

RECOMENDACIÓN NO. 59/2023

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES AL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN EN TRANSVERSALIDAD CON EL DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD Y AL DERECHO AL TRATO DIGNO EN AGRAVIO DE V1 A V404 EN EL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL FEMENIL EN COATLÁN DEL RÍO, MORELOS, DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA OCURRIDA AL INTERIOR POR INGESTA DE COMIDA QUE DERIVÓ EN UN CUADRO CLÍNICO DIGESTIVO INFECCIOSO COLECTIVO.

Ciudad de México, a 31 de marzo de 2023

**MTRO. ANTONIO HAZAEL RUÍZ ORTEGA
COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO
DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL
DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA**

Apreciable señor 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°, párrafo primero, 6°, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 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/3/2022/11637/Q**, sobre el caso de violaciones al derecho humano a la alimentación en transversalidad con el derecho a la protección a la salud y al derecho al trato digno en agravio de **V1 a V404** en el Centro Federal de Readaptación Social Femenil en Coatlán del Río, Morelos, durante una contingencia sanitaria ocurrida al

interior por ingesta de comida que derivó en un cuadro clínico digestivo infeccioso colectivo.

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 6°, apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 78, párrafo primero 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, 113 fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero 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
Q	Quejoso
V	Víctima
AR	Autoridad Responsable
PPL	Persona Privada de la Libertad

CLAVE	SIGNIFICADO
PSP	Persona Servidora Pública
EMPRESA 1	Empresa de servicios en general
EMPRESA 2	Empresa de servicios de alimentos

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 número 16 "CPS Femenil Morelos", en Coatlán del Río, Morelos.	CEFERESO 16/CEFERESO Morelos/Centro Federal
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional/Organismo Nacional/CNDH/Institución Autónoma y/o Nacional
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	CPEUM
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Instituto Mexicano del Seguro Social	IMSS

NOMBRE	CLAVE
Organización Mundial de la Salud	OMS
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social	OADPRS
Organización Mundial de la Salud	OMS
Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes	Reglas Bangkok
Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos	Reglas Mandela
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social.	Unidad de Asuntos Legales
Norma Oficial Mexicana NOM-251- SSA1-2009. Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios	NOM-251-SSA1-2009

NOMBRE	CLAVE
Guía de Práctica Clínica, diarrea aguda en adultos en primer nivel de atención, diagnóstico y Tratamiento para la fiebre tiroidea y diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda en pacientes adultos	Guía Clínica

I. HECHOS

5. El 29 de septiembre de 2022, Q1 mediante comunicación telefónica con servidores públicos de este Organismo Nacional manifestó que V1, [REDACTED] privada de la libertad en el CEFERESO 16, [REDACTED]

[REDACTED] y al [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]; así como que [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]

6. El 30 de septiembre de 2022, Q2 se comunicó con personal de la CNDH refiriendo que varias mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO Morelos [REDACTED]; esa misma fecha Q3 presentó una queja a favor de V2, en la que manifestó, entre otras circunstancias, que [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]

7. Así también, el citado día y el subsecuente Q4 y Q5 formularon queja ante esta Institución Autónoma a favor de V3, en la que asentaron que desde [REDACTED], lo que hizo del conocimiento de personal del CEFERESO Morelos, sin recibir [REDACTED]; y Q6 indicó a este Organismo Nacional que a [REDACTED] y [REDACTED], y que [REDACTED] y no había [REDACTED].

8. El mismo 30 de septiembre de 2022, esta Institución Autónoma, tuvo conocimiento de la Nota periodística publicada en la página web [REDACTED] titulada [REDACTED].

9. En la fecha anteriormente señalada, personal de esta Comisión Nacional, se comunicó con personal del establecimiento penitenciario, quien informó que el 29 de septiembre de 2022, el 75% de la población penitenciaria presentó malestares estomacales, y derivado de esa situación 5 internas habían sido hospitalizadas en el área médica de ese lugar de reclusión, y derivado de ello algunas presentaban

ansiedad; dada dicha circunstancia al día siguiente, personal de esta Institución Autónoma se constituyó en el CEFERESO Morelos, advirtiendo los siguientes datos: a) mujeres privadas de la libertad fueron diagnosticadas con sintomatología relacionada por infección gastrointestinal; b) en el Centro Federal se encuentran adscritos 1 médico y 4 enfermeras para atender medicamente a la población penitenciaria; c) falta de medicamentos para atender las necesidades médicas de las personas privadas de la libertad que padecen dicha sintomatología; d) en esa fecha no había personal médico alguno, solamente 3 enfermeras, una de ellas especializada en odontología; e) no había existencia de medicamento suficiente; f) no había un ajuste alimentario y g) la sintomatología que presentaban la mayoría de las mujeres era: dolor abdominal, escalofríos, diarrea, vómito, fiebre y en alguna de ellas hinchazón.

10. Derivado de tal circunstancia, también el 30 de septiembre de 2022, de conformidad con los artículos 40 de la Ley de la Comisión Nacional, y 26, fracción VIII, 116, 117, párrafos segundo y tercero, y 118 de su Reglamento Interno, a través del oficio 61356 se emitieron medidas cautelares al OADPRS, a través de las cuales se solicitó, entre otras particularidades, se proporcionara de manera inmediata, oportuna, adecuada e integral la atención médica multidisciplinaria y/o especializada que requirieran y les suministraran los medicamentos necesarios para la atención de sus padecimientos, y dicha atención fuera extensiva a las niñas y/o niños que vivían en ese momento en el CEFERESO Morelos; así como se realizara una investigación amplia y exhaustiva sobre las causas que dieron origen a la intoxicación y se estableciera coordinación con la empresa responsable del suministro de alimentos para un cambio inmediato de insumos, dieta y alimentos, mismas que fueron aceptadas por dicha Institución a través del similar PRS/UALDH/11166/2022 de esa misma fecha.

11. El 1 de octubre de 2022, Q7 presentó escrito de queja ante esta Institución Autónoma y refirió que V5, desde el 30 de septiembre de 2022 presentaba [REDACTED] derivado a que se intoxicó con los alimentos, sin que hasta ese momento le proporcionaran la atención médica que requería.

12. El 2 de octubre de 2022, se recibió en este Organismo Nacional escrito de queja de Q8 quién manifestó que [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] y al día siguiente, también le refirió [REDACTED]
[REDACTED]; de igual manera, una persona servidora pública de esta Institución Autónoma recibió llamada telefónica de Q9 señalando que [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] y precisó o [REDACTED]
[REDACTED] también se recepcionó correo electrónico de Q10, a través del cual hizo del conocimiento a la CNDH, que V8, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

13. Consecuentemente, ese mismo día personal de esta Comisión Nacional se constituyó en el CEFERESO 16, y obtuvo información de las mujeres privadas de la libertad, a saber, que del 30 de septiembre de 2022 hasta esa fecha habían sido atendidas médicamente en los Módulos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, siendo un total de 581; aunado a que el 1 de octubre de 2022 egresaron para ser atendidas en urgencias 5 de ellas para que se estabilizaran y reingresaron por la mañana; en visita al Módulo 7, de manera general, la población ahí interna le manifestó a una persona servidora pública de esta Institución Autónoma que aún no habían sido atendidas en su

totalidad, no obstante que había sido el área en la que se habían presentado más casos de personas enfermas. Por otra parte, en el Módulo 7 se entrevistó a V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38 y V39, quienes señalaron [REDACTED]

14. El 3 de octubre de 2022, se hicieron llegar a esta CNDH siete escritos más sobre el particular, de los que se destaca la siguiente información: Q11 manifestó que V9 y otras [REDACTED]

[REDACTED], así como [REDACTED]

[REDACTED]; Q12 refirió que V10 le comentó que [REDACTED]

[REDACTED]; agregando que [REDACTED]

[REDACTED]; Q13 indicó que V11 y V12, [REDACTED]

en el CEFERESO 16 y que [REDACTED]

[REDACTED], por lo que se comunicó a ese sitio para que le dieran información sobre el estado de salud de sus familiares, sin que se la proporcionaran;

Q14 aseveró que V13, [REDACTED]

[REDACTED]; Q15 adujo que

derivado a que [REDACTED]

[REDACTED], sin que les brindaran atención médica a ninguna de ellas;

Q16 enfatizó que [REDACTED]

CEFERESO 16, V15 y otras [REDACTED]

[REDACTED]; y Q17 mencionó que V16 le comunicó que

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

15. El 4 de octubre de 2022, Q18 indicó que [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

16. El 3 y 4 de octubre de 2022, personal adscrito a este Organismo Nacional, uno de ellos de profesión médico, se constituyó nuevamente en las instalaciones del CEFERESO 16, en cuya diligencia se desprende, entre otros datos de alarma, que no había presencia de personal médico o de enfermería del IMSS y sólo se encontraba 1 médico del OADPRS y otro de la Empresa 2, faltando 3 Módulos por atender; que se carecía de un mecanismo para informar a los familiares sobre el estado de salud de las personas privadas de la libertad.

17. Durante el recorrido al área de Hospital del CEFERESO 16, se observó que habían 3 pacientes que no tenían ninguna nota o indicaciones por ende carecían de tratamiento y el personal de enfermería no sabía que estaban hospitalizadas; y al acudir a algunos dormitorios se les solicitó a las mujeres privadas de la libertad informaran de forma general su estado de salud, quienes aseveraron que si bien, la sintomatología de la mayoría iba en remisión, aún había algunas que presentaban

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] únicamente les preguntaron su sintomatología y les proporcionaron medicamento, en su mayoría para la [REDACTED] y no para

██████████, argumentaron insuficiencia de papel higiénico y que requerían insumos para limpieza; concluyendo las personas servidoras públicas de esta CNDH que asistieron, que a esa fecha no se había revisado a la totalidad de la población, que a la mayoría se le proporcionó tratamiento sintomático, empero solo a un pequeño porcentaje se le prescribió antibiótico, que las dietas no se modificaron en su totalidad, y que hasta ese entonces no se tenían los resultados del análisis de las muestras testigo¹ ni tampoco se había iniciado la toma de muestra para estudio de laboratorio.

18. Con motivo de lo anterior, se inició en esta Comisión Nacional el expediente de queja **CNDH/3/2022/11637/Q**, y para documentar las violaciones a los derechos humanos se solicitó diversa información al OADPRS, y se llevaron a cabo diversas diligencias en el Centro Federal cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS

19. Escritos de queja presentados del 30 de septiembre al 4 de octubre de 2022 por Q1, Q2, Q3, Q4, Q5, Q6, Q7, Q8, Q9, Q10, Q11, Q12, Q13, Q14, Q15, Q16, Q17 y Q18 a favor de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16 y V17; y del 5 al 9 de octubre de 2022 se recibieron los similares de Q19, Q20, Q21 y Q22, a favor de, V18, V19, V20, V21, V22, V23 y V24, en los que hicieron valer que entre el 26 de septiembre al 5 de octubre de 2022, prácticamente toda la población penitenciaria del CEFERESO 16 se intoxicó por la ingesta de comida en mal estado, sin que se les brindara atención médica oportuna y adecuada, y/o se les

¹ Las comidas testigo son pequeñas muestras representativas (raciones individuales) del mismo origen que los platos que se preparan en un establecimiento, que se mantienen refrigeradas y congeladas durante por lo menos 5 días.

suministrara farmacoterapia en tiempo y forma, conforme a sus diferentes sintomatologías.

20. Oficio número 61356, del 30 de septiembre de 2022, firmado por personal de la CNDH, a través del cual se solicitaron medidas cautelares al OADPRS, a favor de las mujeres privadas de la libertad del CEFERESO 16, derivado de los cuadros de intoxicación alimentaria que presentaron.

21. Correo electrónico del 1 de octubre de 2022 recibido en esta Institución Autónoma, mediante el cual se adjuntó el oficio PRS/UALDH/11166/2022, del 30 de septiembre de 2022, suscrito por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, a través del cual personal de ese órgano administrativo aceptó las medidas cautelares solicitadas por este Organismo Nacional.

22. Acta circunstanciada del 30 de septiembre de 2022, en la que se hizo constar, entre otras circunstancias, que personal de esta Institución se constituyó en las instalaciones del CEFERESO Morelos, y en pláticas con mujeres privadas de la libertad de diferentes módulos, adujeron que desde el 28 y otras el 29 de ese mes y año, comenzaron a sentir mal generalizado, [REDACTED] en la mayoría de los casos, que reportaron sobre esta situación al personal de Seguridad y Custodia, sin obtener respuesta para ser atendidas, además de recibir comentarios tales como “señoras dejen de estar molestando” y que hasta cuando estuvieran tiradas les harían caso y que si seguían fastidiando las iban a cambiar de área, que ese día arribaron autobuses para trasladarlas al nosocomio y entre ellas apoyaron a cargar a las que estaban en peores condiciones toda vez que había solo personal de Seguridad y Custodia del sexo masculino. En esa diligencia y en entrevista con AR1 precisó que recibió muchos reportes de mujeres privadas de la libertad que requerían atención médica, principalmente, las ubicadas en el Módulo

7, a fin de verificar lo que estaba sucediendo, AR1 manifestó que se encontró con *“una escena surrealista, ya que literalmente estaban [REDACTED], que no se daban abasto para poder trasladarlas al área médica y que solo tenía hasta ese momento tres enfermeras trabajando y la única doctora atendiendo, pero ya estaba por terminarse el medicamento de la farmacia”*. Personal de este Organismo Nacional al realizar recorridos en los Módulos 2, 5 y 7, constataron que había mujeres privadas de la libertad con [REDACTED]

23. Acta circunstanciada del 2 de octubre de 2022, en la que se dio fe de la visita llevada a cabo por personal de este Organismo Nacional a ese Centro Federal, en cuya diligencia se advirtió principalmente que del 30 de septiembre al 2 de octubre de 2022 se habían atendido 581 mujeres privadas de la libertad y que el [REDACTED] había resultado el más afectado aunado a que aún no se atendían a esa fecha la totalidad de población de esa área, lo que corroboró V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38 y V39.

24. Oficios PRS/UALDH/DDH/11168/2022 y PRS/UALDH/DDH/11295/2022, del 1 y 4 de octubre de 2022, signados por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, por el que informan a esta CNDH las líneas de acción adoptadas para dar cumplimiento a las medidas cautelares, al que anexaron copia de la siguiente documentación:

24.1 Memorándum No. CFRS16/DG/12561/2022, del 29 de septiembre de 2022, por el que AR2 autoriza a PSP1 el ingreso de diversos medicamentos, a consecuencia del cuadro infeccioso que presentaban las personas privadas

de la libertad, presumiblemente debido a la ingesta de alimentos contaminados.

24.2 Correo electrónico del 1 de octubre de 2022 recibido en este Organismo Nacional, por el que personal de la Dirección Jurídica del CEFERESO 16 informaron que por instrucciones de AR2 ingresó a ese lugar una brigada de médicos del IMSS (11 médicos).

24.3 Correo electrónico del 4 de octubre de 2022 recibido en esta Comisión Nacional, mediante el cual el OADPRS remitió el oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/18898/2022, del 3 de ese mismo mes y año, signado por AR1, mediante el cual se advierte lo siguiente:

➤ *[...] desde el día veintinueve de septiembre del año cursante, PSP2, atendió de manera urgente a la población penitenciaria, quien después de realizar el interrogatorio a las pacientes, informó que las mismas presentaban un cuadro de enfermedad [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]; ello, derivado presumiblemente a las malas prácticas de higiene en la preparación de los alimentos.*

➤ *[...] se inició con el suministro del medicamento indicado, atendiéndose un total de 685 personas privadas de la libertad; sin embargo, por la cantidad de personas que se atendieron se tuvo temporalmente un desabasto de*

² La gastroenteritis es una inflamación del revestimiento del estómago y los intestinos. Sus principales síntomas incluyen vómitos y diarrea. Por lo general, no es grave en personas sanas, pero en ocasiones puede causar deshidratación síntomas más serios, cuando la gastroenteritis es causada por consumir alimentos o bebidas contaminados con virus, bacterias, parásitos o químicos, se conoce como intoxicación alimentaria. Los síntomas de la gastroenteritis incluyen: diarrea, dolor o calambres en el abdomen (vientre), náuseas, vómitos y en ocasiones fiebre.

medicamentos y quedaron 400 personas privadas de la libertad pendientes de atención, por lo que se solicitó el apoyo a La Empresa 2 con la compra del mismo, así como la colaboración de un médico y un paramédico para estar en la posibilidad de brindar la atención en su totalidad, [...]; siendo las 23:57 horas de esa data (29 de septiembre de 2022) se recibieron medicamentos [...]; toda vez que dichos insumos médicos fueron insuficientes, se solicitó de nueva cuenta a La Empresa 2 [listado de medicamentos] [...]; Manifestando que [...] continuaba en aumento los reportes con la misma sintomatología [...] así también le requirieron a La Empresa 2 la contratación de personal médico [...] realizaran los estudios médicos necesarios a la población penitenciaria afectada; así como, realizar el cambio de menú especial para las personas que presenten cuadro diarreico, [...] la trazabilidad del lavado y sanitización, externar la higiene de personal que interviene en la preparación y suministro de los alimentos, entregar garrafones de agua purificada, envío inmediato de muestras testigo para su análisis y determinación del diagnóstico exacto del motivo que originó dicho brote y realizar en días próximos el análisis de laboratorio al 100% de la población [...].

➤ *[...] el treinta de septiembre del presente año, se presentaron 03 médicos y 04 enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social del Estado de México, 01 médico del Centro Federal de Readaptación Social y 03 médicos particulares (facilitados por La Empresa 2) [...] se dio una total atención a 342 personas privadas de la libertad atendidas, a las cuales se les suministró de manera completa el medicamento indicado; cabe destacar que se aplicaron 54 inyecciones y se canalizaron a 4 personas privadas de la libertad por [REDACTED], mismas que se internaron en el Centro Médico de esta Unidad Administrativa, para su observación [...], se*

reforzaron las medidas de higiene en la preparación de alimentos, esto, en apego estricto a la NOM-261-SSA1-2009, prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios [...].

