe cumplir AR1 y AR2, quienes deben ejercer con oportunidad en el presente caso su nivel de dirección para generar acciones de vinculación interinstitucional ante otras instancias incluso federales, a efecto de dotar de los servicios médicos especializados al CEFERESO; debiendo generar todas aquellas acciones diligentes y oportunas que conforme a sus atribuciones permitan que las personas internas accedan prontamente a cualquiera de los servicios médicos especializados que requieren, incluso, como lo establece el artículo 34 de la LNEP, la Autoridad Penitenciaria en coordinación con la Secretaría de Salud Federal o sus homólogas en las entidades federativas y de acuerdo con el régimen interior y las condiciones de seguridad del Centro deberán brindar la atención médica en los términos de la Ley General de Salud, por lo que su responsabilidad no solo puede ser observable a partir de las instrucciones que gira a sus subordinados, sino de manera objetiva, también los involucra en las gestiones sustantivas que conforme a sus funciones y cargo deben ejercer en su calidad de garantes de las personas privadas de la libertad de este Centro Federal y de cualquier otro, que presente deficiencias similares, máxime cuando se involucren los derechos a la salud, a la integridad y a la vida, y no solo a partir de lo instruido por una autoridad jurisdiccional frente a una serie de controversias por las deficiencias detectadas, sino proactiva, a fin de garantizar a la población penitenciaria los servicios necesarios a los que tienen derecho a fin de gozar de una calidad de vida en reclusión.

62. De lo anteriormente señalado se advierte que AR1 y AR2, incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto, que deben ser observados en el desempeño del empleo, cargo o comisión, principios rectores del servicio público federal, conforme a lo dispuesto en el artículo 7, fracciones I y VII, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

63. Por lo anterior, se advierte la concatenación de deficiencias en que incurrieron AR1 y AR2, así como las dilaciones en garantizar el derecho a la protección de la salud a través del acceso oportuno, efectivo, de calidad y gratuito de servicios médicos especializados que requieren las 31 víctimas y demás personas privadas de la libertad en el CEFERESO, lo que permite observar que tales violaciones trasgredieron y continúan trasgrediendo la salud mental y física de dichas personas a través del deterioro constante que su estado de salud presenta, ya que con el paso del tiempo, de no ser atendidos sus padecimientos prontamente, puede generar mayores afectaciones, no solo al derecho a la salud sino derivar en la afectación de su derecho a la vida, por lo que las autoridades penitenciarias en el presente caso, han desatendido los principios a la legalidad, objetividad, oportunidad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto, que deben ser observados en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, así como los principios rectores del servicio público federal, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1º párrafos uno y tres, 4º, 19 último párrafo, y 21 noveno párrafo, parte última, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 7 fracciones I, II y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

D. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO.

64. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 1, 2 fracción I, 4 párrafo 2, 6 fracción XIX, 26, 27, 64 fracción II y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la reparación integral del daño.

65. Siendo aplicable al caso, lo previsto en los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”*, así como diversos criterios de la Corte IDH, ya que consideran en su conjunto que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

66. Es de precisar que en los artículos 26 y 27 de la Ley General de Víctimas, se establece que el derecho a la reparación integral del daño contempla el hecho de que las víctimas¹⁶ sean reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido.

a) Medidas de Rehabilitación

67. Estas medidas se establecen para buscar facilitar a las víctimas y sus familiares hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con los artículos 27, fracción II y 62 de la Ley General de

¹⁶ “Víctima: Persona física que directa o indirectamente ha sufrido daño o el menoscabo de sus derechos producto de una violación de derechos humanos o de la comisión de un delito”, artículo 6, fracción XIX de la Ley General de Víctimas.

Víctimas, así como del artículo 21 de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones” de las Naciones Unidas, que establece que la rehabilitación incluye “la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales”.

68. Las medidas de rehabilitación incluyen, entre otras y según proceda, las siguientes: atención médica especializada, psicológica y psiquiátrica especializadas y el suministro ininterrumpido y gratuito del tratamiento médico y medicamentos especializados. En el presente caso para dar cumplimiento a éstas, se requiere que el OADPRS, se ponga en contacto con las 31 víctimas internas en el CEFERESO y realice las acciones pertinentes para brindarles la atención que requieran.