➤ *[...] Las comidas testigos de los días 28 y 29 de septiembre del año cursante, se encuentran almacenadas en cámaras de refrigeración designadas, las cuales permitirán realizar el estudio epidemiológico [...].*

25. Acta Circunstanciada del 13 de octubre de 2022, elaborada por personal de esta Comisión Nacional, uno de ellos de profesión médico, en la que hicieron constar las diligencias realizadas los días 3 y 4 de octubre de 2022 en el Centro Federal, de la que se destaca lo siguiente:

- AR2 indicó que no había presencia de personal médico del IMSS; se encontraba 1 médico del OADPRS brindando atención médica a mujeres privadas de la libertad del Módulo 7; que también estaba 1 médico de La Empresa 2 para valorar a la población del Módulo 1, así también La Empresa 2, otra empresa privada y el OADPRS proporcionaron sueros en botella, con lo que se suministró 1 a cada una de las internas. Se implementó un menú astringente, en el que se intentó quitar las grasas y condimentos, que el Centro Federal carece de un mecanismo para informar a los familiares sobre el estado de salud de las personas privadas de la libertad y proporcionó fotografía de que el 30 de septiembre de 2022 se enviaron muestras testigo a un laboratorio a fin de determinar si contenía alguna bacteria o microorganismo causante de la infección y los resultados se entregarían el 5 o 6 de octubre de 2022. Indicó también que se realizó una reunión en la que estuvieron presentes el médico adscrito al CEFERESO 1, La Empresa 2 y personal del laboratorio, acordando realizar estudios de laboratorio (reacciones febriles, biometría hemática y química sanguínea) a toda la población,

incluyendo a las de la tercera edad y con enfermedades crónico-degenerativas (examen general de orina y hemoglobina glicosilada).

- Durante el recorrido al área de Hospital del CEFERESO 16 observaron a V25, V26 y V27 sin ninguna nota de indicación médica, en tanto carecían de tratamiento y el propio personal de enfermería no tenía conocimiento de que estaban hospitalizadas.

- Personal de esta Institución Autónoma durante su visita a diversos módulos, entrevistó a mujeres privadas de la libertad quienes fueron coincidentes en manifestar que aún presentaban sintomatología de [REDACTED], [REDACTED], que sólo a algunas les dieron antibiótico para infección, mientras que en su mayoría les proporcionaron únicamente para [REDACTED] [REDACTED], reclamaron insuficiencia de papel sanitario e insumos para limpieza de sanitarios.

26. Oficio PRS/UALDH/DDH/12443/2022, del 18 de octubre de 2022, firmado por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, a través del cual se adjuntan las siguientes constancias:

26.1 Informes de pruebas analizadas por un Laboratorio Particular, de los muestreos de comidas testigo del 27 y 28 de septiembre de 2022 (pico de gallo-pastor-carnitas-entomatadas-crudites [zanahoria, betabel y jícama], salpicón de res, pescado empanizado, huevo en salsa roja y complemento de pastor [pepino con pico de gallo]), recibidas en esa empresa el 30 de ese mes y año, con periodo de análisis de esta fecha al 5 de octubre de 2022.

26.2 Oficio PRS/DGA/COMCPS/1997/2022, del 17 de octubre de 2022, signado por personal de la Coordinación de Operación y Mantenimiento de los Centros Federales de Readaptación Social CPS (Contrato de Prestación de Servicios), mediante el cual informó a la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS que los resultados de los análisis a las muestras testigo de los alimentos, se entregan en la carpeta de trazabilidad³, la cual se proporcionó a AR2 mediante oficio ACI-MORELOS/CFRS-16/INT/2183/2022, del 7 de octubre de 2022 y recibido en el CEFERESO Morelos el 10 de ese mes y año.

27. Oficio V3/68788, del 31 de octubre de 2022, mediante el cual este Organismo Nacional solicitó al OADPRS diversa información y documentación, entre otra, del contrato celebrado entre el OADPRS y la Empresa 1.

28. Acta Circunstanciada del 1 de noviembre de 2022, suscrita por personal de este Organismo Nacional, uno de ellos, de profesión médico, en la que certificó que del 3 al 6 de octubre de 2022 entrevistó en el CEFERESO 16, a AR1 y 168 personas privadas de la libertad, las cuales fueron coincidentes en manifestar que el 29 de septiembre de 2022 empezaron con [REDACTED]

[REDACTED] ocasionado por la comida; que algunas comieron pescado y otras chicharrón en salsa; sin embargo, despedía un olor feo, lo que reportaron a personal de Seguridad y Custodia ese mismo día, pero se presentaron hasta el día siguiente preguntándoles sus síntomas y les daban medicamento, sin valorarlas. Cabe precisar que, en una de las áreas infantiles, se enfermaron 2 mujeres privadas de la libertad y en otra de ellas, ninguna. Por su parte, AR1 informó que se atendieron a 849 internas, que hasta esa fecha se habían realizado 280 estudios febriles, se dotó a toda la población de 2 rollos de papel de baño extra y 3

³ Serie de procedimientos que permiten seguir el proceso de evolución de un producto en cada una de sus etapas.

botellas de electrolitos y que todavía no les habían enviado los resultados de la comida testigo.

29. Acta Circunstanciada del 4 de noviembre de 2022, a través de la cual, personal de este Organismo Nacional, hizo constar la recepción de diversa documentación relacionada con el caso, destacando la siguiente:

29.1 Memorándum No. CFRS16/DG/DT/9696/2022, del 5 de octubre de 2022, por el que AR1 da respuesta a la solicitado por PSP3 informándole que 609 personas presentaron sintomatología por el consumo de alimentos, en los [REDACTED] así como [REDACTED]; se solicitó al apoyo al IMSS del Estado de México, acudiendo 3 Médicos y 4 enfermeros; y La Empresa 2 contrató a 3 médicos, así mismo proporcionó electrolitos orales y medicamento necesario para atender la sintomatología presentada en las mujeres privadas de la libertad desencadenada por los alimentos.

29.2 Acta Circunstanciada del 18 de octubre de 2022, de este Organismo Nacional en la que se asentó que V1, V3, V4, V40 y V41, ubicadas en ese momento en el [REDACTED] en entrevista señalaron que el 9 de octubre de 2022 aproximadamente a 16 personas privadas de la libertad que vivían en ese Módulo fueron reubicadas, ya que fueron las que colocaron letreros solicitando atención médica.

29.3 Actas Circunstanciadas del 21 y 28 de octubre de 2022, en las que personal de la CNDH hizo constar que el 19 y 24 de ese mes y año, se entrevistó con V2, V14, V20 y V22 quienes en forma coincidente manifestaron que el 29 de septiembre de 2022 empezaron con malestares [REDACTED] [REDACTED], que después de un día o dos les dieron

medicamentos, sin que fueran valoradas, así como que la mayoría de sus compañeras se enfermaron. Cabe precisar que en el caso de V22, indicó que sus malestares comenzaron desde el 28 de septiembre de ese mismo año.

30. Oficio PRS/UALDH/DDH/15223/2022, del 28 de noviembre del 2022, suscrito por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, mediante el cual remitieron diversas documentales, de las que destacan las siguientes:

30.1 Parte Informativo No. CFRS16/SSC/1°.Cía/3491/2022, del 29 de septiembre de 2022, suscrito por PSP4 mediante el cual informó a PSP1 que por órdenes de AR2, siendo aproximadamente las 16:00 horas del día de la fecha se realizó un recorrido de Supervisión y Vigilancia derivado de los diferentes reportes que se recibieron referente al estado de salud de la población penitenciaria, empezando por quienes se encontraban albergadas en el [REDACTED] encontrándose que en su mayoría presentaban [REDACTED]; a pregunta expresa señalaron *“al parecer son los alimentos lo que les hizo daño, desde un día anterior”*, razón por la cual informaron de tal situación a AR2, acto seguido arribó al lugar AR1, AR3 y AR6 y solicitaron la autorización de trasladar al área de hospital a las personas privadas de la libertad que se observan con un estado de salud delicado, lo mismo se efectuó en los [REDACTED]; y [REDACTED].

30.2 Tarjeta Informativa No. 611/2022, del 29 de septiembre de 2022, con la que PSP2 comunicó a AR6 que ese día se habían atendido algunas mujeres privadas de la libertad con cuadro diarreico agudo iniciado en la madrugada de tal fecha; y que personal de Seguridad y Custodia reportó que el Módulo 3 y 9 y otras 250 mujeres privadas de la libertad de diversas áreas presentaron

síntomas de [REDACTED] entre otros, por lo que PSP2 consideró como causa, el manejo inadecuado de insumos alimentarios y como [REDACTED], presuntamente causada por contaminación de alimentos o mal manejo de este, y que ante la imposibilidad de que revisara a la totalidad de la población, se daría manejo inicial con tratamiento y suministro de bebida con gran cantidad de minerales, y que se notificara a La Empresa 2, la verificación de sus procedimientos, higiene y/o estado de los alimentos.

30.3 Tarjeta Informativa (sin número) del 29 de septiembre de 2022, mediante la cual AR1 informa a AR2 que en base a los reportes recibidos por el médico de guardia respecto del estado de salud que guardaba la población penitenciaria a ese momento, solicitaba apoyo para realizar la compra del medicamento respectivo por el cuadro [REDACTED] diagnosticado y se suministrara el mismo a toda la población (1147 mujeres privadas de la libertad), siendo que en el área de farmacia no se contaba con el mismo.

30.4 Triages iniciales del: a) 29 de septiembre de 2022 practicados a 16 mujeres privadas de la libertad: V19, V42, V46, V47 y de V48 a V59; b) 30 de septiembre de 2022, a 33 PPL: V14, V21, V30, V43 y de V60 a V88 y 2 más sin fecha: V89 y V90, siendo un total de 51 triages.

30.5 Listas de atención médica en las que se advirtió que aproximadamente el 30 de septiembre de 2022 valoraron a 38 PPL: V14, V19, V21, V24, V30, V39, de V46 a V50, de V52 a V56, V59, V60, V65, V66, V67, de V82 a V88, V90, de V319 a V323, V329, V330, V331 y V404, y el 1 de octubre de 2022 a 188 PPL: V1, V6, V8, V11, V22, V32, de V42 a V45, V51, V57, V58, de V61 a V64, de V68

a V71, de V73 a V80, V89, V92, V132, V156, V186, V187, de V192 a V208, V210, de V213 a V219, de V221a V224, de V226 a V231, de V233 a V237, V239, V240, V241, V243, V244, V245, V247, V249, de V250 a V256, de V258 a V273, de V276 a V283, V285, V286, V287, de V289 a V292, de V296 a V306, de V308 a V318, V330, V340, V341, V342, V344, V345, V346, de V348 a V359, V362, V363, V364, V367, V368, V370, V371, V372, V374, V375, V376, de V381 a V384, V386, V387, V388, de V390 a V395, V400 y V402, en su mayoría con diagnóstico de

[REDACTED]

30.6 Oficio SSPC/PRS/CGCF/CFRS16/DG/18957/2022, del 30 de septiembre de 2022, por el que AR2 le informó a la Encargada de la Jurisdicción Sanitaria No. 1, que el 29 de septiembre de 2022, dentro del CEFERESO 16 se presentó un Brote Epidemiológico de Probable Intoxicación Alimentaria, en el que se vieron afectadas 120 personas privadas de la libertad que albergan en este Centro Federal.

30.7 Memorándum CFRS16/DT/9815/2022, del 30 de septiembre de 2022 por el cual AR1 solicitó a AR2 que se requiriera el recurso económico necesario a fin de llevar a cabo una campaña de estudios de laboratorio (reacciones febriles) a todas las mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO Morelos, así como los niños y niñas que ahí se alberguen, ello con el objeto de prevenir un brote epidemiológico de una fiebre tifoidea, para lo cual, de conformidad con la NOM-017-SSA2-2012. Para la vigilancia epidemiológica, deberán practicárseles tamizaje a la población en general mediante química sanguínea de 12 elementos, coproparasistocopico⁴ y coprocultivo.

⁴ Estudio de laboratorio con el cual se realiza análisis de la materia fecal, para detectar la presencia de parásitos gastrointestinales, hepáticos o pulmonares.

30.8 Notas médicas de 113 mujeres privadas de la libertad; a) 29 de septiembre de 2022, 8 mujeres que son: V91, V92, V93, V94, V95, V96, V97 y V174; b) 30 de septiembre de 2022, 43 mujeres que son: V3, V4, V33, V38, V43, V44, V45, V75, de V98 a V110, V112, V113 y de V115 a V134, y c) 1 de octubre de 2022, 62 mujeres que son: V9, V72, de V135 a V 191, V325, V327 y V403.

30.9 Constancia de entrega de medicamento y material médico del 1 de octubre de 2022 por parte de La Empresa 1 y La Empresa 2, sin firma de quien recibe.

30.10 141 constancias del 1 de octubre de 2022 (V1, V22, V32, V42, V44, V45, V51, V57, V64, V68, V71, V190, de V192 a V211, de V213 a V219, de V221 a V256, de V258 a V264, V266, de V268 a V283, V285, V286, de V288 a V292, V294, de V296 a V315, V317, V318, V343, V356, V375, V376, V382, V389, V391, V398, de V399 a V402, en su mayoría se les prescribió [REDACTED] [REDACTED], suscritas por un Médico Cirujano General de la Universidad Autónoma de Guerrero en cuyo contenido se advierte la prescripción del tratamiento, no así hallazgos de que se les haya realizado una exploración física; en algunas de ellas se anotó el diagnóstico de GEPI ([REDACTED]) y al reverso de dicho documento la firma autógrafa de la mujer privada de la libertad.

30.11 704 exámenes de laboratorio practicados a mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO 16, consistentes en Biometría Hemática y Reacciones Febriles [en un solo estudio], mismos que fueron realizados del 6 al 9 de octubre de 2022.

30.12 Check list de supervisión y/o inspección de la planta de preparación de alimentos interior, del 2 y 3 de noviembre de 2022, elaborados por el Departamento de Producción de Alimentos de la Dirección de Administración del CEFERESO 16 y firmado por una persona servidora pública de esa área y una persona que labora para la Empresa 2, en los que se hacen observaciones tales como “lámparas sucias y con tijerillas” “se encuentran con restos de alimentos, basura y fauna nociva” “refrigeradores no sirven (descompuestos, fuera de servicio); y “cambros⁵ con residuos de café, atole...”

30.13 Memorándum CFRS16/DA/7909/2022, del 3 de noviembre de 2022, firmado por AR4, mediante el cual indicó a PSP3, entre otras cosas, que el CEFERESO 16 opera bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, celebrado entre el OADPRS y La Empresa 1, quien a través de sus subcontratadas (La Empresa 2) ofrece el servicio de alimentos a ese establecimiento penitenciario; y que el Departamento de Producción de alimentos del Centro Federal implementó una propuesta de medidas de emergencia para el desarrollo de las Estrategias para la Prevención, Atención y Control de la Emergencia Sanitaria al interior de los Centros Penitenciarios.

30.14 Memorándum CFRS16/DA/7942/2022, del 6 de noviembre de 2022, firmado por AR4, dirigido a PSP3, mediante el cual se informó que se solicitó apoyo a una médica penitenciaria para acudir al CEFERESO Morelos, del 8 al 14 de octubre; y del 15 al 22 de octubre de 2022, y a una persona servidora pública que presta sus servicios en la Academia Nacional de Administración Penitenciaria, del 17 al 31 de octubre de ese mismo año, a fin de que acudieran a realizar valoraciones médicas a las mujeres privadas de la libertad.

⁵ Recipiente para guardar alimentos o bebidas.

30.15 Oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de noviembre de 2022, suscrito por AR2 mediante el cual informó a la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, lo siguiente:

- Se brindó asistencia médica a un total de 679 mujeres privadas de la libertad, quienes manifestaron presentar sintomatología por enfermedades transmitidas por alimentos.
- Como acciones de primer contacto, personal de enfermería del CEFERESO Morelos, realizó interrogatorio para conocer su sintomatología, y quienes presentaran [REDACTED] eran trasladadas al servicio médico y posteriormente se establecieron brigadas de trabajo para quienes solicitaran atención médica (se obtuvo el apoyo de: 1 médico general del CEFEREPSI, 3 médicos generales de la Coordinación de Prevención y Readaptación Social, 4 médicos generales y 3 enfermeras del sector salud [IMSS del Estado de México], 3 médicos generales subcontratados por La Empresa 2, personal médico del Centro Federal; y consultas por Telemedicina por parte de médicos generales, médicos especialistas de geriatría y Medicina Interna) y se hizo entrega del tratamiento prescrito. Aquellas con signos de deshidratación y necesidad de suministrar tratamiento intravenoso fueron canalizadas al Centro Médico del Centro Federal.
- Se actuó con apego a la Guía Clínica para atención a diarrea aguda en adultos en primer nivel de atención; diagnóstico y tratamiento para la [REDACTED]
[REDACTED].

- El 1 y 2 de octubre de 2022 fueron externadas 3 mujeres privadas de la libertad al Hospital General de Tetecala, con diagnósticos de a) Gastroenteritis Infecciosa de origen a determinar y deshidratación; b) hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus 2, cólico renal, litiasis renal y gonalgia; y c) febrícula, dolor abdominal, infección de vías urinarias, pielonefritis aguda, probable infección por hepatitis C y descartar hepatopatía agregada.
- Una vez acontecidos los primeros casos con sintomatología de diarrea por probable cuadro de gastroenteritis de presunto origen infeccioso se solicitó a La Empresa 2 la realización de estudios de laboratorio de pruebas testigo de los alimentos consumidos por la población penitenciaria los días previos; se elaboró un plan de alimentación astringente para enaltecer movimientos intestinales y disminuir el volumen (otorgado a toda la población sin distinción) y la frecuencia de las deposiciones; y se reforzaron las medidas de higiene en la preparación de alimentos en base a la NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de Higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.
- A la fecha de rendición del informe, en primera fase se realizaron a 1,013 mujeres privadas de la libertad, 2 estudios: a) Reacciones febriles, con resultados de 804 con memoria a reacciones febriles y 209 negativo y b) Biometría Hemática, en su mayoría con resultados elevados de leucocitos y linfocitos. En segunda etapa, se encontraban realizando coprocultivo y coproparasitoscopia.
- El primer caso que presentó sintomatología compatible a enfermedades transmitidas por alimentos fue el 29 de septiembre de 2022 a las 12:30 pm y se brindaron las siguientes consultas: 29 de septiembre, 21 consultas; 30 de

septiembre, 39 consultas; 1 de octubre, 323 consultas; 2 de octubre, 83 consultas; 3 de octubre, 154 consultas; 4 de octubre, 38 consultas; 5 de octubre, 39 consultas; 6 de octubre, 26 consultas, 8 de octubre, 5 consultas; y 11 de octubre, 8 consultas.

- AR1, es responsable de supervisar las acciones para salvaguardar la salud de las mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO 16; AR3, de verificar que se brinde de manera oportuna y de calidad la atención médica a la población penitenciaria y AR6, de contener en primera instancia y poner en aviso a las autoridades competentes en materia de salud en caso de brote de enfermedad transmisible que pueda ser fuente de epidemia.

- Se llevó a cabo el siguiente orden de comunicación para el reporte de los hallazgos (casos de intoxicación alimentaria en los módulos) 1.- Oficial de Módulo, 2.- Comandante de Compañía, 3.- Encargado de la Dirección de Seguridad, 4 y 8.-Directora Técnica, 5 y 7.- Directora del Departamento de Servicios Médicos, 6.- Médico de Guardia, 9.- Directora General.