69. De ser procedente, se les brinde la atención médica que necesiten por personal profesional especializado de forma continua. Esta atención deberá ser gratuita y en el caso de las personas que requieran ser atendidas en instituciones de salud especializadas externas, se realicen todas aquellas acciones que así lo permitan; y/o bien, se realicen gestiones para que el personal médico especialista ingrese al Centro Federal y les brinde la atención que requieran, debiéndose asegurar las condiciones favorables e insumos médicos y materiales para tal efecto; debiendo brindar información clara y suficiente sobre las acciones que se realizarán para que accedan y/o se les brinde la atención médica y medicamentos especializados que requieran, aclarando todas las dudas que, en su caso, presenten.

b) Medidas de Satisfacción

70. Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73 fracción V, de la LGV, se puede realizar mediante el inicio de las investigaciones penales y administrativas a las autoridades y a las personas servidoras públicas responsables de las violaciones de derechos humanos.

71. En ese sentido, la satisfacción comprende en el presente caso que, el OADPRS colabore ampliamente con este Organismo Nacional, a fin de que se remita copia de la presente Recomendación por la violación a derechos humanos de 31 víctimas identificadas, al Órgano Interno de Control del OADPRS, para que se dé inicio a la investigación e integre el expediente administrativo, que en su caso, proceda, por posibles conductas irregulares de carácter administrativo; y en su momento, se establezcan las responsabilidades correspondientes, sirviendo de apoyo la información y análisis vertido en el presente instrumento recomendatorio.

c) Medidas de no repetición

72. Estas están contempladas en los artículos 27, fracción V, 74, fracciones VII y IX y 75 de la Ley General de Víctimas, consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y prevenir o evitar la de actos de la misma naturaleza, por lo que toda autoridad del Estado debe adoptar las medidas legales y administrativas, legislativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de estos derechos, contemplando inclusive, la educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como la promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de los establecimientos penitenciarios.

73. De los artículos 18 y 23 incisos e) y f) de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones” de las Naciones Unidas, así como en los diversos criterios sostenidos por la Corte IDH, se advierte que para garantizar la reparación proporcional a la gravedad de violación y las circunstancias

de cada caso, es necesario cumplir las garantías de no repetición de hechos violatorios de derechos humanos por parte de las personas servidoras públicas de los establecimientos penitenciarios.

74. Es en ese sentido, con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1, 4 y 18, y ante las recurrentes deficiencias y dilaciones que han limitado y obstruido el acceso efectivo a las personas privadas de la libertad en el CEFERESO de recibir servicios médicos especializados que su estado de salud físico y/o mental requieren, deben realizarse acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de tales conductas, por lo que es importante que el OADPRS:

- a)** A través de las diversas áreas a su cargo, actualicen y/o den seguimiento de manera puntual y urgente a las acciones generadas para la contratación de personal médico especialista en las ramas de Medicina General, Psicología, Psiquiatría, Traumatología, Dermatología, Gastroenterología, Nutrición y Urología, a fin de que, en el menor tiempo posible, se cuente con dicho personal en el CEFERESO. Al respecto, se deberá asegurar que el personal médico de primer nivel y especializado contratado esté disponible todos los días de la semana a través de los turnos que se fijen para tal efecto.
- b)** En relación con el punto anterior, y en tanto el Centro Federal, cuenta con personal médico especializado en las ramas referidas de conformidad con el artículo 34 de LNEP se prevea la celebración de convenios en colaboración con Instituciones públicas del sector salud a nivel federal y/o estatal, o con Hospitales de Alta Especialidad o Instituciones Nacionales de Salud, a efecto de que se brinde la atención médica especializada que requieran las 31 víctimas identificadas, en términos de la Ley General de Salud.
- c)** Para el caso de las víctimas identificadas con alguna discapacidad psicosocial y/u otras personas privadas de la libertad que soliciten servicios médicos especializados en Psicología y/o Psiquiatría, el personal especializado en esas ramas que sea contratado y/o que ingrese a dicho Centro designados de

otras instituciones, conforme a los principios de autonomía o de libre determinación, deberán realizar todas aquellas valoraciones, estudios, análisis y diagnósticos que les permitan determinar el tipo de tratamiento interdisciplinario que se les brindarán, a fin de que accedan al más alto nivel de atención para su salud física y psicológica; debiendo observar, los casos en los que sea estrictamente necesario el uso de medicamento psiquiátrico, el cual en su caso, deberá brindarse a partir del modelo social o de derechos humanos de las personas con discapacidad y no basado en un modelo tradicional farmacológico.

- d) En relación con el punto anterior, una vez que se cuente con los resultados de valoraciones y diagnósticos realizados a personas con alguna discapacidad psicosocial, se determine en coordinación con las personas especialistas en Psiquiatría y Psicología, así como con las demás áreas técnicas que debieran intervenir, la procedencia o viabilidad de que dado el desarrollo del padecimiento o padecimientos que presenten y a fin de salvaguardar su integridad física y mental, si es procedente su traslado, previo consentimiento de la persona privada de la libertad, al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial. En caso de ser así, conforme a las medidas de seguridad pertinentes se realice su ingreso de manera diligente y segura a dicho Centro.
- e) Para el caso de las personas víctimas identificadas y demás personas privadas de la libertad que requieren de una alimentación o dieta específica dado sus padecimientos, intolerancia a ciertos alimentos y/o por alergia a éstos, en tanto se contrata a personas especialistas en Gastroenterología y Nutrición, se realicen las acciones necesarias para que, a la brevedad se designe personal en dichas especialidades provenientes de otras instituciones, a fin de detectar las necesidades específicas de cada una de las personas que solicitan esos servicios y en su caso, los medicamentos que requieran; así como, se prevea que el Centro Federal cuente con el suministro de insumos alimenticios necesarios, los cuales deberán otorgarse a este

grupo de población de manera oportuna, ininterrumpida, basta, suficiente, de calidad, y nutritiva, de acuerdo a los requerimientos específicos de cada paciente, a fin de garantizarles su derecho a la alimentación y por tanto, al acceso al más alto nivel posible de salud física y mental.

- f) Respecto del desabasto o retraso en el otorgamiento de medicamentos especializados a las personas privadas de la libertad, la persona titular del CEFERESO en coordinación con la persona titular del Área de Servicios Médicos en dicho centro, deberán realizar un informe detallado respecto del cuadro básico de medicamentos, medicamento controlado y especializado que es demandado por las víctimas debido a sus padecimientos y que han sido insuficientes y/o de los que carece dicho centro penitenciario; así como de los insumos, soluciones y materiales quirúrgicos u otros con los que debe contar el Área de Servicios Médicos, a fin de que con base en dicho informe, el OADPRS realice las gestiones necesarias ante las instancias competentes, para solicitar se abastezca de manera diligente, suficiente y permanentemente de los medicamentos e insumos y materiales médicos respectivos a favor de las personas internas.

75. Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente, a usted Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social las siguientes:

V. RECOMENDACIONES.

PRIMERA. En un plazo no mayor a 90 días naturales se realicen las acciones necesarias y suficientes a fin de que de V1 a V31, quienes se encuentran privados de la libertad en el CEFERESO, reciban atención médica especializada e integral de acuerdo a los padecimientos que presenten y se les otorgue el tratamiento indicado, mismo que deberá ser gratuito; con el objeto de salvaguardar en todo momento su estado físico y mental, a fin de evitar el deterioro de su salud; además de realizar las gestiones necesarias para lograr la adecuada coordinación con Instituciones de

Salud para tales efectos; y/o se realicen gestiones para que el personal médico especialista ingrese al CEFERESO, y en su caso realicen las acciones de traslado de las víctimas que lo requieran a los centros de salud correspondientes, y les brinde la atención que necesiten, debiéndose asegurar el espacio adecuado, las condiciones favorables e insumos médicos y materiales, brindándole a las víctimas información adecuada y amplia respecto del estado de salud que guarden, y los servicios de salud a los que tienen derecho, debiendo remitir las constancias que acrediten el cumplimiento a esta Comisión Nacional.