- El primer reporte de intoxicación lo realizó PSP5 en el [REDACTED] [REDACTED] posteriormente, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

- Como Protocolo implementado ante la intoxicación alimentaria de la población penitenciaria, se proporcionó atención médica curativa, consistente básicamente en proporcionar atención médica y preventiva, basadas en acciones de fomento y educación relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos.

- Se realizaron Triage de valoración inicial⁶, de inspección general y otras actividades (toma de constantes vitales, glucemia capilar y aplicar medios físicos).
- Se suministró a 568 mujeres privadas de la libertad medicamento vía oral, 84 vía muscular y 8 intravenosa.
- En el CEFERESO Morelos, se tienen contabilizadas 202 mujeres privadas de la libertad con padecimientos crónico–degenerativos, y de ellas 134 recibieron atención médica por enfermedades transmitidas por alimentos.
- 13 mujeres privadas de la libertad permanecieron en el Centro Médico del CEFERESO 16, 5 en hospitalización y 8 en observación.
- Se determinó el diagnóstico de Gastroenteritis Probablemente Infecciosa, con tratamiento de levofloxacino, ciprofloxacino, ofloxacino, azitromicina y rifaximina.
- Los menores fueron valorados en primera instancia por un Médico General y posteriormente por un Pediatra.
- El número de personal médico y de enfermería con el que se contaba y estaba asignado a ese Centro Federal, desde que se presentó el primer caso o los primeros casos por posible intoxicación alimentaria, fueron:

Fecha	Cantidad de Personal
29 y 30 de septiembre de 2022	1 Médico General

⁶ De acuerdo a la OMS, el triage es una forma sistemática de clasificación de pacientes en el servicio de urgencias o en incidentes que tienen múltiples víctimas, con el fin de priorizar la atención y el adecuado uso de recursos.

Fecha	Cantidad de Personal
29 de septiembre de 2022	3 enfermeras penitenciarias y 1 odontólogo
30 de septiembre de 2022	2 enfermeras penitenciarias
1 de octubre de 2022	1 enfermera penitenciaria y 1 psicóloga penitenciaria, en funciones de enfermería.
2 de octubre de 2022	1 enfermera penitenciaria y 1 psicóloga penitenciaria, en funciones de enfermería.
3 de octubre de 2022	2 enfermeras penitenciarias
4 de octubre de 2022	1 enfermera penitenciaria, 1 auxiliar en enfermería

- El Centro Federal cuenta con 1 Médico General y 19 de personal de enfermería.
- El plan de alimentación (dieta astringente) se realizó en conjunto con La Empresa 2 y se adquirieron algunos insumos para proporcionarla.
- A la fecha de la rendición del informe no se tenía reporte de que persistiera en alguna mujer privada de la libertad, sintomatología asociada con enfermedades transmitidas por alimentos ni secuelas.
- La Dirección Administrativa de ese Centro Federal realiza el seguimiento de verificación de procedimientos, higiene y/o estado de alimentos.

- El Departamento de Producción de Alimentos, dependiente de la Dirección de Administración del CEFERESO Morelos implementó medidas precautorias en el marco de la contingencia sanitaria causada por Gastroenteritis Probablemente Infecciosa y en conjunto con La Empresa 2, reforzó las medidas de supervisión en todas las áreas de preparación de alimentos y las diversas cocinetas de los módulos donde se proporcionan los alimentos a la población penitenciaria.
- Se tiene registro de que 202 mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO Morelos padecen enfermedades crónico-degenerativas.

31. Oficio PRS/UALDH/DDH/16187/2022, del 15 de diciembre del 2022, respectivamente, suscritos por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, mediante los cuales remitieron diversas documentales, de las que destacan las siguientes:

31.1 Oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/23441/2022, del 13 de diciembre de 2022, firmado por AR2, mediante el cual informaron entre otras circunstancias que:

- ***El Departamento de Producción de Alimentos dependiente de la Dirección de Administración del CEFERESO Morelos, se encarga de la supervisión de alimentos, el cual se realiza a diario en las diversas áreas que le competen al mismo, ello, a fin de asegurar la calidad e inocuidad de los alimentos que se elaboran y distribuyen a los diferentes Módulos del CEFERESO 16 y también se realiza una inspección por parte del personal de la Operadora Prestadora del Servicio de Alimentos y de los Supervisores del Servicio de Alimentos de ese establecimiento penitenciario.***

- El diseño de menús y las raciones se realizan en función a lo establecido en el Contrato de Prestación de Largo Plazo, celebrado entre el OADPRS y La Empresa 1; y de conformidad con la NOM-043-SSA2-2005. Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la Salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación, proporcionando en su generalidad, un aporte calórico de 2,586 kcal.
- El personal contratado por La Empresa 2 en ambas plantas de preparación de alimentos, los elaboran tanto para la población penitenciaria como para los servidores públicos adscritos al CEFERESO 16, y los procesos involucrados son: recepción de insumos, preparación, cocción y distribución de alimentos.
- El Departamento de Producción de Alimentos conjuntamente con La Empresa 2 ha intensificado las acciones para el desarrollo de Estrategias en la Prevención, Atención y Control de los puntos críticos del manejo de alimentos en todos los procesos, desde la recepción de insumos en el almacén central, su preparación y distribución a las diversas cocinetas en los módulos, con apego a la NOM-251-SSA1-2009. Prácticas de Higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.
- El servicio de alimentos cuenta con un calendario de limpieza y desinfección por equipo y área como parte de la rutina de limpieza de las áreas y utensilios de cocina; además de manera programada se tiene considerada como parte de las rutinas fumigar tanto las Plantas de Preparación de Alimentos del Interior y del Exterior, así como los módulos y sus respectivas cocinetas. La limpieza y desinfección se realiza todos los días al cabo de cada servicio de alimentos, es decir al término de la preparación de desayuno, comida y cena.

- El personal de servicio de alimentos es capacitado al menos una vez al año con los temas que dicta la NOM-251-SSA1-2009.
- El personal que labora en La Empresa 2 y el Departamento de Producción de Alimentos del CEFERESO Morelos, se sometió a exámenes médicos, tales como coproparasitoscópico, reacciones febriles, cultivo de uñas y cultivo faríngeo.
- Las dietas terapéuticas o llamadas especiales se preparan de manera separada a la producción del menú denominado normal, por lo que pudiera tener sentido el que la parte de la población que las recibe, no se hayan enfermado, toda vez que la manipulación de los mismos está más controlada, y algunas de estas dietas se preparan y se arman desde la planta de preparación de alimentos por completo, protegiéndose con plástico.

32. Opinión médica del 18 de enero de 2023, elaborada por personal de profesión médico adscrito a este Organismo Nacional, en la que se advierte lo siguiente:

[...] De acuerdo con la información proporcionada por la autoridad sobre los registros escritos de la atención médica proporcionada a las PPL que presentaron sintomatología digestiva, se observa que el 29 de septiembre de 2022 únicamente se registró la atención de 8 personas con nota médica, lo que no es congruente con la información de que se atendieron a 250 PPL.

Posteriormente se observa en los registros de notas médicas emitidas el 30 de septiembre de 2022, únicamente fueron atendidas 43 PPL.

También se puede constatar que fue hasta el 1 de octubre de 2022 se atendieron 203 PPL, emitiendo 141 recetas y 62 notas médicas.

Finalmente se anexan aproximadamente 15 hojas de registro de atención de PPL que presentaban diarrea, en las que únicamente se registra la fecha en su mayoría del 01 de octubre de 2022, el número de expediente, nombre de las PPL, si recibió atención médica, su ubicación, observaciones en las cuales en algunas se menciona el diagnóstico de GEPI ([REDACTED] [REDACTED]) y la firma de conformidad de haber sido atendidas. [...]

De la respuesta enviada por la autoridad penitenciaria constan 704 exámenes de laboratorio practicados a mujeres privadas de la libertad, consistentes en Biometría Hemática y Reacciones Febriles, mismos que fueron realizados del 6 al 9 de octubre de 2022, es decir 8 días después de haberse presentado el cuadro digestivo en las PPL, de su análisis se puede observar que en general se encuentran dentro de límites normales, salvo algunos hallazgos de laboratorio. [...]

Conclusiones:

Primera: *Es totalmente notorio que el personal Médico y de Enfermería es insuficiente para la atención médica del total de la población de personas privadas de la libertad que se encuentra en el CPS 16 Femenil “Morelos”.*

Segunda: *De acuerdo con la información proporcionada por la autoridad se observa que la mayoría de la población de personas privadas de la libertad fue atendida hasta el 1 de octubre de 2022, situación que pudo provocar que el cuadro clínico digestivo que presentaban las internas se agravara.*

Tercera: De acuerdo a la información proporcionada por la autoridad se observa que la mayoría de la población de PPL, al parecer fue atendida por la sintomatología que presentaba, por lo que se emitió la receta respectiva para el suministro de tratamiento farmacológico, sin que exista el registro de haber realizado un adecuado interrogatorio ni exploración física, con el fin de integrar un diagnóstico, manejo y tratamiento adecuado.

Cuarta: De acuerdo a la información proporcionada por la autoridad sobre el envío de muestras de alimentos enviados al laboratorio para su análisis y las cuales se determinó que no existió el desarrollo de colonias de algún agente infeccioso, es notorio que no se realizó una adecuada recolección o que éstas fueron manipuladas.

Quinta: De acuerdo a la información proporcionada por la autoridad, es evidente que toda la población de PPL presentó un cuadro clínico digestivo infeccioso, lo cual es frecuente que suceda por la ingesta de alimentos contaminados, por lo que es cuestionable que las muestras de alimentos analizados no hubieran desarrollado colonias de algún agente infeccioso.

Sexta: De acuerdo a la información proporcionada por la autoridad, es evidente que en atención a los registros de notas médicas y recetas proporcionados, la población de PPL que presentó un cuadro clínico digestivo infeccioso en su mayoría fue valorada hasta el 1 de octubre de 2022, siendo evidente que no fue oportuna ni adecuada, ya que ante el aumento de casos, no se indicaron ni realizaron inmediatamente los exámenes de laboratorio completos para determinar el agente de tipo infeccioso causante de la sintomatología digestiva, a saber, heces de materia fecal, como lo son coproparasitoscópico, coprocultivo, búsqueda de amiba en fresco, pruebas

serológicas, reacciones febriles, leucocitos en moco fecal y examen general de orina, con los cuales probablemente se habría podido determinar el tipo de agente infeccioso causante de la sintomatología digestiva y por lo tanto proporcionar un adecuado manejo y tratamiento.

33. Oficio PRS/UALDH/3593/2023, del 10 de marzo de 2023, firmado por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, a través del cual se adjunta el similar SSPC/CGCF/CFRS16/DG/5132/2023, del 9 de marzo de 2023, signado por AR2 al cual se adjuntaron constancias de supervisión de higiene personal de trabajadores de La Empresa 2 del 31 de octubre al 6 de noviembre, 7 al 13 de noviembre, del 28 de noviembre al 4 de diciembre, del 5 al 11 de diciembre, del 19 al 24 de diciembre de 2022; y de verificación de limpieza por parte de La Empresa 2, de noviembre y diciembre de 2022.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

34. El 29 de septiembre de 2022, esta Comisión Nacional tuvo conocimiento que un número indeterminado de personas privadas de la libertad en el CEFERESO 16 presentó malestares estomacales, quienes fueron diagnosticadas básicamente con Gastroenteritis Probablemente Infecciosa causada aparentemente por los alimentos consumidos en ese establecimiento penitenciario.

35. El CEFERESO Morelos opera bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, celebrado entre el OADPRS y La Empresa 1, quien a través de su subcontratada (La Empresa 2) ofrece el servicio de alimentos a ese establecimiento penitenciario; no obstante, en el Centro Federal, existe un Departamento de Producción de Alimentos, área que en coordinación con La Empresa 2, se encarga de la supervisión de alimentos y vigila que se proporcione a la población penitenciaria, alimentos en calidad y cantidad suficientes.

36. De acuerdo a los resultados arrojados del estudio a las comidas testigo enviadas a un Laboratorio Particular, se advirtió que no existió el desarrollo de colonias de algún agente infeccioso; no obstante, y de conformidad con el análisis practicado por personal de profesión médico de esta Institución Autónoma, determinó que resultó notorio que no se realizó una adecuada recolección de las mismas o que éstas fueron manipuladas, aunado a que la mayoría de las mujeres privadas de la libertad con sintomatología fueron atendidas médicamente hasta el 1 de octubre de 2022 y de manera incompleta al no haberles efectuado estudios de laboratorio recién ocurridos los hechos.

37. A la fecha de la emisión de esta Recomendación no se cuenta con evidencia que acredite la existencia del inicio de procedimiento administrativo alguno por las presuntas irregularidades cometidas por personal del CEFERESO Morelos ante el Órgano Interno de Control en el OADPRS.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

38. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente **CNDH/3/2022/11637/Q**, en términos de lo dispuesto en los artículos 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 CrIDH, se cuenta con evidencias que permiten acreditar la violación al derecho humano a la alimentación en transversalidad con el derecho a la protección a la salud y al trato digno en agravio de **V1 a V404** en el Centro Federal de Readaptación Social Femenil

en Coatlán del Río, Morelos durante una contingencia sanitaria ocurrida al interior por ingesta de comida que derivó en un cuadro clínico digestivo infeccioso colectivo.

A) DERECHO A LA ALIMENTACIÓN EN TRANSVERSALIDAD CON EL DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD APLICABLE AL CASO EN CONCRETO

39. El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla.⁷

40. El alimento debe estar disponible, y ser accesible y adecuado. Los alimentos deben ser seguros para el consumo humano y estar libres de sustancias nocivas, como los contaminantes de los procesos industriales o agrícolas, incluidos los residuos de los plaguicidas, las hormonas o las drogas veterinarias. La alimentación adecuada debe ser además culturalmente aceptable.⁸

41. La OMS señala que la alimentación debe ser suficiente, variada, completa, equilibrada, adecuada e inocua.

“Suficiente: cantidades que garanticen las necesidades de energía y de nutrientes.

Variada: diferentes alimentos en cada comida, utilizar distintas técnicas culinarias, cuando se trata del mismo alimento.

Completa: nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del

⁷ ONU, El derecho a la alimentación adecuada. Disponible en <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FactSheet34sp.pdf>.

⁸ Ibídem.

organismo.

Equilibrada: proteínas 1g/kg de peso corporal/día, grasas 15-30% (la ingestión de ácidos grasos saturados no debe exceder el 10% de la energía total, 15% de los ácidos grasos monoinsaturados 7% de ácido grasos poliinsaturados), carbohidratos 50-60%.

Adecuada: considerándose género, edad, nivel de actividad física y estado fisiológico de individuo (necesidades especiales, embarazo o lactancia), de acuerdo con los requerimientos nutricionales. **Inocua:** que el consumo habitual no implique riesgos para la salud (exenta de microorganismos patógenos, tóxicos o algún contaminante)”.⁹

42. Para cubrir las necesidades nutricionales de cada persona de acuerdo a edad, sexo, estatura, actividad física o estado fisiológico, la guía plantea que la alimentación debe ser suficiente; incluir diferentes alimentos de los tres grupos en cada tiempo de comida (variada); además de higiénica y adecuada. La CPEUM en su artículo 4º, párrafo tercero, señala “*Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará*”.

43. En la República Mexicana el Sistema Penitenciario encuentra su fundamento jurídico en el artículo 18, párrafo segundo de la CPEUM y en el artículo 3º, fracción III de la LNEP, en donde se consigna que este se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los

⁹ Disponible <https://www.udem.edu.mx/es/ciencias-de-la-salud/noticia/leyes-de-la-alimentacion#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS,se%20trate%20del%20mismo%20alimento.>

beneficios que para él prevé la ley, y que el centro penitenciario es el espacio físico destinado para el cumplimiento de la prisión preventiva, así como para la ejecución de penas.

44. El artículo 9° fracción III de la LNEP, en el contexto específico de las personas privadas de la libertad señala que como parte de los derechos que les asiste, es el de recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud; siendo que en su fracción VI señala que también tienen derecho a recibir un suministro suficiente, salubre, aceptable y permanente de agua para su consumo y cuidado personal; y atendiendo a la perspectiva de género¹⁰, el artículo 10 titulado Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, en la fracción VII se establece “Recibir la alimentación adecuada y saludable para sus hijas e hijos, acorde con su edad y sus necesidades de salud con la finalidad de contribuir a su desarrollo físico y mental, en caso de que permanezcan con sus madres en el Centro Penitenciario”.

45. El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.*

¹⁰ Proceso de evaluación de las consecuencias para las mujeres y los hombres de cualquier actividad planificada, inclusive las leyes, políticas o programas, en todos los sectores y a todos los niveles. Disponible en <https://www.unwomen.org/es/how-we-work/un-system-coordination/gender-mainstreaming#:~:text=Es%20una%20estrategia%20destinada%20a,fin%20de%20que%20las%20mujeres.>

46. Así también el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 11, reafirma “[...] el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado [...]”, que incluye la alimentación, y “[...] el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre”.

47. De acuerdo a la Regla Mandela 22 “Todo recluso recibirá de la administración del establecimiento penitenciario, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas.” Así también “Todo recluso tendrá la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite”. Por otra parte la Regla Mandela 35 prevé que “El médico o el organismo de salud pública competente hará inspecciones periódicas y asesorará al director del establecimiento penitenciario con respecto a:[...] a) la cantidad, calidad, preparación y distribución de los alimentos”.

48. La Organización de las Naciones Unidas precisa que toda vez que los derechos humanos son interdependientes, indivisibles e interrelacionados, la violación del derecho a la alimentación puede menoscabar el goce de otros derechos humanos, como es el de la salud, para ello debe decirse que la nutrición es un componente tanto del derecho a la salud como del derecho a la alimentación.

49. Es importante destacar que según la OMS, “La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo”, y “una mala nutrición puede aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad”. Si las personas privadas de la libertad reciben una inadecuada alimentación en cantidad y calidad, repercutirá en detrimento de su salud y fuerzas, pues dependen del Estado para satisfacer sus necesidades básicas, como los alimentos para preservar su integridad física.

50. Es así, que bajo la concepción de que el derecho a la alimentación está íntimamente vinculado al derecho a la salud, se advierte que la protección a la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.¹¹

51. Los artículos 1° y 4° párrafo cuarto, de la CPEUM reconocen que todas las personas, incluidas las personas que se encuentran privadas de la libertad, gozarán de los derechos humanos reconocidos en la misma 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.

52. El derecho a la protección a la salud es un derecho humano trascendental e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que se debe entender como la posibilidad de las personas a disfrutar de una serie de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su bienestar físico, mental y social.

53. De igual manera, la LNEP, en su artículo 9° fracciones II y X, prevén el derecho de las personas privadas de la libertad a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, así como se les garantiza su integridad moral, física, sexual y psicológica; y específicamente el artículo 10 fracción V, indica para las mujeres su derecho a recibir la atención médica, la cual deberá brindarse en hospitales o lugares específicos establecidos en el establecimiento penitenciario.

54. Por su parte, el artículo 2° de la Ley General de Salud, hace mención de las

¹¹ CNDH. Recomendaciones 26/2019, párr. 36; 21/2019, párr. 33; 77/2018, párr. 16; 73/2018, párr. 22; 1/2018, párr. 17; 56/2017, párr. 42; 50/2017, párr. 22; 66/2016, párr. 28 y 14/2016, párr. 28.

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 que:

“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; III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.”

55. 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.

56. En los artículos 10.1 y 10.2, incisos a) y b), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, reconoce el derecho a la salud como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, por ello, el Estado debe adoptar medidas para garantizarlo; la CrIDH en el “Caso Vera Vera y otra vs Ecuador”, consideró que, “[...] los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud

humana [...]”.

57. De acuerdo a la Regla Mandela 24 la prestación de servicios médicos a las personas privadas de la libertad es una responsabilidad del Estado, y aquéllos 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 sin discriminación por razón de su situación jurídica, mientras que la Regla Mandela 25 indica que todo establecimiento contará con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de los reclusos aunado a que este debe constar de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado. Particularmente la Regla Mandela 27 indica que todos los establecimientos penitenciarios facilitarán a los reclusos acceso rápido a atención médica en casos urgentes.

58. La Regla Bangkok 10 menciona que se brindará a las mujeres privadas de la libertad servicios de atención de salud orientados expresamente a la mujer y como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad.

59. 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 de la persona 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.

60. Por lo que debe prestarse atención especial a la población penitenciaria, ello en virtud de que la OMS ha señalado también

“que la salud de los presos se encuentra entre las peores de cualquier grupo de población y las desigualdades suponen tanto un reto como una

oportunidad para los sistemas sanitarios de cada país. [...] las características de las poblaciones privadas de libertad y la prevalencia desproporcionada de problemas sanitarios en las prisiones deben convertir la salud en las prisiones en un asunto de sanidad pública importante”.¹²

61. Por consiguiente, en el tema que nos ocupa, respecto de la contingencia sanitaria que se presentó en el CEFERESO Morelos a consecuencia del consumo de alimentos que causó en al menos el 75% de la población Gastroenteritis Probablemente Infecciosa, se advirtió negligencia en la supervisión de alimentos que se suministraron entre el 28 y 29 de septiembre de 2022 en ese establecimiento penitenciario, actividad que se encuentra a cargo el Departamento de Producción de Alimentos, mismo que depende de la Dirección de Administración de ese lugar, cuyas responsables son AR4 y AR5, lo que sin duda vulneró el derecho a la alimentación en transversalidad al derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad; así también se acreditó falta de diligencia para brindar atención médica oportuna e integral a la población penitenciaria femenil que presentó sintomatología compatible a dicho padecimiento, tales como dolor abdominal, fiebre, vómito, diarrea y cefalea, desde que se tuvo conocimiento del primer caso, obligación que le correspondía a AR1, AR3 y AR6, como personas servidoras públicas integrantes del Área Técnica y responsables de salvaguardar la salud de aquéllas, brindándoles atención médica de calidad. En tanto AR2, como encargada de hacer cumplir las leyes en un centro penitenciario, y de su administración, organización y operación omitió también garantizar el respeto a los derechos humanos de la población penitenciaria femenil, tales como el derecho a la alimentación y a la protección a la salud, como se argumenta en los apartados subsecuentes.

¹² OMS. Disponible en <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/10-082842-ab/es/>

A.1 Violación al derecho humano a la alimentación que trastocó el derecho humano a la protección a la salud durante una contingencia sanitaria ocurrida al interior del CEFERESO Morelos, al haberse presentado un cuadro clínico digestivo infeccioso colectivo

62. Si partimos de la premisa de que el derecho a la alimentación contempla que los alimentos deben ser seguros para el consumo humano y estar libres de sustancias nocivas y tomando en cuenta la situación específica de las víctimas del presente instrumento recomendatorio, es decir que se encuentran privadas de la libertad, nos encontramos, que, como lo ha señalado la CrIDH, existe una relación especial de sujeción entre aquéllas y el Estado, en tanto, éste último puede regular con mayor intensidad sus derechos y obligaciones además de que por las circunstancias propias del encierro, a la población penitenciaria, se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas para su vida, como lo es dicha prerrogativa.

63. Bajo ese contexto, el Estado, traducido en el presente caso en la autoridad penitenciaria, quien se encuentra encargada de operar el Sistema Penitenciario, debe satisfacer y asegurarse de que los derechos humanos de las personas privadas de la libertad sean accesibles y cumplibles en todo momento durante su vida en reclusión, además de que se persiga y logre que aquél se rija en base a su irrestricto respeto, en tanto debe realizar todas las acciones necesarias para satisfacerlos, incluidas las de vigilancia.

64. Si bien es cierto, este Organismo Nacional tiene conocimiento que el CEFERESO Morelos opera bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, y que el suministro de alimentos a la población penitenciaria, se encuentra a cargo de una empresa privada, ello derivado del acuerdo celebrado entre el OADPRS y La Empresa 1, quien a través de su subcontratada (La Empresa 2) ofrece

dicho servicio, también lo es que el Estado no puede delegar su responsabilidad original de que el servicio público se preste acorde a los estándares de disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad, por tanto ello no exime a la autoridad penitenciaria de vigilar que los derechos de las mujeres privadas de la libertad se satisfagan, como lo es recibir una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud, tal y como lo estipula el artículo 9° fracción III de la LNEP, así como a sus hijos y/o hijas que viven con ellas, de acuerdo al precepto 10 fracción VII de ese mismo ordenamiento nacional.

65. Al respecto, también es importante resaltar que a través del oficio V3/68788, del 31 de octubre de 2022, este Organismo Nacional solicitó al OADPRS que remitiera copia del contrato celebrado con La Empresa 1; sin embargo, en el similar PRS/UALDH/DDH/15223/2022, del 28 de noviembre de 2022, a través del cual la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS precisó que en este daba respuesta a las peticiones formuladas en el citado documento V3/68788, no envió el mismo¹³, lo que tampoco constituye un impedimento para que esta Comisión Nacional se pronuncie respecto de la obligación que tiene el OADPRS, en salvaguardar y satisfacer el derecho a la alimentación de las mujeres privadas de la libertad y de los niños y/o niñas que viven con ellas, en atención al artículo 18 constitucional párrafo segundo y con base en el principio del interés superior de la niñez, por lo que el presente instrumento se analiza desde el ámbito de la supervisión de alimentos que le compete al OADPRS, tal y como lo advirtió la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS a través del oficio SSPC/CGCF/CFR16/DG/23441/2022, del 13 de diciembre de 2022, de ahí la obligación directa de dicha Institución sobre el particular.

66. Es por ello, que la autoridad penitenciaria, con independencia de la vía a través

¹³ Este Organismo Nacional presentará la vista correspondiente al Órgano Interno de Control del OADPRS, en términos del artículo 63 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, por no haber remitido lo solicitado y tampoco emitir una justificación legal y suficiente para ello.

de la cual opté por satisfacer ese derecho, debe permanecer vigilante de que no haya factores que impidan su cumplimiento, en tanto el contrato de prestación de servicios celebrado, bajo ninguna circunstancia representa una exención en su obligación como garante del derecho a la alimentación, tan es así que a través de los oficios SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022 y SSPC/CGCF/CFR16/DG/23441/2022, del 7 de noviembre y 13 de diciembre de 2022, la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, puntualizó ***“El Departamento de Producción de Alimentos dependiente de la Dirección de Administración del CEFERESO Morelos, se encarga de la supervisión de alimentos, el cual se realiza a diario en las diversas áreas que le competen al mismo, ello, a fin de asegurar la calidad e inocuidad de los alimentos que se elaboran y distribuyen a los diferentes Módulos del CEFERESO 16”***, planteando también 2 cuestiones importantes, a) la existencia de supervisores del servicio de alimentos dependientes del establecimiento penitenciario y b) el trabajo en conjunto que debe realizar con La Empresa 2 para la inspección respectiva de alimentos.

67. De acuerdo a las evidencias obtenidas, en primera instancia se tiene que derivado de los escritos de queja recibidos en este Organismo Nacional, inicialmente el 29 y 30 de septiembre de 2022, ese último día, personal de esta Institución Autónoma se constituyó en el CEFERESO Morelos, corroborando el dicho de las partes quejas, al advertir que había mujeres privadas de la libertad diagnosticadas con sintomatología relacionada a infección gastrointestinal, y de acuerdo a las entrevistas sostenidas con algunas de ellas en los recorridos efectuados a diferentes módulos, fueron coincidentes en manifestar que desde el 28 y 29 de ese mes y año comenzaron a sentir mal generalizado, dolor intenso en el estómago, diarrea y fiebre en la mayoría de los casos, aunado a que personal de esta Institución Autónoma las observó presentando dichos malestares, inclusive se obtuvo el dato de que cinco de ellas se encontraban hospitalizadas de acuerdo al cuadro clínico que presentaban,

así también, en esa fecha no había personal médico alguno, solamente tres enfermeras y tampoco medicamento suficiente, además de que no se había implementado algún ajuste alimentario, lo que motivó la solicitud de medidas cautelares por parte de esta Comisión Nacional al OADPRS, mismas que fueron aceptadas.

68. Además, de acuerdo al oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/18898/2022, del 3 de octubre de 2022, signado por AR1, el 29 de septiembre de 2022, PSP2, personal médico atendió a mujeres privadas de la libertad e informó que presentaban un cuadro por enfermedad diarreica aguda-Gastroenteritis Probablemente Infecciosa, ello derivado *presumiblemente a las malas prácticas de higiene en la preparación de los alimentos*, lo que también se sustenta con las múltiples aseveraciones hechas por más mujeres privadas de la libertad entrevistadas por personal de esta Institución Autónoma el 3, 4, 5 y 6 de octubre de 2022, quienes adujeron haber presentado dicha sintomatología ocasionada por la comida ingerida, lo que en su conjunto resultan medios de convicción suficientes para acreditar la existencia de un cuadro de Gastroenteritis Infecciosa Colectiva.

69. En seguimiento a la posible causa que originó dicho cuadro, de acuerdo al mismo oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/18898/2022, del 3 de octubre de 2022, se advierte que el mismo 29 de septiembre de ese año se solicitó a la misma Operadora de Servicios, es decir a La Empresa 2, el envío inmediato de muestras testigo para su análisis y determinación del diagnóstico, lo cual resulta incongruente para esta Institución Autónoma, toda vez que la misma empresa que elaboró y suministró los alimentos, los cuales hasta ese momento constituían la posible causa de la sintomatología y la emergencia sanitaria, era la responsable de llevar las mismas a inspección de un Laboratorio Particular, por lo que no se previó el hecho de que éstas podían ser manipuladas para alterar los resultados, además de que en ningún momento, la autoridad penitenciaria del CEFERESO Morelos directamente o a través

de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS informó que haya habido intervención alguna del Departamento de Producción de Alimentos adscrito a la Dirección de Administración de ese establecimiento penitenciario para la custodia de las muestras testigo o en su caso, para que por su parte, las enviaran a análisis, con el objetivo de obtener resultados imparciales, y tener certeza de las conclusiones a las que se arribó.

70. Por otra parte, en ese mismo oficio se señaló que las comidas testigo de los días 28 y 29 de septiembre de 2022, se encontraban almacenadas en cámaras de refrigeración designadas, las cuales permitirían realizar el estudio epidemiológico, y de acuerdo a la información obtenida en la diligencia del 3 y 4 de octubre de 2022, hecha por personal de este Organismo Nacional, y del oficio PRS/UALDH/DDH/12443/2022, del 18 de ese mes y año, firmado por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, se advierte que se enviaron las pruebas testigo de los días 27 y 28 de septiembre de 2022 (pico de gallo-pastor-carnitas-entomatadas-crudites [zanahoria, betabel y jícama], salpicón de res, pescado empanizado, huevo en salsa roja y complemento de pastor [pepino con pico de gallo]), las cuales fueron recibidas en el Laboratorio Particular el 30 de septiembre de 2022, sin que se demostrara el envío de la comida testigo del 29 de ese mismo mes y anualidad, día en el que se presentaron los mayores números de incidencias sobre sintomatología compatible a intoxicación alimentaria.

71. En razón de lo expuesto, se acreditó que únicamente se enviaron a valoración las comidas testigo del 27 y 28 de septiembre de 2022, y 2 días después, esto es, el 30 de ese mes y año, fueron recibidas por el Laboratorio Particular, por lo que durante esa temporalidad, y con base en dichas evidencias, pareciese que no existe certeza de que hayan sido manipuladas, además, de acuerdo a los resultados arrojados por el Laboratorio Particular, las muestras enviadas no desarrollaron colonias de algún agente infeccioso; empero, de acuerdo a la Opinión Médica emitida por personal, de

profesión médico, adscrito a este Organismo Nacional, concluyó que **resulta notorio que no se realizó una adecuada recolección de las muestras enviadas o estas fueron manipuladas, toda vez que quedó comprobado que la población penitenciaria en su mayoría, presentó un cuadro clínico infeccioso**, lo cual es frecuente que suceda por la ingesta de alimentos contaminados.

72. No pasa inadvertido para esta Comisión Nacional, que el reporte de trazabilidad, entiéndase como el conjunto de procedimientos, medidas y actuaciones que permiten conocer la trayectoria histórica de productos alimentarios, materias primas y pienso animal¹⁴ durante la cadena de suministro, la cual es indispensable para asegurar que los alimentos sean de calidad y aptos para el consumo¹⁵, fue a cargo de La Empresa 1 y La Empresa 2, mismo que se entregó el 10 de octubre de 2022 a AR2, a través del oficio ACI-MORELOS/CFRS-16/INT/2183/2022, del 7 de octubre de 2022 y que contiene únicamente los resultados de los estudios de laboratorio de las muestras testigo, sin que se advierta algún otro registro llevado a cabo como plan de trazabilidad¹⁶.

73. Además no se acreditó que el Departamento de Producción de Alimentos adscrito a la Dirección de Administración del CEFERESO Morelos, a través de AR4 y AR5, en su calidad de encargados de la supervisión de alimentos revisaran cualquier anomalía evidente en los reportes entregados y que esta Comisión Nacional ha dado cuenta en párrafos anteriores en aras de preservar el derecho a la alimentación inocua para la población penitenciaria femenil para realizar acciones

¹⁴ Cualquier sustancia o producto, incluidos los aditivos, destinado a la alimentación por vía oral de los animales, tanto si ha sido transformado entera o parcialmente como si no.

¹⁵ Disponible en <https://www.ambit-bst.com/blog/c%C3%B3mo-hacer-la-trazabilidad-de-un-producto#:~:text=La%20trazabilidad%20es%20un%20conjunto,durante%20la%20cadena%20de%20suministro>.

¹⁶ Los registros que deben llevarse en un plan de trazabilidad son: a) Entrada de materias primas y otros productos o materiales en la empresa. b) Registros de todos y cada uno de los procesos de elaboración o transformación. c) Registro de los productos acabados o envasados en la empresa y d) Registros de las comprobaciones realizadas. *Ibíd.*

correctivas y preventivas, sino simplemente se adhirieron a los resultados mostrados por La Empresa 1 y La Empresa 2, sin hacer mayor labor de investigación para acceder a la verdad y máxime que el daño causado al estado de salud de las mujeres privadas de la libertad era evidente y totalmente discordante a lo arrojado en los estudios elaborados, y pese a que son personas servidoras públicas adscritas al CEFERESO 16, encargadas de la vigilancia de que los alimentos sean de calidad suficiente, que evite la vulneración a otros derechos, como es el de la salud, además de que, si bien de conformidad con el oficio SSPC/CGCF/CFR16/DG/23441/2022, del 13 de diciembre de 2022, firmado por AR2, el personal de la Empresa 2 elabora en 2 plantas la preparación de alimentos tanto para la población penitenciaria como para los servidores públicos, resulta incongruente, que ningún personal del CEFERESO 16 haya presentado tales malestares, lo que advertía un motivo más para investigar con mayor severidad los procesos involucrados como responsables de la supervisión de alimentos y como parte de su obligación directa e intransferible de vigilar que se respete el derecho humano a la alimentación, es decir, omitieron ser vigilantes desde la recepción de insumos, preparación, cocción, distribución y sobre las medidas de higiene adoptadas durante cada uno de ellos.

74. Por otra parte, cabe resaltar que de acuerdo al memorándum CFRS16/DA/7909/2022, del 3 de noviembre de 2022, firmado por AR4, se indicó que el Departamento de Producción de Alimentos del CEFERESO Morelos, implementó una propuesta de medidas de emergencia para el desarrollo de Estrategias para la Prevención, Atención y Control de la Emergencia Sanitaria al interior de los Centros Penitenciarios, y también de acuerdo a lo informado en el oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de ese mes y año se reforzaron las medidas de higiene en la preparación de alimentos en base a la NOM-251-SSA1-2009. Prácticas de Higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios; sin embargo, se puede desprender que las acciones llevadas a cabo

fueron una vez sucedida la emergencia sanitaria, sin que se haya acreditado que previo a ello, AR4 y AR5 vinieran realizando acciones conjuntas entre La Empresa 2 y ese departamento del establecimiento penitenciario para garantizar diariamente la inocuidad de los alimentos, y si bien de acuerdo al similar SSPC/CGCF/CFR16/DG/23441/2022, del 13 de diciembre de 2022, se indicó que ambas realizan inspección diaria, no se remitió documentación que soportara su dicho; no obstante que esta Comisión Nacional, en las solicitudes de información que efectúa, insta a que ello se realice para la debida acreditación de las aseveraciones que formulen.

75. Habría que decir también, que si bien a través del oficio SSPC/CGCF/CFR16/DG/23441/2022, del 13 de diciembre de 2022, AR2 señaló que se cuenta con un proceso de limpieza y desinfección de áreas diariamente al cabo de cada servicio de alimentos, también lo es que de acuerdo a las acciones implementadas posterior a la emergencia sanitaria acontecida, personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS mediante oficio PRS/UALDH/DDH/15223/2022, del 28 de noviembre de ese año, remitió 2 constancias de check list de supervisión y/o inspección de la planta de preparación de alimentos interior del 2 y 3 de noviembre de 2022 elaboradas por el Departamento de Producción de Alimentos del CEFERESO 16, en las que se advierten como observaciones, que las lámparas se encontraban sucias y con tijerillas, así como la existencia de restos de alimentos, basura y fauna nociva; y que los cambros contenían residuos de café y atole.

76. Lo anterior indica, que continúan existiendo factores de riesgo latentes además de que pese a la emergencia sanitaria, no se están extremando medidas de higiene para evitar la repetición de un evento similar, que implica una vulneración al derecho a la alimentación en transversalidad con el derecho humano a la salud, pues como se advirtió anteriormente, no puede ser invisible el vínculo claro entre ambas prerrogativas, al entender que la alimentación tiene efectos inmediatos en el estado

de salud de las personas, los cuales pueden ser negativos si esta no cumple con las especificidades, como las que la OMS ha indicado, además de las señaladas en la CPEUM, Ley General de Salud y NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria, en la cual se aprecia también el lazo estrecho entre derechos al establecer los criterios que deberán seguirse para orientar a la población en materia de alimentación y preservar un buen estado de salud a través de ello.

77. Además, con el evento acontecido y con los hallazgos encontrados posterior a ello, que advierten malas prácticas de higiene, al menos en las áreas donde se preparan los alimentos, AR4 y AR5, como responsables de supervisar la calidad de los alimentos para garantizar su inocuidad, han dejado de observar lo señalado en la NOM-251-SSA1-2009, que establece los requisitos mínimos de buenas prácticas de higiene que deben observarse en el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios y sus materias primas a fin de evitar su contaminación a lo largo de su proceso, al señalar, entre otras cosas, que;

- a) Los establecimientos deben contar con instalaciones que eviten la contaminación de las materias primas, alimentos, bebidas o suplementos alimenticios;
- b) Los materiales que puedan entrar en contacto directo con alimentos, bebidas, suplementos alimenticios o sus materias primas, se deben poder lavar y desinfectar adecuadamente;
- c) Depósitos para basura con bolsa y tapadera oscilante o accionada por pedal;
- d) Rótulos o ilustraciones en donde se promueva la higiene personal, haciendo hincapié en el lavado de manos después del uso de los sanitarios;
- e) Las condiciones de almacenamiento deben ser adecuadas al tipo de materia

prima, alimentos, bebidas o suplementos alimenticios que se manejen;

- f) Se debe contar con controles que prevengan la contaminación de los productos;
- g) Las materias primas, alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, deben colocarse en mesas, estibas, tarimas, anaqueles, entrepaños, estructura o cualquier superficie limpia que evite su contaminación;
- h) Separar y eliminar del lugar las materias primas que evidentemente no sean aptas, a fin de evitar mal uso, contaminaciones y adulteraciones;
- i) Se debe evitar la contaminación cruzada entre la materia prima, producto en elaboración y producto terminado;
- j) Después del mantenimiento o reparación del equipo se debe inspeccionar con el fin de eliminar residuos de los materiales empleados para dicho objetivo;
- k) El equipo debe estar limpio y desinfectado previo a su uso en el área de producción;
- l) Las instalaciones (incluidos techo, puertas, paredes y piso), baños, cisternas, tinacos y mobiliario deben mantenerse limpios.
- m) El control de plagas es aplicable a todas las áreas del establecimiento incluyendo el transporte de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios;
- n) Se deben tomar medidas preventivas para reducir las probabilidades de infestación y de esta forma limitar el uso de plaguicidas;
- o) Se deben adoptar medidas para la remoción periódica y el almacenamiento de los residuos;

- p) No deberá permitirse la acumulación de residuos, salvo en la medida en que sea inevitable para el funcionamiento de las instalaciones;
- q) Se deben adoptar medidas para la remoción periódica y el almacenamiento de los residuos;
- r) No deberá permitirse la acumulación de residuos, salvo en la medida en que sea inevitable para el funcionamiento de las instalaciones. Los alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, deben ser transportados en condiciones que eviten su contaminación;
- s) Se deben proteger los alimentos, bebidas o suplementos alimenticios de la contaminación por plagas o de contaminantes físicos, químicos o biológicos durante el transporte; y
- t) Higiene personal, uso correcto de la indumentaria de trabajo y lavado de las manos; y demás aplicables.

78. Si bien es cierto, técnicamente los resultados de las muestras testigo, fueron negativos a colonias de algún agente infeccioso, también lo es que, como se advirtió anteriormente y de acuerdo a la Opinión Médica emitida por personal de esta Institución Autónoma, es cuestionable dicha determinación, al haber podido ser manipuladas, evitando conocer el resultado real de la calidad y/o condición de los alimentos que ingirieron las mujeres privadas de la libertad, aunado a que AR4 y AR5, como responsables de la supervisión de alimentos omitieron hacer una investigación exhaustiva y propia de la autoridad penitenciaria como garante de derechos humanos para la detección de la causa o el origen de la emergencia sanitaria suscitada, a fin de que con base a esa verdad o la ubicación precisa del fallo en la calidad del insumo, en la preparación o en la distribución, se garantizara la no repetición de tales hechos, mismos que causaron afectación masiva al estado de

salud en la población penitenciaria femenil, lo que también se pudo evitar con controles precisos y rigurosos de supervisión, lo que es evidente no existió; pues de ser el caso debieron asegurar los alimentos testigo y enviar para valoración a un laboratorio que no fuera el designado por la empresa para un comparativo y transparencia en el resultado.

79. Por tanto, y con mayor razón, debieron extremar la vigilancia de cuidados e higiene, empero contrario a eso se continuaron encontrando agentes contaminantes como fauna nociva, por lo que con ello se fortalece la incertidumbre de la higiene que se tenía previo a la contingencia sanitaria. Se debe agregar que AR2 a través del oficio SSPC/CGCF/CFR16/DG/2344/2022, del 13 de diciembre de 2022 indicó que las dietas especiales se preparan de manera separada a la producción normal y entonces tenía sentido que parte de las mujeres privadas de la libertad a quienes se les suministra, no se hayan enfermado, pues la manipulación de los alimentos está más controlada, por lo que AR4 y AR5, no mantienen controles estrictos de supervisión para tal detección.

80. Con ello, se deduce, que existen razones suficientes para inferir que no se realizaron medidas adecuadas y preventivas de higiene, así como tampoco de inspección a alimentos previo a la contingencia sanitaria por parte de AR4 y AR5, aunado a que no se llevaron a cabo otras acciones de indagación sobre la causa de la Gastroenteritis Probablemente Infecciosa colectiva, como personas servidoras públicas encargadas de la supervisión de alimentos adscritas al CEFERESO Morelos, quedando conformes con los resultados ofrecidos por La Empresa 2, misma que se encargó de la elaboración y distribución de alimentos que se mandaron a evaluación al ser altamente sospechosos de ser el origen de intoxicación masiva, dejando con su inacción a un lado su responsabilidad y obligación de garantizar el derecho a la alimentación, principalmente en su característica de inocuidad, que trastocó también su derecho a la protección a la salud, además de que pese a las

acciones reforzadas que aducen llevar a cabo, continúan presentes factores de riesgo, en tanto existe incumplimiento a la NOM-251-SSA1-2009, por lo que es clara la inobservancia por parte de AR4 y AR5 al artículo 4° párrafo tercero de la CPEUM, así como al artículo 9° fracción III de la LNEP, principalmente por cuanto hace a su calidad; y a los estándares internacionales especificados, entre otros, en las Reglas Mandela, con independencia del Contrato de Prestación de Servicios bajo el cual se rigen, pues la relación contractual existente y vigente no supe su obligación de velar por la satisfacción de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad.

81. Resulta imprescindible para esta Comisión Nacional, señalar que con independencia de que el OADPRS no remitió el contrato de prestación de servicios celebrado con la Empresa 1, y que de acuerdo a los resultados de los estudios realizados por el Laboratorio Particular, las comidas testigo no presentaron desarrollo de colonias de algún agente infeccioso, *Los Principios Rectores de la ONU* establecen, por un lado, el deber de los Estados de prevenir, investigar, castigar y reparar violaciones a los derechos humanos frente a las actividades empresariales (Pilar I), lo que incluye la supervisión adecuada de las actividades de las empresas, el cumplimiento de la ley y el establecimiento de mecanismos adecuados para la reparación a las víctimas. Por otro lado, establecen la responsabilidad que tienen las empresas de respetar derechos humanos tanto al interior con respecto a sus trabajadores, como al exterior respecto a usuarios, consumidores y comunidades (Pilar II).¹⁷

82. Respecto a la obligación de las autoridades, la Comisión Nacional señaló en

¹⁷ CNDH. Recomendación no. 97 /2019 sobre las violaciones a derechos humanos a la vida en agravio de V2, V5 y V7, a la integridad personal en agravio de V1, V3, V4, V6, V8, V9 y V10, al acceso a la justicia en agravio de V1, V3, V4, V6 y V8 A V29, y a la seguridad jurídica en agravio de todas las víctimas, por acciones y omisiones de autoridades en relación con la actuación de empresas de seguridad privada, en el estado de Guanajuato. Disponible en file:///C:/Users/kpmeraz/Downloads/Rec_2019_097.pdf.

los párrafos 278 y 279 de la Recomendación General 37 que el deber del Estado, de acuerdo con *Los Principios Rectores de la ONU*, implican tomar medidas adicionales de protección contra violaciones a derechos humanos producidas por “empresas bajo su control” y sobre “empresas que reciben importantes apoyos y servicios de organismos estatales” lo que se conoce como un nexo o vínculo jurídico entre el Estado y las Empresas. En México, el Estado debe implementar medidas adicionales sobre las empresas privadas con las que tiene una relación jurídica por haberles otorgado un permiso, licencia, autorización y/o concesión o por celebrar un contrato público, o por otorgarles algún tipo de financiamiento con recursos públicos, y requiere exigirles el cumplimiento de requisitos específicos, que materialicen los estándares de respeto a los derechos humanos.¹⁸

83. En ese sentido, es indudable la existencia del nexo jurídico entre el OADPRS y La Empresa 1, derivado del contrato de prestación de servicios celebrado entre ambos y la responsabilidad civil que se genera de ello; sin embargo, el OADPRS no puede rehuir de sus obligaciones de respetar y proteger derechos humanos al derivar a una empresa privada la prestación del servicio público, por el contrario, conserva la responsabilidad de asegurar que las empresas que lo prestan cumplan las obligaciones de derechos humanos, ello implica entonces la obligación de tomar las medidas necesarias respecto de las actividades empresariales que llevan a cabo las empresas aliadas comerciales o subcontratistas de bienes o servicios de la concesionaria.

84. Por lo que esta Institución Autónoma insta al OADPRS a incorporar en el título de concesión las condiciones y medidas de respeto a los derechos humanos, entre ellas la “*cláusula obligacional de respeto a los derechos humanos*” en los contratos de prestación de servicios celebrados con las empresas privadas, como parte de la

¹⁸ *Ibíd.*

“cadena de valor de derechos humanos”, ambos conceptos referidos y desarrollados en la Recomendación General 37. La cláusula obligacional implica la obligación de las empresas privadas de:

- 1) Respetar derechos humanos en todas las actividades derivadas del contrato público que tengan impacto en el entorno físico y social.*
- 2) Coadyuvar con las investigaciones derivadas de violación a derechos humanos, entre ellas, la que está a cargo de las instituciones de derechos humanos, lo que implicaría atender en sus términos y sin argucias, todos los requerimientos de información de la Comisión Nacional y, que de no hacerlo, se generen responsabilidades para sus representantes legales, administradores y, en su caso, a socios controladores de las empresas.*
- 3) Incluir fórmulas de sanción o, en determinados casos y bajo ciertas condiciones, la terminación o rescisión del instrumento jurídico si las empresas vulneran los derechos humanos. 4) Incluir el orden de prelación para exigir la responsabilidad en derechos humanos: a) la empresa, b) los representantes legales, c) los administradores y d) los socios controladores.*

85. Lo antes expuesto, con el objeto de que “en cada eslabón de la secuencia de actividades que se desarrollan durante todo el proceso de producción de un bien o servicio se deben respetar los derechos humanos, por parte de todas las empresas o personas físicas...”¹⁹ Ello a fin de que en lo subsecuente la prestación del servicio se otorgue con estricto apego a los derechos humanos reconocidos a las personas privadas de la libertad, como lo es el derecho humano a la alimentación en

¹⁹ CNDH. Recomendación General 37. Disponible en https://www.cndh.org.mx/tipo/226/recomendaciones-generales?field_fecha_creacion_value%5Bmin%5D=&field_fecha_creacion_value%5Bmax%5D=&keys=&items_per_page=10&page=1.

transversalidad con el de la protección a la salud.

86. Finalmente, no debe perderse de vista que por sí mismo la vulneración al derecho a la alimentación implicó también una afectación al derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, toda vez que causó al menos al 75% de la población penitenciaria una Gastroenteritis Probablemente Infecciosa, de ahí que no puede dejar de entenderse una prerrogativa sin la otra, derivado de la afectación comprobada que hubo en el estado de salud físico de aquéllas, que comprometió su bienestar.

87. Es importante resaltar como se indicó anteriormente, que el vínculo existente entre el derecho a la alimentación en transversalidad con el derecho a la salud, es estrecho, sobre todo si de nutrición se trata, definida por la OMS “como la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo”²⁰, al respecto, una vez acontecida la contingencia sanitaria, y de acuerdo a la visita llevada a cabo por personal de este Organismo Nacional el 30 de septiembre de 2022, hasta ese momento, no se había hecho ningún ajuste alimentario, acción que ameritaba hacerse urgentemente, sobre todo considerando el primer reporte de caso compatible a enfermedades transmitidas por alimentos, esto es el 29 de ese mes y año a las 12:30 pm; y si bien en la diligencia similar hecha el 3 y 4 de octubre de ese año, se indicó que se implementó un menú astringente, libre de grasas y condimentos, así como suministro de bebida con gran cantidad de minerales, lo que se advierte que también fue a destiempo, de lo cual AR4 y AR5 debieron estar vigilantes a ello, lo que no pasó e inclusive en esa misma visita, mujeres privadas de la libertad refirieron coincidentemente que la dieta proporcionada era inadecuada y que no habían recibido suficiente agua o suero, sin omitir mencionar aquéllas que

²⁰ Disponible en <https://www.gob.mx/profeco/articulos/para-una-buena-nutricion-que-hacer-y-a-quien-acudir?state=published#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,las%20necesidades%20diet%C3%A9ticas%20del%20organismo.>

presentaron deshidratación, ello pese a las donaciones recibidas de electrolitos y la bebida preparada alta en minerales.

88. Además, otra arista que debe observarse del propio derecho humano a la protección a la salud en el caso en concreto es el hecho de la tardía e inadecuada atención médica que recibieron las mujeres privadas de la libertad, lo que se desarrolla a continuación.

A.2 Falta de atención médica oportuna y diligente durante una contingencia sanitaria ocurrida al interior del CEFERESO Morelos al haberse presentado un cuadro clínico digestivo infeccioso colectivo

89. Es importante contextualizar, que la vulneración al derecho a la alimentación trastocó el derecho a la protección a la salud al haber causado daño en el estado de salud física de las mujeres privadas de la libertad; Asimismo, se demostró que tampoco se brindó atención médica pronta e integral, en atención a las siguientes consideraciones.

90. Ha quedado evidenciado que en el CEFERESO 16 se presentó un cuadro de Gastroenteritis Probablemente Infecciosa masiva que por obviedad representó una emergencia sanitaria que requería acciones de contención sin demora, y que derivado del cuadro clínico presentado, esto es, vómito, dolor de cabeza, diarrea y fiebre, implicaba brindar atención médica curativa, a efecto de que no se agravara la sintomatología, sobre todo en personas, cuyo sistema inmunológico se encuentra mayormente debilitado por tener enfermedades preexistentes o de base, como las 202 mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO Morelos que las padecen.

91. De acuerdo a los primeros datos obtenidos por personal de este Organismo Nacional, esto es, el 29 de septiembre de 2022, el 75% de la población penitenciaria

presentaba “malestares estomacales”, al día siguiente, cuando personas servidoras públicas de esta Institución Autónoma acudieron al CEFERESO Morelos, recabaron información al respecto, obteniendo que mujeres privadas de la libertad fueron diagnosticadas con infección gastrointestinal; además, que no había médicos ni medicamentos y tampoco se había ejecutado un plan de acción para realizar un ajuste alimentario.

92. Ahora bien, del reporte obtenido en la diligencia practicada el 2 de octubre de 2022 por esta CNDH se indicó que a ese momento habían sido atendidas medicamente 581 mujeres privadas de la libertad y que 5 fueron hospitalizadas, además de que de las entrevistas practicadas en los diferentes recorridos, se desprendió que el [REDACTED] fue el más afectado, siendo que las mujeres privadas de la libertad ahí albergadas fueron contestes en manifestar que a dicha fecha, no habían recibido atención médica en su totalidad y que solo algunas fueron valoradas y otras más únicamente recibieron antibiótico; lo que resultó también concordante con las aseveraciones hechas por otras mujeres privadas de la libertad durante los recorridos hechos del 3 al 6 y 21 y 28 de octubre de ese año a diversos módulos por parte de personas servidoras públicas de esta Institución, al precisar coincidentemente que: a) el 29 de septiembre de 2022 empezaron con sintomatología de dolor estomacal intenso, dolor generalizado de cuerpo, vómito, diarrea y fiebre, que ese mismo día lo reportaron; sin embargo hasta al día siguiente empezaron a preguntarles por su sintomatología, inclusive algunas señalaron que ello ocurrió hasta 2 días después y b) les daban tratamiento sin ser revisadas por un médico, de ahí que esta Comisión Nacional obtuvo manifestaciones coincidentes de parte de la población penitenciaria que presentó la sintomatología descrita de que no habían sido atendidas con inmediatez y tampoco fueron valoradas por un médico y sólo fueron recetadas.

93. Al mismo tiempo, de acuerdo al oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de noviembre de 2022, suscrito por AR2, el primer caso reportado por sintomatología compatible a enfermedades transmitidas por alimentos fue el 29 de septiembre de 2022 a las 12:30 pm realizado por PSP5 en el [REDACTED], posteriormente, PSP6 en el [REDACTED] PSP7 en el [REDACTED] PSP8 en el [REDACTED] PSP9 en el [REDACTED] PSP10 en el [REDACTED], PSP11 en el [REDACTED] y PSP12 en el CENDI, precisando que el orden de comunicación utilizado fue a través del Oficial de Módulo, posteriormente al *Comandante de Compañía, Encargado de la Dirección de Seguridad, Directora Técnica, Directora del Departamento de Servicios Médicos, Médico de Guardia y Directora General.*

94. Ahora bien, de acuerdo al Parte Informativo No. CFRS16/SSC/1º.Cía/3491/2022, del 29 de septiembre de 2022, a las 16:00 horas y a solicitud de AR2, PSP4 realizó un recorrido de supervisión y vigilancia, empezando por el [REDACTED] encontrándose mujeres privadas de la libertad con dolor de huesos, fiebre, dolor de cabeza, vómito y diarrea, quienes refirieron que desde un día anterior, los alimentos que consumieron les hicieron daño, hecho del que PSP4 dio cuenta a AR2, y hasta ese entonces acudió AR1, AR3 y AR6 a verificar los hechos, de lo anterior se colige que al menos desde las 12:30 pm del 29 de septiembre de 2022, AR2 tuvo conocimiento de la sintomatología masiva que se estaba presentando compatible a un cuadro diarreico al ocurrir un caso tras otro y que entonces en ese supuesto de si se siguió la cadena de aviso antes citada y que la propia Unidad de Asuntos Legales del OADPRS informó a AR2 y aquella fue la última persona servidora pública a quien se le refirió al respecto, quiere decir que todas las autoridades mencionadas, tenían previo conocimiento de lo que acontecía, incluido AR1, AR3 y AR6, por lo que en su conjunto, actuaron 4 horas después de sabidos los hechos, lo que ante una emergencia sanitaria, resulta un tiempo estratégico para evitar el agravamiento de los malestares.

95. Es así que tal y como lo definió AR1 en la entrevista que le hizo personal de esta Institución Autónoma el 30 de septiembre de 2022, que cuando acudió al [REDACTED], se encontró con una escena surrealista, al encontrar mujeres privadas de la libertad tiradas, gritando, convulsionándose y algunas desmayadas, lo que corrobora que los síntomas se agudizaron, y que al tiempo en que ellos se constituyeron al interior, la situación clínica de las mujeres privadas de la libertad era delicada, lo anterior sin omitir mencionar que de conformidad con la Tarjeta Informativa No. 611/2022, del 29 de septiembre de 2022, en la que PSP2 reportó a AR6 que en algunas mujeres privadas de la libertad el cuadro diarreico había comenzado en la madrugada de ese mismo día, de lo que tampoco se advierte que se haya percatado personal de Seguridad y Custodia o de mando, lo que sin duda advierte una falta de diligencia médica oportuna ante casos urgentes que comprometió el estado de salud de las mujeres privadas de la libertad; en ese mismo documento PSP2 consideró como causa el manejo inadecuado de insumos alimentarios y como diagnóstico Enfermedad Diarreica Aguda-Gastroenteritis Probablemente Infecciosa y expresó que ante la imposibilidad de revisar a la totalidad de la población, daría inicio al tratamiento y suministro de bebida.

96. Lo anterior, también advierte la ineficacia de los canales de comunicación entre el personal del CEFERESO 16, cuando hay que transmitir mensajes sobre algún acontecimiento relevante que amerite acciones sin demora y más aún cuando se encuentra en riesgo evidente la población penitenciaria, sobre todo que, como en el presente caso, estaba comprometido su estado de salud, toda vez que ante tales circunstancias, la titular del establecimiento penitenciario, debe tener conocimiento con inmediatez de los hechos.

97. De lo antes expuesto, se advierte que se comenzó a dar tratamiento médico

a algunas mujeres privadas de la libertad, sin que necesariamente hayan sido atendidas por un médico, lo que coincide con el dicho de aquéllas y no así con lo informado por la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS a través del oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de noviembre de 2022, al haber manifestado que el Protocolo implementado ante la intoxicación alimentaria de la población penitenciaria, fue el relativo a haber proporcionado atención médica curativa, consistente básicamente en proporcionar atención médica y preventiva y todavía más preocupante es que por lo que hace a aquellos casos catalogados como urgentes y que ameritaban ser canalizados al Hospital del CEFERESO Morelos, personal de esta Institución Autónoma durante su visita del 3 y 4 de octubre de ese mismo año, a ese establecimiento penitenciario observó que algunas PPL, si bien estaban en esa área, no tenían ninguna nota de indicación médica, por lo que carecían de tratamiento, además de que personal de enfermería desconocía que ahí se encontraban, lo que, sumado a lo hasta aquí expuesto, fortalece lo dicho anteriormente en el sentido de que se actuó descoordinadamente y puede inferirse que carecen de protocolos de actuación ante emergencias de esta índole.

98. Sumado a ello, a través del oficio PRS/UALDH/DDH/15223/2022, del 28 de noviembre de 2022, la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS adjuntó el similar SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de ese mes y año, en el que informaron que el 29 y 30 de septiembre, del 1 al 6, así como el 8 y 11 de octubre de 2022 se llevaron a cabo 736 consultas médicas, lo que se interpreta como el total de atenciones médicas proporcionadas, según dicho reporte de autoridad, en virtud de que también se indicó que a esa fecha, no se tenía noticia de que persistiera sintomatología asociada con enfermedades transmitidas por enfermedades ni secuelas; no obstante, previa petición por parte de este Organismo Nacional, de remitir las constancias soporte de la atención médica brindada a las mujeres privadas de la libertad, se envió diversa documentación, de la que se corroboró que

el 29 y 30 de septiembre, así como 1 de octubre de 2022 se realizó triage inicial a 51 PPL; en esas mismas fechas se brindó atención médica a 113 PPL, quienes en su mayoría fueron valoradas el 1 de octubre, lo que se sustenta con las notas médicas enviadas; así también se adjuntaron 141 constancias del 1 de octubre de 2022, suscritas por un Médico Cirujano General adscrito a la Universidad Autónoma de Guerrero en cuyo contenido se advierte la prescripción del tratamiento, no así hallazgos de que se les haya realizado una exploración y/o valoración física y solo en algunas de ellas se anotó el diagnóstico de Gastroenteritis Probablemente Infecciosa; y se anexaron listados de atención médica del 30 de septiembre y 1 de octubre de 2022, en las que se aprecia un total de 226 PPL, quienes al parecer recibieron atención médica, sin que en algunos registros se aprecie la firma de conformidad de aquéllas, lo que genera duda sobre si la recibieron o no.

99. Además, pese a que se realizó solicitud de medicamentos en dos ocasiones a la Empresa 2, toda vez que eran insuficientes para cubrir la emergencia sanitaria y brindar tratamiento a la totalidad de mujeres privadas de la libertad con sintomatología de [REDACTED] y se proporcionó constancia de entrega de medicamento y material médico del 1 de octubre de 2022 por parte de La Empresa 1 y La Empresa 2, sin firma de quien recibe, no se tiene constancia de kárdex de entrega de medicamentos a la población penitenciaria femenil afectada, por lo que no se tiene certeza del suministro completo y adecuado de tratamiento al total de las mujeres privadas de la libertad afectadas para la sintomatología que presentaron, lo que resulta coincidente con sus manifestaciones en el sentido de que en su mayoría recibió solo fármacos para dolor.

100. Ahora bien, de acuerdo al oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/18898/2022, del 3 de octubre de 2022, AR1 informó que desde el 29 de septiembre de 2022 se solicitó a La Empresa 2 que realizara estudios de laboratorio a la población

penitenciaria, y a través del Memorándum CFRS16/DT/9818/2022, del 30 de ese mes y año, AR1 solicitó a AR2 recurso económico para llevar a cabo una campaña de estudios de laboratorio, además de tamizaje a la población general mediante química sanguínea de 12 elementos, coproparasitoscópico y coprocultivo.

101. Así también, durante la visita llevada a cabo el 3 y 4 de octubre de ese mismo año, por personal de este Organismo Nacional se les indicó que para ese entonces se había realizado una reunión, en la que estuvo presente un médico adscrito al CEFERESO 1, La Empresa 2 y personal del laboratorio, quienes acordaron realizar estudios de laboratorio (reacciones febriles, biometría hemática y química sanguínea) a toda la población, y posterior a ello, en una diligencia similar que culminó el 6 de octubre de ese mismo año hecha de igual manera por servidores públicos de esta Institución Autónoma, les refirieron que habían practicado 280 estudios febriles.

102. De ese mismo modo, se indicó que en el similar SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de noviembre de 2022 suscrito por AR2, señaló que en la primera fase se habían realizado a 1,013 mujeres privadas de la libertad 2 estudios; a) reacciones febriles y b) biometría hemática; y se encontraban realizando a) coprocultivo y coproparasitoscópico; sin embargo, de las constancias soporte agregadas a ese mismo documento, y una vez hecho el análisis por parte de personal de este Organismo Nacional, se corrobora únicamente la realización de **704 estudios de laboratorio** consistentes en biometría hemática y reacciones febriles con fechas del 6 al 9 de octubre de 2022, no así la cantidad inferida ni la práctica de los otros estudios solicitados.

103. En ese sentido, existe una clara contrariedad entre los datos duros proporcionados por la autoridad penitenciaria y las constancias soporte remitidas,

en primera instancia, es evidente que no se llevó a cabo a la totalidad de la población afectada el Triage de Valoración Inicial, herramienta que resultaba básica para la clasificación de pacientes y priorizar su atención médica, así que no se puede afirmar que se trató de una acción inmediata y generalizada para contrarrestar la emergencia.

104. Por otra parte, y como determinó personal de este Organismo Nacional de profesión médico quien realizó una Opinión Médica sobre el presente asunto, previo análisis de las documentales que obran en el expediente **CNDH/3/2022/11673/Q**, incluidas, las ofrecidas por personal de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, se concluye que la mayoría de las mujeres privadas de la libertad fueron valoradas hasta el 1 de octubre de 2022, por lo que es evidente que la población penitenciaria femenil fue atendida de manera tardía, lo que se soporta también con los múltiples dichos de aquéllas; además de que la mayoría de la población fue “interrogada” de la sintomatología que presentaba, emitiéndose la receta respectiva para el suministro de tratamiento farmacológico, sin que exista el registro de haber realizado un adecuado y completo interrogatorio ni exploración física, con el fin de integrar un diagnóstico, manejo y tratamiento oportuno, lo que también encuentra concordancia con el dicho de las PPL.

105. Aunado a que la atención médica otorgada fue incompleta, ya que ante el aumento de casos, hecho que se presentó desde el 29 de septiembre de 2022, no se indicaron ni realizaron inmediatamente exámenes de laboratorio completos para determinar el agente de tipo infeccioso causante de la sintomatología [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED], con los cuales se pudiera proporcionar un debido manejo y tratamiento; y que si bien se les practicaron, se tiene constancia

que estos fueron realizados a destiempo, esto es hasta el 6 de octubre de ese año y los tres días subsecuentes y se trató de reacciones febriles, no así el resto, arrojando como resultados en general, que se encuentran dentro de los límites normales, por lo que habían transcurrido al menos 6 días de ocurridos los hechos cuando se efectuaron.

106. Consideremos ahora que AR2 asentó en su informe SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de noviembre de 2022, rendido a la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, que AR1, es responsable de supervisar las acciones para salvaguardar la salud de las mujeres privadas de la libertad y AR3, de verificar que se brinde de manera oportuna y de calidad atención médica a la población penitenciaria, lo que evidentemente no sucedió, sin omitir señalar que AR6, al momento de los hechos, fungía como Enfermero Penitenciario encargado de Servicios Médicos, y que tenía la obligación de contener en primera instancia la emergencia sanitaria, es así, que este Organismo Nacional, sustentado y documentado en los hallazgos encontrados, respecto de las manifestaciones coincidentes de las mujeres privadas de la libertad, las diligencias y entrevistas practicadas por personal de esta Institución Autónoma, así como los documentos en los que se reportó lo sucedido y las líneas de acción que se llevaron a cabo para brindar atención médica, así como constancias clínicas e informes remitidos por la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS, mismos que se han descrito en el presente apartado, se acreditó que la atención médica fue tardía e incompleta durante la emergencia sanitaria en la que se diagnosticó a la población penitenciaria con Gastroenteritis Probablemente Infecciosa causada por contaminación de alimentos o mal manejo de estos, lo que se sustenta con la Opinión Médica emitida por personal de profesión médico de la CNDH, en tanto AR1, AR3 y AR6, debieron, al instante inmediato, y una vez que tuvieron conocimiento del primer caso reportado, ejecutar medidas aceleradas para atender prontamente a la población

penitenciaria afectada, haciendo valoraciones médicas adecuadas en conjunción con estudios médicos completos de emergencia para establecer un diagnóstico, manejo y tratamiento idóneo.

107. Si bien esta Institución está consciente, del número de mujeres privadas de la libertad que fueron afectadas en su estado de salud simultáneamente derivado de la ingesta de alimentos, y que ello, superaba al momento los recursos humanos existentes e inclusive el stock de medicamentos disponibles, tan es así que se requirió a La Empresa 2 apoyo para surtirlos y para poner a disposición médicos que pudieran atender, también lo es, que ello no exime a AR1, AR3 y AR6, de su responsabilidad y obligación de garantizar la protección a la salud de las PPL, tal y como se establece en el artículo 4° constitucional, artículo 9° fracción II de la LNEP.

108. Así también AR1, AR3 y AR6 debieron atender a lo estipulado en el precepto 34 párrafos segundo, tercero y cuarto de ese mismo ordenamiento nacional, los cuales señalan a) que la Autoridad Penitenciaria deberá tomar las medidas necesarias para garantizar la atención médica de urgencia en los casos en que las personas privadas de la libertad o las hijas e hijos que se encuentren bajo la custodia de las madres en reclusión la requieran, b) sólo en casos extraordinarios en que por su gravedad así lo requieran, podrán ser trasladados a instituciones públicas del sector salud para su atención médica, observándose las medidas de seguridad que se requieran, y c) establecerán los procedimientos necesarios para proporcionar oportunamente los servicios e insumos requeridos para otros niveles de atención, directrices que no se atendieron a cabalidad.

109. Por lo tanto, resulta innegable que no se acreditó que tuvieran establecidas medidas claras y emergentes de acción ante tales casos para no comprometer el estado de salud de la población penitenciaria, de ahí que actuaron tardía y

negligentemente al no tener previsto un plan de actuación ante tales eventos, y contener oportunamente la emergencia, como exige el artículo 76 fracción V, también de la LNEP, sin omitir mencionar que se dejó de observar con ello las directrices internacionales enunciadas en la Regla Mandela 27 que indica que todos los establecimientos penitenciarios facilitarán a las personas privadas de la libertad, acceso rápido a atención médica en casos urgentes, lo que evidentemente no sucedió.

110. Es así, que parte de garantizar la protección a la salud, es el hecho de contar con recursos humanos suficientes para brindar atención médica integral a las personas privadas de la libertad, toda vez que la carencia de estos no solo afecta la rutina diaria de salvaguardar la integridad física y el estado de salud de las PPL al interior del establecimiento penitenciario, sino evidentemente también implica un impacto negativo para atender casos urgentes, tal y como sucedió en el presente asunto, en virtud de que, en primera instancia de acuerdo al oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/21534/2022, del 7 de noviembre de 2022, AR2 señaló que el CEFERESO Morelos cuenta con 1 médico general y 19 de personal de enfermería, advirtiéndose en sí, la insuficiencia de personal médico para brindar servicio médico diligente, pues si bien es cierto, el artículo 78 de la LNEP, prevé que al menos debe haber un médico responsable de cuidar la salud física y mental de las personas internas y vigilar las condiciones de higiene y salubridad; y por lo menos un auxiliar técnico-sanitario y un odontólogo, ello significa que la cantidad mínima establecida es 1 médico general más no la totalidad requerida ni la óptima.

111. Así también, se indicó en ese mismo documento, que en los días de emergencia sanitaria estuvo presente el siguiente personal médico adscrito al CEFERESO Morelos, el 29 y 30 de septiembre de 2022, había 1 médico general; el 29 de septiembre de 2022, 3 enfermeras penitenciarias y 1 odontólogo; el 30 de

septiembre de 2022, 2 enfermeras penitenciarias; el 1 de octubre de 2022, 1 enfermera penitenciaria y 1 psicóloga penitenciaria, en funciones de enfermería; el 2 de octubre de 2022, 1 enfermera penitenciaria y 1 psicóloga penitenciaria, en funciones de enfermería; el 3 de octubre de 2022, 2 enfermeras penitenciarias; y el 4 de octubre de 2022, 1 enfermera penitenciaria y 1 auxiliar en enfermería; de lo que se advierte también una clara insuficiencia para la atención de la contingencia sanitaria, de ahí que, por ello y la gravedad del evento, solicitaron la intervención de otros médicos para llevar a cabo brigadas de trabajo.

112. Es así que se obtuvo el apoyo de 1 médico general del CEFEREPSI, 3 médicos generales de la Coordinación de Prevención y Readaptación Social, 4 médicos generales y 3 enfermeras del sector salud [IMSS del Estado de México], 3 médicos generales subcontratados por La Empresa 2, personal médico del Centro Federal; y consultas por Telemedicina por parte de médicos generales, médicos especialistas de geriatría y Medicina Interna); sin embargo, resulta imperante resaltar que el 30 de septiembre de 2022, cuando personal de este Organismo Nacional se constituyó en el CEFERESO Morelos, se advirtió que no había personal médico alguno, y el 3 y 4 de octubre de ese mismo año, personas servidoras públicas de esta Institución se percataron que no había presencia de personal médico o de enfermería del IMSS; y estaba 1 médico del OADPRS y otro de la Empresa 2, faltando 3 Módulos más por atender. Además, es evidente que carecen de Pediatra.

113. No obstante las medidas aplicadas para atender a la población penitenciaria, es clara la insuficiencia de personal médico en el CEFERESO 16, que impacta negativamente en la atención médica integral que deben recibir las PPL y por obviaidad, en el hecho de que ante este tipo de acontecimientos, carecen de un equipo médico fortalecido que haga frente y ejecute acciones coordinadas y

emergentes para resolver una emergencia sanitaria, como lo señalan los artículos 33 fracción XXIII y 76 fracción V de la LNEP; además de que no se observó lo señalado en la Regla Mandela 25.2, que indica:

El servicio de atención sanitaria constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica y posea suficientes conocimientos especializados en psicología y psiquiatría. Todo recluso tendrá acceso a los servicios de un dentista calificado.

114. De lo antes expuesto, se concluye que **el personal médico con el que cuenta el CEFERESO Morelos es insuficiente para atender a la totalidad de la población penitenciaria que ahí alberga**, lo que se sustenta con la Opinión Médica del 18 de enero de 2023 emitida por personal de esta Comisión Nacional de profesión médico, en la que determinó que el personal de salud del CEFERESO Morelos es insuficiente para brindar atención médica a la población penitenciaria femenil.

115. Sobre esta particularidad, debe señalarse que el 30 de junio de 2022, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 129/2022²¹; y en el punto recomendatorio segundo se solicitó establecer y ejecutar acciones para que la plantilla de personal de salud de, entre otros, el CEFERESO Morelos sea suficiente para atender la demanda de atención médica de la población penitenciaria de cada uno, y en el caso de ese establecimiento penitenciario, fuera en atención a la

²¹CNDH. “Sobre el caso de violación al derecho a 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 los Centros Federales De Readaptación Social en Hermosillo, Sonora, Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, Villa Comaltitlán, Chiapas y Ramos Arizpe, Coahuila; así como en el Centro Federal de Readaptación Social Femenil en Coatlán del Río, Morelos, derivado de la insuficiencia de personal de salud para su atención”, 2022.

perspectiva de género, y en atención al interés superior de la niñez, misma que fue aceptada, pero es claro, con las manifestaciones vertidas en el presente documento, que no se ha cumplimentado hasta la fecha.

116. Esta Comisión Nacional ha enfatizado que los responsables del sistema penitenciario, así como los servicios institucionales de salud en la República Mexicana, deben atender la situación que se vive actualmente en los centros de reclusión del país, para que la totalidad de esta población goce del derecho a la protección de la salud previsto en la normatividad nacional e internacional, así como el acceso a una vida digna.²² Por otra parte, la CrIDH, 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”*.²³

117. Este Organismo Nacional, ha advertido, a través del citado instrumento recomendatorio que la falta de personal médico deviene de una responsabilidad institucional, en tanto es una problemática estructural que debe atenderse a la brevedad, a fin de que ello no incida en que las mujeres privadas de la libertad y sus hijos y/o hijas que vivan con ellos no puedan acceder al más alto nivel de salud física y mental, de manera que deben regirse bajo el Principio VII de los Principios y Buenas Prácticas sobre Protección de las Personas Privada de la Libertad en las Américas, que establece:

Las personas privadas de libertad gozarán de los mismos derechos

²² CNDH. “Derecho a la Protección de la Salud de las Personas Internas en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana”, 2016.

²³ CrIDH. “Pedro Miguel Vera Vera y Otros”, Sentencia 24 de febrero de 2010, párr.42.

reconocidos a toda persona en los instrumentos nacionales e internacionales sobre derechos humanos, a excepción de aquéllos cuyo ejercicio esté limitado o restringido temporalmente, por disposición de la ley y por razones inherentes a su condición de personas privadas de la libertad.

118. Lo anterior, sin eximir la responsabilidad de AR1, AR2, AR3 y AR6, quienes deben procurar en todo momento que se brinde atención médica integral a la población penitenciaria, atendiendo a lo señalado en el artículo 9° fracción II que señala de que en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro 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 en los términos que establezca la ley, lo que significa que ese derecho humano no puede descuidarse para hacer efectivo su acceso y sea asequible para ellas y para los niños y/o niñas que viven en el CEFERESO 16.

119. Otro rasgo a resaltar, como se advirtió anteriormente por esta Comisión Nacional, el primer caso reportado con sintomatología compatible a enfermedades transmitidas por alimentos ocurrió el 29 de septiembre de 2022 a las 12:30 pm y de ahí los demás fueron inmediatos y subsecuentes; es así que AR2 giró órdenes a PSP4 para que acudiera a realizar un recorrido de supervisión y vigilancia, quien fue a las 16:00 horas, y bajo el entendido de que ella es el último mando a quien se le reportó, de acuerdo a la información proporcionada por la autoridad penitenciaria, se deduce que AR2 sabía de lo acontecido desde tiempo antes de que PSP4 acatara la instrucción, además teniendo en cuenta que el canal de comunicación sugiere inmediatez y máxime cuando existen problemáticas potenciales en las que se necesita la rápida intervención, sobre todo de personal de mando para tomar decisiones y actuar de manera expedita, se desprende que AR2, no actuó con

debida diligencia en proporcionalidad a la magnitud del caso, en virtud de que transcurrió tiempo clave para generar acciones urgentes que evitaran comprometer mayormente la salud de la población penitenciaria, que de por sí estaba afectada por la ingesta de alimentos, en tanto también faltó a su obligación estipulada en el artículo 16 fracción III de la LNEP, que es la de garantizar el cumplimiento de las leyes, reglamentos, manuales, instructivos, criterios, lineamientos o disposiciones aplicables, esto es los propios artículos 14²⁴, 15 fracción I²⁵, 9° fracción II, 34 párrafos segundo, tercero y cuarto, 76 fracción V y 78 de la LNEP a efecto de coordinar y llevar a cabo mecanismos resolutivos para dar atención médica curativa y preventiva a un breve plazo y sin demora, incluido la realización de estudios de laboratorio óptimos, además de dirigir una investigación imparcial y exhaustiva para conocer sobre la causa de la contingencia sanitaria, cuyo interés primordial y central fuera la salvaguarda de los derechos humanos de quienes están bajo su custodia, lo que no pasó.

120. Además, bajo esa tesitura, **no se advirtió que se haya implementado algún Protocolo de Urgencias Médicas y traslado a Hospitales**, tal y como señala en el artículo 33 fracción XXIII de la LNEP, y si bien se indicó la aplicación de la NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica y a través del Oficio SSPC/PRS/CGCF/CFRS16/DG/18957/2022, del 30 de noviembre de 2022 se dio aviso a la Jurisdicción Sanitaria No. 1 a fin de comunicar el evento epidemiológico,

²⁴ *La Autoridad Penitenciaria organizará la administración y operación del Sistema Penitenciario sobre la base del respeto a los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte, como medios para procurar la reinserción de la persona sentenciada a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, y supervisará las instalaciones de los Centros Penitenciarios para mantener la seguridad, tranquilidad e integridad, de las personas privadas de la libertad, del personal y de los visitantes, ejerciendo las medidas y acciones pertinentes para el buen funcionamiento de éstas.*

²⁵ *La Autoridad Penitenciaria deberá llevar a cabo las siguientes funciones básicas: [...] I. Garantizar el respeto a los derechos humanos de todas las personas que se encuentren sujetas al régimen de custodia y vigilancia en un Centro Penitenciario;[...].*

no se demostró la existencia ni aplicación de algún Manual de Procedimientos para atender emergencias sanitarias o para su contención, atendiendo a las características particulares del CEFERESO 16 y de su población penitenciaria femenil que alberga.

121. Bajo el esquema de que AR2, en atención al artículo 16 fracción I de la LNEP, debe administrar, organizar y operar los Centros conforme a lo que disponga esa Ley y demás disposiciones aplicables; en tanto debe garantizar que a las personas privadas de la libertad se les garanticen sus derechos humanos, también debió permanecer vigilante de que los alimentos proporcionados a la población penitenciaria fueran inocuos para satisfacer al más alto nivel su derecho a la alimentación, lo que tampoco sucedió.

122. En consecuencia, AR4 y AR5 omitieron salvaguardar su derecho a la alimentación principalmente en lo relativo a la inocuidad que trastocó su derecho a la protección a la salud, también por no dar celeridad al suministro del menú más indicado ante la Gastroenteritis Probablemente Infecciosa detectada, incluida la hidratación necesaria; y AR1, AR3 y AR6 al no haber proporcionado atención médica oportuna e integral para el cuadro clínico presentado, además de incumplir con su obligación de garantizar que esta se otorgue inclusive en casos urgentes, sin omitir señalar, sobre su falta de diligencia para asegurarse de que ante su insuficiencia y como una práctica ordinaria y no solo en casos excepcionales, se solicite el apoyo de otras instituciones médicas del Sector Salud Público, con base al artículo 7 de la LNEP ²⁶ o para el ingreso de atención especializada, que sume en el cumplimiento de su deber, de garantizar el más alto nivel de salud física y mental;

²⁶ Los poderes judicial y ejecutivo competentes, se organizarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, para el cumplimiento y aplicación de esta Ley y demás normatividad aplicable, así como para la cooperación con las autoridades penitenciarias e instituciones que intervienen en la ejecución de la prisión preventiva, de las sanciones penales y de las medidas de seguridad impuestas.

y coadyuve en tener disponibilidad de recursos humanos y materiales en sucesos de emergencia como el que aconteció en el CEFERESO 16. Finalmente, AR2, incumplió su deber de vigilancia y procuración del irrestricto respeto a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, además de haber omitido emprender acciones sin demora desde que tuvo conocimiento del primer caso con sintomatología de enfermedad por alimentos.

123. Finalmente, el presente suceso también dejó ver nuevamente que continúan las deficiencias respecto de la perspectiva de género con la que debe operar el CEFERESO 16 para la protección a la salud, al advertir que carecen de médico ginecólogo que labore de planta en ese establecimiento penitenciario, dejando de observar la Regla Bangkok 10 y el principio del interés superior de la niñez, al prescindir de Pediatra, tema que se abordó en la citada Recomendación 129/2022, misma que se encuentra en etapa de cumplimiento.

B) DIGNIDAD HUMANA, DERECHO AL TRATO DIGNO

124. La dignidad humana implica el valor inherente al ser humano por ser un ente racional, lo que se traduce en el derecho que las personas tienen a ser valoradas como sujeto individual y social, con sus características y condiciones personales, pero en igualdad de circunstancias. Así, la dignidad de una persona es el soporte de sus derechos humanos, los que son inmutables, inherentes e inalienables y por lo mismo inviolables, en este sentido son contrarios a la dignidad, los tratos indignos, vejatorios, humillantes y ofensivos, así como la desigualdad.

125. La CrIDH ha reconocido que “Toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención,

es el garante de estos derechos de los detenidos”.²⁷

126. También la referida Corte resolvió que:

*Frente a las personas privadas de libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna.*²⁸

127. Por lo que, “Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el Estado, este último debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse o de aquéllos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de libertad y que, por tanto, no es permisible. De no ser así, ello implicaría que la privación de libertad despoja a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar”.²⁹

²⁷ “Caso “Neira Alegría y otros Vs. Perú”, (Fondo), sentencia de 19 de enero de 1995, p. 60.

²⁸ “Caso “Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay”, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), sentencia de 2 de septiembre de 2004, p. 152.

²⁹ *Ibidem*, p. 153.

128. El artículo 25 de la CPEUM, en su primer párrafo, establece como uno de los fines del desarrollo nacional a cargo del Estado, garantizar el pleno ejercicio de la dignidad de las personas.

129. La SCJN ha sido clara en reconocer el valor superior de la dignidad humana, al afirmar que en el ser humano hay una dignidad que debe ser respetada en todo caso, constituyéndose como el presupuesto esencial del resto de los derechos fundamentales. La dignidad de la persona humana se apoya en dos pilares, la conciencia y la libertad.³⁰

130. Sobre el mismo tema, la SCJN emitió criterio constitucional en el sentido de que:

Todo maltrato en las prisiones, toda molestia que se infiera sin motivo legal en las cárceles, son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades, [...] En esa virtud, la falta de represión de este tipo de conductas viola la Constitución General de la República por omisión y se traduce en una ulterior violación a los derechos humanos de las víctimas, generada por la tolerancia del Estado hacia la violencia y abusos cometidos por sus servidores públicos.³¹

131. El derecho al trato digno está reconocido en el ámbito internacional en los artículos 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; y V, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, disponen que toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

³⁰ SCJN, Acción de Inconstitucionalidad 148/2017. Disponible en Resumen AI148-2017 DGDH.pdf (scjn.gob.mx).

³¹ Semanario Judicial de la Federación, enero de 2011, Registro 163182.

132. El trato digno consiste en “la prerrogativa que tiene todo ser humano a que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales, de trato, acordes con las expectativas, en un mínimo de bienestar, generalmente aceptadas por los miembros de la especie humana y reconocidas por el orden jurídico”.³²

133. Al respecto, la Regla Mandela 1³³ señala que “Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos”. La Convención Americana sobre Derechos Humanos en el artículo 5.2 y el 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos “Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”.

134. En el presente caso, se tiene que, una vez presentado el primero caso de sintomatología compatible a infección por alimentos, y en lo subsecuente, como se advirtió anteriormente se afectó el derecho a la alimentación y a la salud de las mujeres privadas de la libertad, situaciones que no son compatibles a su dignidad personal durante su vida en reclusión al causarles una afectación por actos de molestia cometidos en su contra, aunado a no darles acceso inmediato a la protección a la salud, ignorando o minimizando su imperiosa necesidad de ser atendidas con inmediatez, por la afectación a su estado de salud físico por el que atravesaron, lo que sin duda se traduce en tratos indignos como se expone en el apartado que sigue.

³² José Luis Soberanes Fernández, coord., Manual para la Calificación de Hechos Violatorios de los Derechos Humanos, México/CNDH 2008, pág.73.

³³ Asamblea General, resolución 70/175, anexo, aprobado el 17 de diciembre de 2015. 15/62

B.1 Vulneración al trato digno a las mujeres privadas de la libertad durante una contingencia sanitaria ocurrida al interior del CEFERESO Morelos al haberse presentado un cuadro clínico digestivo infeccioso colectivo

135. Si partimos desde el punto de que la dignidad de una persona es el soporte de sus derechos humanos, los que son inmutables, inherentes e inalienables y por lo mismo inviolables; en este sentido, son contrarios a la dignidad, los tratos indignos, vejatorios, humillantes y ofensivos, así como la desigualdad; entonces tenemos que la dignidad humana es la base del derecho al trato digno, a la protección a la salud y a la alimentación en el caso en específico.

136. En ese contexto, si la dignidad humana se traduce en el derecho que las personas tienen a ser valoradas como sujeto individual y social, lo que implica consecuentemente que debe ser respetada en tales esferas a través de un Estado de Derecho que garantice al irrestricto respeto a los derechos que protejan tal valor, en el presente caso ello no aconteció pues a través de actos y omisiones cometidas y descritas anteriormente por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, al vulnerar los derechos humanos a la alimentación y protección a la salud, trastocó la dignidad humana de las mujeres privadas de la libertad, tomando en cuenta que esta representa el eje de los derechos humanos.

137. Ahora bien, el derecho al trato digno, también implica hacer efectivas condiciones de trato para la obtención de un mínimo bienestar, lo que en el presente asunto no aconteció, toda vez que para alcanzar ese estado, debieron haberles salvaguardado sus derechos humanos a la protección a la salud y alimentación, y por el contrario se generaron actos de molestia a su persona derivado de la falta de atención médica oportuna e integral para el cuadro clínico presentado además de no garantizarles su derecho a recibir alimentos de calidad, lo que comprometió su estado

de salud física en ambos casos, en tanto AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 perpetraron tratos indignos en su contra.

138. Si a lo anteriormente expuesto, se le suma que, durante las entrevistas practicadas por personal de este Organismo Nacional el 30 de septiembre de 2022 a mujeres privadas de la libertad, refirieron que reportaron sobre esta situación al personal de Seguridad y Custodia, sin obtener respuesta para ser atendidas, además de recibir comentarios tales como “señoras dejen de estar molestando” y que hasta cuando estuvieran tiradas les harían caso y que si seguían fastidiando las iban a cambiar de área, lo que quedó evidenciado también por AR1, quien señaló al hacer el recorrido al [REDACTED] “ya literalmente estaban tiradas por todas partes las señoras, gritando, convulsionando, desmayándose y las oficiales regañándolas”, en sí mismo ello implica un trato indigno, al limitar su acceso a su condición jurídica, específicamente a sus derechos, como lo es recibir atención médica que garantice el más alto nivel de salud física.

139. En atención al contexto anterior, debe recordarse que de acuerdo a la diligencia practicada por personal de este Organismo Nacional el 18 de octubre de 2022, se entrevistó a V1, V3, V4, V40 y V41 ubicadas en el [REDACTED], el cual resultó con mayor número de mujeres privadas de la libertad con sintomatología de [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], quienes manifestaron que aproximadamente 16 PPL, sin precisar sus nombres, fueron reubicadas a otros módulos, al haber sido quienes a través de letreros, el día que comenzó la contingencia sanitaria, solicitaron atención médica urgente.

140. Es decir, en concordancia a la demora acreditada en el cuerpo del presente instrumento recomendatorio para brindárselas, dicho retraso para acceder a sus derechos y que no eran oídas sobre su necesidad de hacerlos efectivos, toda vez que se encontraba comprometido su estado de salud físico, evidentemente también

genera actos de molestia durante su vida en reclusión, así como el hecho de las manifestaciones coincidentes por parte de las mujeres privadas de la libertad respecto de la insuficiencia de papel sanitario e insumos para la limpieza del sanitario, ello teniendo en cuenta el síntoma recurrente que tuvieron, como lo fue diarrea, misma que causa más de tres deposiciones durante el día. Es así que, el acceso a los derechos humanos reconocidos a nivel nacional e internacional, como lo es el trato digno, no pueden invisibilizarse ante la obligación del Estado en ser garante de aquéllos y que todos los operadores del Sistema Penitenciario deben permanecer vigilantes de que ello se cumpla en la vida diaria al interior de un centro de reclusión.

141. Es así, que a la mujer en prisión le corresponde un trato digno, específico y con perspectiva de género, razón por la cual el Estado es el principal responsable de la protección de este derecho, ante la imposibilidad de acceder por propios medios a los servicios de salud y alimentación, por lo que se debe proporcionar atención médica y suministro de medicamentos de manera oportuna y adecuada, en todo momento, así como alimentos en calidad y cantidad suficiente, de manera que bajo ninguna circunstancia se atente contra su dignidad humana.

142. Cabe mencionar, que este Organismo Nacional observó la imperante necesidad de emitir un *“Informe Diagnóstico Sobre las Condiciones de Vida de las Mujeres Privadas de Libertad desde un Enfoque Interseccional a fin de impulsar desde nuestro ámbito de competencia, acciones que contribuyan a que el Estado Mexicano a través de sus instituciones, rompan con los eslabones de desigualdad, estigmas y prejuicios generados a partir de una cultura patriarcal en torno a dichas mujeres, que de manera directa e indirecta, permean hasta ahora en sus condiciones*

de internamiento y postpenitenciarias”.³⁴ En dicho documento se advirtió la adopción urgente de acciones y medidas, así como diseño de políticas públicas y gestiones de vinculación interinstitucionales con el objetivo de garantizar una calidad de vida en reclusión a partir de sus necesidades específicas conforme a su género, de ahí la necesidad de que no sólo se persiga el objetivo de garantizar en todo momento sus derechos humanos sino que ello sea a través de un enfoque con perspectiva de género, transversal e interseccional.

C) RESPONSABILIDAD

143. Conforme al párrafo tercero del artículo 1° de la CPEUM, *“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.”*

144. 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 CrIDH y aquellos que conforman el sistema universal de las Naciones Unidas.

³⁴CNDH. Disponible en https://www.cndh.org.mx/pronunciamientos-estudios-informes-especiales?field_fecha_creacion_value%5Bmin%5D=&field_fecha_creacion_value%5Bmax%5D=&keys=mujeres&items_per_page=10. 31 de marzo de 2022.

145. 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 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.

146. Esta 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 CPEUM, 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 denuncia 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 esta 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 y cumplir con las exigencias legales.

C.1 RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL

147. En atención de que el problema respecto de la insuficiencia de personal de salud en el CEFERESO Morelos, y que este Organismo Nacional considera que se trata mayormente de un problema estructural e institucional, se indica que es primordial que la autoridad penitenciaria en observancia a lo dispuesto en la LNEP³⁵

³⁵ 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. [...].

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, así como a la perspectiva de género e interés superior de la niñez, debiendo 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.

C.2 RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS

148. Es así, que AR1, AR3 y AR6 en su conjunto, y como personas servidoras públicas encargadas de: AR1, supervisar las acciones para salvaguardar la salud de las mujeres privadas de la libertad; AR3, de verificar que se brinde de manera oportuna y de calidad atención médica y AR6, como encargado del servicio médico del establecimiento penitenciario, omitieron garantizar y brindar atención médica oportuna e integral durante la emergencia sanitaria por Gastroenteritis Probablemente Infecciosa colectiva en el CEFERESO Morelos, a fin de amparar el estado de salud físico de aquéllas, además de no cumplir con su obligación de asegurar que dicha atención se otorgue inclusive en casos urgentes, aunado a la inaplicación del Protocolo de Urgencias Médicas y traslado a hospitales, contraviniendo los artículos 4º de la CPEUM, 34 párrafos segundo, tercero y cuarto, 76 fracción V y 78 de la LNEP.

149. Además AR4 y AR5 omitieron salvaguardar su derecho a la alimentación de las mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO 16, principalmente en lo relativo

a la supervisión de alimentos que garantizara su inocuidad, cuya falta trastocó su derecho a la protección a la salud, también por no dar celeridad al suministro del menú más indicado ante la Gastroenteritis Probablemente Infecciosa detectada, incluida la hidratación necesaria, por lo que incumplieron los artículos 4° párrafo tercero de la CPEUM, así como 9° fracción III de la LNEP, principalmente por cuanto hace a la calidad de los alimentos.

150. Finalmente, AR2 no actuó con debida diligencia e inmediatez en proporcionalidad a la magnitud del caso, siendo que tuvo conocimiento de la emergencia tiempo después de las 12:30 horas y antes de las 16:00 horas del 29 de septiembre de 2022, vulnerando con ello el derecho a la protección a la salud de la población penitenciaria así como no asegurarse de que las mujeres privadas de la libertad estuvieran recibiendo alimentos inocuos y de calidad, en tanto no permaneció vigilante de que tales derechos humanos, que deben ser respetados en atención al artículo 18 de la CPEUM y 14 de la LNEP, por tanto incumplió su obligación estipulada en el artículo 16 fracciones I y III de esa legislación nacional.

151. En ese orden de ideas, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 incurrieron en actos y omisiones que afectan la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto, que deben ser observados en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, así como con los principios rectores del servicio público federal, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1°, párrafos primero y tercero, 18 párrafo segundo, 108 y 109 de la CPEUM, así como 7° fracciones I, II y VII, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

152. Con fundamento en los artículos 1°, párrafo tercero y 102, apartado B, de la CPEUM; 6°, fracción III; 72, párrafo segundo y 73, párrafo segundo y 73 Bis, de la Ley de la Comisión Nacional, se cuenta con evidencias para que este Organismo Nacional en ejercicio de sus atribuciones presente denuncia administrativa ante el

Órgano Interno de Control del OADPRS, por las omisiones cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 y descritas en el presente instrumento recomendatorio.

D) REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO

153. 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 de la CPEUM; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1º, 2º fracción I, 4º último párrafo, 6º, fracción XIX, 26, 27 fracciones IV y V, 73 fracción V y 74 fracciones VIII y IX 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.

154. 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 víctimas 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.

I. MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

155. 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 Ley General de Víctimas y artículo 22 inciso f) de los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas, 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.

156. En ese sentido, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas al OADPRS colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 ante el Órgano Interno de Control del OADPRS, por los hechos y omisiones indicadas, 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 de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas; y en su momento, se establezcan las responsabilidades correspondientes, sirviendo de apoyo la información y análisis vertido en el presente instrumento recomendatorio, ello en cumplimiento al punto recomendatorio primero.

II. MEDIDAS DE NO REPETICIÓN

157. Las medidas de no repetición tienen como objeto que el hecho punible o la violación de derechos humanos sufrida por las víctimas no vuelva a ocurrir, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales y administrativas, para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas, a fin de evitar la repetición de actos de la misma naturaleza, de conformidad con los artículos 27, fracción V, 74 y 75, de la Ley General de Víctimas.

158. Las medidas de no repetición 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 y la capacitación 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.

159. 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 CrIDH, 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.

160. Es en ese sentido, con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1° y 18, deben realizarse acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de las conductas descritas en este documento que ponen en riesgo la salud de las mujeres privadas de su libertad, por lo que es importante que el OADPRS:

- a) En un plazo que no exceda de 2 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realice labores de coordinación con la

Empresa 2, en atención a la relación contractual existente entre el OADPRS y La Empresa 1, de manera que con base a la obligación de la autoridad penitenciaria de garantizar los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad principalmente el derecho a la alimentación, se efectúe un diagnóstico de identificación de deficiencias en los servicios de alimentos que se ofrecen, y una vez hecho lo anterior, se acuerde emplear en conjunto los mecanismos más eficaces y óptimos para dotar a la población penitenciaria de alimentos inocuos, de calidad y cantidad suficiente y demás características exigidas en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables y la OMS, que implique la supervisión activa y diaria de estos para garantizar que se suministren bajo dichos estándares, durante las tres comidas, y en todas las fases del proceso, verificando en sentido estricto que se cumpla con las medidas de higiene en todas sus vertientes; y se empleen bitácoras y/o registros de las inspecciones realizadas; además, dichos mecanismos deberán incluir las acciones a seguir en caso de advertirse alguna irregularidad, incluyendo como principio inviolable la inmediatez y transparencia y las medidas a emplear para evitar poner en riesgo la salud de las mujeres privadas de la libertad, así como de los niños y/o niñas que viven con ellas. Lo cual deberá de ser sustentado ante este Organismo Nacional con evidencias, de manera enunciativa y no limitativa con bitácoras de identificación y registro de deficiencias ubicadas, así como de constancias de bitácoras de trabajo realizadas y aquéllas en las que se plasmen los mecanismos a emplearse y sus avances de ejecución, mismos que deberán estar firmados por un responsable elegido por La Empresa 2 y la persona servidora pública encargada del Departamento de Producción de Alimentos del CEFERESO Morelos, y todas aquéllas documentales que corroboren su estricto cumplimiento, lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

- b) En un plazo que no exceda de 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se diseñe y elabore un Manual de Procedimientos para contingencias sanitarias, que contemple las medidas de atención emergentes que han de emplearse, estableciendo, de manera enunciativa más no limitativa, los canales de comunicación idóneos entre personas servidoras públicas para dar celeridad y actuar con inmediatez ante tales casos; el plan de contención que se seguirá, deberá describir las funciones y obligaciones que debe cumplir el personal del CEFERESO 16 durante tales hallazgos, así como las rutas y plan de acción a ejecutar que implique la salvaguarda del derecho humano a la protección a la salud integral a las mujeres privadas de la libertad, así como a los niños y/o niñas que viven con ellas, mediante atención médica en el Centro Federal, o a través de atención médica particular que ingrese o por conducto de los Sectores Públicos de Salud, previo acuerdo y/o convenios, que aseguren disponibilidad inmediata ante tales emergencias, además de los medios de contacto o comunicación que deben emplearse para informar con inmediatez a los familiares respecto del estado de salud de las PPL y de los niños y/o niñas que viven con ellas, todo ello con perspectiva de género, enfoque interseccional y con base en el principio del interés superior de la niñez. Lo cual deberá de ser sustentado ante este Organismo Nacional con las debidas evidencias, ello para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero.
- c) En un plazo que no exceda de 2 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, una vez que se autorice y emita el Manual de Procedimientos para contingencias sanitarias con las características establecidas en el punto recomendatorio tercero del presente instrumento recomendatorio, se deberá realizar un curso de capacitación dirigido al personal del CEFERESO Morelos para su adecuada aplicación, debiendo

remitir a esta Comisión Nacional copia del Manual autorizado y las constancias de acreditación de curso de los participantes. Lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio cuarto.

- d) De conformidad con los artículos 7°, 9° fracción II y 34 de LNEP, en un plazo que no exceda de 4 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se efectúe 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 atención médica integral a la población penitenciaria femenil y a los niños y niñas que viven con ellas, y que se acuerde facilitar apoyo inmediato en casos de emergencia sanitaria, para lo cual deberán remitir a este Organismo Nacional constancias de las mesas de trabajo celebradas con dichas instituciones para tales efectos y copia de los convenios firmados. Lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio quinto.
- e) En un plazo que no exceda de 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se refuercen las acciones necesarias para que la plantilla de personal de salud del CEFERESO 16 sea suficiente para satisfacer la demanda de atención de salud de la población penitenciaria femenil y de los niños y/o niñas que viven con ellas, así como hacer frente con mayor eficacia en casos de emergencia sanitaria, debiendo formar un equipo médico multidisciplinario, que les brinde el servicio médico de manera diligente, asegurando la atención médica de primer nivel, así como especializada; lo anterior, con enfoque en perspectiva de género y atendiendo a las necesidades particulares de las mujeres que viven en ese centro de reclusión así como al interés superior de la niñez, en beneficio de los niños y/o niñas que viven con sus madres privadas de la libertad. Remitiendo las

constancias de dichas acciones a este Organismo Nacional, lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio sexto.

- f) En un plazo que no exceda de 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se ejecuten las acciones necesarias para abastecer al CEFERESO 16 de medicamentos suficientes de acuerdo a las necesidades médicas que imperan en ese establecimiento penitenciario, y se planteen las medidas de abastecimiento emergentes que deberán de emprenderse para hacer frente a contingencias sanitarias que ameriten tener al alcance inmediato el tratamiento respectivo y se suministre con prontitud a la población penitenciaria femenil a fin del tratamiento indicado. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio séptimo.
- g) En plazo que no exceda de 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se diseñen e impartan programas de capacitación por parte del OADPRS a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, así como al titular de Seguridad y Custodia, y los encargados de zona y/o turno del CEFERESO 16 sobre la dignidad humana como base de los derechos humanos con perspectiva de género y enfoque interseccional, del derecho humano a la alimentación en transversalidad con el de la salud para las personas privadas de la libertad, así como en labores de actuación y contención en emergencias sanitarias, para lo cual podrán solicitar colaboración de la Jurisdicción Sanitaria más cercana, mismo que será impartido a través del medio que se considere más idóneo y de fácil acceso y por personal especializado en la materia. Debiendo proporcionar listas de asistencia y constancia de culminación del curso impartido de cada uno de los asistentes. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio octavo.

h) En un plazo que no exceda de 1 mes, contado a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realice una revisión del contrato celebrado entre el OADPRS y La Empresa 1, sobre el servicio de alimentos, a fin de verificar que las cláusulas contenidas en dicho acuerdo, cumplan con la exigencia establecida en los estándares nacionales e internacionales en materia del derecho a la alimentación, y una vez hecho lo anterior así como en caso de detectar alguna limitante, previo acuerdo entre partes, se realicen las modificaciones respectivas para garantizarlo en calidad y cantidad suficiente, y se anexe la *“cláusula obligacional de respeto a los derechos humanos”*, en atención a las consideraciones expuestas en el presente instrumento recomendatorio. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio noveno.

161. Se reitera la importancia de que dichos actos se efectúen en coordinación con las autoridades corresponsables señaladas en la LNEP³⁶, para lo cual se deberán implementar acciones a efecto de cumplir con los 5 ejes señalados en el artículo 18 de la CPEUM, entre otros, el respeto a los derechos humanos y en especial a la salud.

162. Esta Comisión Nacional considera que las garantías de no repetición previamente descritas constituyen una oportunidad para las autoridades a fin de fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y por consecuencia, sumarse a una cultura de la paz, legalidad y respeto a los derechos humanos que conjunten valores, actitudes y comportamientos para su protección y garantía, así como la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, con la finalidad de evitar hechos similares a los analizados en el presente instrumento

³⁶ Artículo 3 fracción II, y 7, párrafo segundo.

recomendatorio.

163. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos le formula a usted, señor Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, respetuosamente, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se colabore ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 ante el Órgano Interno de Control del OADPRS, por los hechos y omisiones indicadas, 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 de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas; y en su momento, se establezcan las responsabilidades correspondientes, sirviendo de apoyo la información y análisis vertido en el presente instrumento recomendatorio, y se remitan las constancias correspondientes a esta Comisión Nacional que acredite el cumplimiento.

SEGUNDA. En un plazo que no exceda de 2 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realicen labores de coordinación con la Empresa 2, en atención a la relación contractual existente entre el OADPRS y La Empresa 1, de manera que con base a la obligación de la autoridad penitenciaria de garantizar los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad, principalmente el derecho a la alimentación, se efectúe un diagnóstico de identificación de deficiencias en los servicios de alimentos que se ofrecen, y una vez hecho lo anterior, se acuerde emplear en conjunto los mecanismos más eficaces y óptimos para dotar a la población penitenciaria de alimentos inocuos, de calidad y

cantidad suficiente y demás características exigidas en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables y la OMS, ello atendiendo a las especificaciones del inciso a) de Medidas de no repetición del presente instrumento recomendatorio, y se remitan las constancias señaladas en dicho apartado a esta Comisión Nacional que acredite el cumplimiento.

TERCERA. En un plazo que no exceda de 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se diseñe y elabore un Manual de Procedimientos para contingencias sanitarias, que contemple las medidas de atención emergentes que han de emplearse, estableciendo, de manera enunciativa más no limitativa, los canales de comunicación idóneos entre personas servidoras públicas para dar celeridad y actuar con inmediatez ante tales casos; el plan de contención que se seguirá, describirá las funciones y obligaciones que debe cumplir el personal del CEFERESO 16 durante tales hallazgos, así como las rutas y plan de acción a ejecutar que implique la salvaguarda del derecho humano a la protección a la salud integral a las mujeres privadas de la libertad, así como a los niños y/o niñas que viven con ellas, mediante atención médica en el Centro Federal, o a través de atención médica particular que ingrese o por conducto de los Sectores Públicos de Salud, previo acuerdo y/o convenios, que aseguren disponibilidad inmediata ante tales emergencias, además de los medios de contacto o comunicación que deben emplearse para informar con inmediatez a los familiares respecto del estado de salud de las PPL, y de los niños y/o niñas que viven con ellas, todo ello con perspectiva de género, enfoque interseccional y con base en el principio del interés superior de la niñez. Lo cual deberá de ser sustentado ante este Organismo Nacional con las debidas evidencias que acredite el cumplimiento.

CUARTA. En un plazo que no exceda de 2 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, una vez que se autorice y emita el Manual de Procedimientos para contingencias sanitarias con las características establecidas en

el punto recomendatorio tercero del presente instrumento recomendatorio, se deberá realizar un curso de capacitación dirigido al personal del CEFERESO Morelos para su adecuada aplicación, debiendo remitir a esta Comisión Nacional copia del Manual autorizado y las constancias de acreditación de curso de los participantes. Lo cual deberá de ser sustentado ante este Organismo Nacional con las debidas evidencias que acredite el cumplimiento.

QUINTA. En un plazo que no exceda de 4 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se efectúe 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 atención médica integral a la población penitenciaria femenil y a los niños y/o niñas que viven con ellas, y que se acuerde facilitar apoyo inmediato en casos de emergencia sanitaria, para lo cual deberán remitir a este Organismo Nacional constancias de las mesas de trabajo celebradas con dichas instituciones para tales efectos y copia de los convenios firmados y todas aquéllas necesarias que acrediten el cumplimiento.

SEXTA. En un plazo que no exceda de 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se refuercen las acciones necesarias para que la plantilla de personal de salud del CEFERESO 16 sea suficiente para satisfacer la demanda de atención de salud de la población penitenciaria femenil y de los niños y/o niñas que viven con ellas, así como hacer frente con mayor eficacia en casos de emergencia sanitaria, debiendo formar un equipo médico multidisciplinario, que les brinde el servicio médico de manera diligente, asegurando la atención médica de primer nivel, así como especializada, lo anterior con enfoque en perspectiva de género y atendiendo a las necesidades particulares de las mujeres que viven en ese centro de reclusión así como al interés superior de la niñez, en beneficio de los niños y/o niñas que viven con sus madres privadas de la libertad, y se remitan las

constancias correspondientes a esta Comisión Nacional que acredite el cumplimiento.

SÉPTIMA. En un plazo que no exceda de 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se ejecuten las acciones necesarias para abastecer al CEFERESO 16 de medicamentos suficientes de acuerdo a las necesidades médicas que imperan en ese establecimiento penitenciario, y se planteen las medidas de abastecimiento emergentes que deberán de emprenderse para hacer frente a contingencias sanitarias que ameriten tener al alcance inmediato el tratamiento respectivo y se suministre con prontitud a la población penitenciaria femenil a fin del tratamiento indicado, y se remitan las constancias correspondientes a esta Comisión Nacional que acredite el cumplimiento.

OCTAVA. En plazo que no exceda de 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se diseñen e impartan programas de capacitación por parte del OADPRS a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, así como al titular de Seguridad y Custodia, y los encargados de zona y/o turno del CEFERESO 16 sobre la dignidad humana como base de los derechos humanos con perspectiva de género y enfoque interseccional, del derecho humano a la alimentación en transversalidad con el de la salud para las personas privadas de la libertad, así como en labores de actuación y contención en emergencias sanitarias, para lo cual podrán solicitar colaboración de la Jurisdicción Sanitaria más cercana, mismo que será impartido a través del medio que se considere más idóneo y de fácil acceso y por personal especializado en la materia. Debiendo proporcionar evidencia con la que acredite la asistencia y culminación del curso impartido de cada uno de los asistentes, y se remitan las constancias correspondientes a esta Comisión Nacional que acredite el cumplimiento.

NOVENA. En un plazo que no exceda de 1 mes, contado a partir de la aceptación de la presente Recomendación, realice una revisión del contrato celebrado entre el OADPRS y La Empresa 1, sobre el servicio de alimentos, a fin de verificar que las cláusulas contenidas en dicho acuerdo, cumplan con la exigencia establecida en los estándares nacionales e internacionales en materia del derecho a la alimentación, y una vez hecho lo anterior así como en caso de detectar alguna limitante, previo acuerdo entre partes, se realicen las modificaciones respectivas para garantizarlo en calidad y cantidad suficiente, y se anexe la *“cláusula obligacional de respeto a los derechos humanos”*, en atención a las consideraciones expuestas en el presente instrumento recomendatorio, y se remitan las constancias correspondientes a esta Comisión Nacional que acredite el cumplimiento.

DÉCIMA. 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 sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

164. 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.

165. 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.

166. 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.

167. 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 solicitará 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

HTL