SEGUNDA. En un plazo que no exceda de 90 días naturales, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realicen los trámites necesarios y se ejecuten acciones contundentes para que el CEFERESO disponga de personal médico suficiente, incluido el de especialidad, como lo es el de Medicina General, Psicología, Psiquiatría, Traumatología, Dermatología, Gastroenterología, Nutrición y Urología o aquéllos que conforme a las necesidades de salud imperen en la población penitenciaria de ese establecimiento penitenciario y resulten necesarios para satisfacer el derecho a la protección de la salud de las personas privadas de la libertad en ese sitio de manera integral y óptima, a fin de que se garantice que los servicios médicos sean accesibles en todo momento y/o se establezca una coordinación adecuada con Instituciones de Salud Federal o Estatales con el objeto de que personal médico pueda acceder las veces que sea necesario y/o con la frecuencia que cada caso requiera, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 34 de la LNEP, y remitan las pruebas de cumplimiento respectivas a este Organismo Nacional.

TERCERA. En el caso específico de las víctimas, a saber V1 a V31, que presentan alguna discapacidad psicosocial que soliciten servicios médicos en Psicología y/o Psiquiatría, el personal especializado en esas ramas que ingrese a dicho Centro designado de otras instituciones, conforme a los principios de autonomía o de libre determinación, realizarán todas aquellas valoraciones, estudios, análisis y diagnósticos que les permitan determinar el tipo de tratamiento interdisciplinario que

se les brindará, a fin de acceder al más alto nivel de atención para su salud física y psicológica; debiendo observar, los casos en los que sea estrictamente necesario el uso de medicamento psiquiátrico, el cual, en su caso, deberá brindarse a partir del modelo social o de derechos humanos de las personas con discapacidad y no basado en un modelo tradicional farmacológico, y remitan las pruebas de cumplimiento respectivas a este Organismo Nacional.

CUARTA. En coordinación con las personas especialistas en Psiquiatría y Psicología y la persona titular del centro, así como con las demás áreas técnicas que debieran intervenir, se determine y resuelva sobre la procedencia o viabilidad de los traslados de las víctimas que reúnan el perfil para ser trasladadas al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, de acuerdo al desarrollo o evolución del o los padecimientos que presenten las personas privadas de la libertad, a fin de salvaguardar su integridad física y mental, previo consentimiento de éstos. En caso de ser así, conforme a las medidas de seguridad pertinentes se realice su ingreso de manera diligente y segura y se envíen pruebas de cumplimiento a esta Institución Nacional.

QUINTA. Para el caso de las personas víctimas identificadas que requieren de una alimentación o dieta específica dado sus padecimientos, intolerancia a ciertos alimentos y/o por alergia a éstos, en un plazo no mayor a 90 días naturales, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realicen las acciones necesarias para que se detecten las necesidades específicas de cada una de las personas que soliciten esos servicios y, en su caso, los medicamentos que requieran; así como se prevea que el CEFERESO cuente con el suministro de insumos alimenticios necesarios, los cuales deberán otorgarse a este grupo de población de manera oportuna, ininterrumpida, basta, suficiente, de calidad, y nutritiva, de acuerdo a los requerimientos de cada paciente, a fin de garantizarles su derecho a la alimentación y por tanto, al acceso al más alto nivel posible de salud física y mental, y se envíen las documentales correspondientes a este Organismo Nacional que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. En un plazo no mayor a 90 días naturales, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se dote al CEFERESO de los medicamentos necesarios y suficientes que cubran las necesidades de tratamiento médico que requieren de V1 a V31 de acuerdo a sus padecimientos y se dote de insumos, soluciones y materiales quirúrgicos u otros con los que debe contar el Área de Servicios Médicos para brindar una adecuada atención médica y evitar el menoscabo del derecho a la protección a la salud de los internos, y se remitan las constancias correspondientes a esta Comisión Nacional que acrediten su cumplimiento

SÉPTIMA. Colaborar en la presentación y seguimiento de la queja que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control del OADPRS, en contra de AR1 y AR2, y de los demás servidores públicos que resulten responsables, de conformidad con las consideraciones expuestas en el presente documento, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Se designe a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo.

76. 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 formular una declaración respecto de una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate de conformidad con las facultades y grado de intervención que cada autoridad tuvo en los hechos cometidos.

77. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

78. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional, ante ello este Organismo Nacional podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA