



**RESOLUCIÓN POR DISPOSICIÓN: 01/2023
CONAPRED/DGAQ/0003/DQ/20/I/CDMX/Q0003**

PERSONA PETICIONARIA: CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN.

PERSONAS AGRAVIADAS: MUJERES [REDACTED] QUE EN 2013 SE ENCONTRABAN EN EL CENTRO FEDERAL FEMENIL NOROESTE Y SUS HIJOS E HIJAS QUE VIVEN CON ELLAS, ENTRE ELLAS A1 Y A2¹

AUTORIDAD A QUIEN SE ATRIBUYEN LOS ACTOS, OMISIONES O PRÁCTICAS SOCIALES DISCRIMINATORIAS: ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL Y CENTRO QUIRÚRGICO 'SAN RAFAEL', S.A. DE C.V.

Ciudad de México, a 07 de febrero de 2023.

VISTOS, para resolver el expediente de queja **CONAPRED/DGAQ/0003/DQ/20/I/CDMX/Q0003**, conformado con motivo de la queja de oficio iniciada por este Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (en lo subsecuente CONAPRED, Conapred o Consejo), al conocer de los hechos que expuso ante personal de este Organismo [y otras Autoridades Nacionales] la agraviada², quien en esos momentos se encontraba [REDACTED]

RESULTANDO:

¹ Cuyo nombre completo se reserva en observancia del principio de interés superior de la niñez y de conformidad con lo establecido en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

² Derivado de la visita que se le realizó el 13 diciembre de 2019, por personal de Conapred -con el acompañamiento de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el Instituto Federal de Defensoría Pública-, el 13 de diciembre de 2019, se acordó iniciar una queja de oficio, y dada la gravedad de los hechos mediante acuerdo fundado y motivado se exceptuó el plazo contenido en el artículo 44 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, al tratarse de presuntos actos graves y al haberse denunciado un presunto acto de violencia obstétrica cuyos efectos permanentes son continuos en el tiempo.



[Handwritten signature]



Primero. Derivado de la visita realizada el 13 diciembre de 2019, por parte de personal de CONAPRED, con el acompañamiento de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el Instituto Federal de Defensoría Pública a una mujer –quien entonces se encontraba [redacted] en el Centro Federal de Reinserción Social Santa Martha Acatitla–, se acordó iniciar una queja de oficio, considerando la gravedad de los hechos que expuso, y mediante acuerdo fundado y motivado se exceptuó el plazo contenido en el artículo 44 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (adelante LFPED o Ley), al considerar se trataban de presuntos actos graves, además de haberse denunciado un presunto acto de violencia obstétrica cuyos efectos permanentes son continuos en el tiempo³ y que en su conjunto constituían un presunto acto de discriminación de carácter estructural.

Segundo. La ahora agraviada –quien será identificada como A1⁴ en la presente Resolución–, narró los hechos que consideró vulneraron sus derechos y los de su hija (quien será identificada como A2⁵ en la presente Resolución) y que conforman los hechos motivo de la queja:

“Sufrió malos tratos en los Centros Federales Femeniles de los estados de Nayarit y Morelos, consistentes en violencia física y psicológica. Hechos que no había denunciado antes por estar ocupada en su proceso [redacted] y en un proceso familiar [redacted]”

Fue [redacted] a mediados del año 2013 estando embarazada de [redacted]. La [redacted] fue brutal y sumamente violenta. La llevaron a las instalaciones de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, donde estuvo [redacted] y “vivió un infierno”, sin acceso a su familia ni a sus abogados, sujeta a revisiones degradantes frente a muchas personas; le dieron de comer alimentos en pésimas condiciones; bebiendo

³ Véase Acuerdo de 13 de diciembre del 2019, en el que se hizo constar la visita por parte de personal de este Consejo al Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla a efecto de entrevistar a A1, determinando en consecuencia el inicio de la queja de oficio motivo de la presente Resolución.

⁴ Cuyo nombre completo se reserva de conformidad con lo establecido en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

⁵ Cuyo nombre completo se reserva en observancia del principio de interés superior de la niñez y de conformidad con lo establecido en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.





agua de una botella que la Ministerio Público de apellido Navarro sacó del bote de basura, y no recibió atención médica alguna.

Posteriormente, ordenaron su ¹⁰ al Centro Federal Femenil "Noroeste" en Nayarit, para lo cual fue transportada en un avión con ¹¹ de embarazo.

Estando en el Centro Femenil de Nayarit la desnudaron, la obligaron a hacer sentadillas estando embarazada y le extrajeron sangre en contra de su voluntad. En la celda recibió maltratos, gritos degradantes y estuvo aislada los últimos dos meses de embarazo sin atención médica ni psicológica.

El 12 de diciembre de 2013 se le ¹² y tardó más de cinco horas en recibir atención médica, durante las cuales sufrió diversas ¹³ en parte motivadas por el trato inhumano, la mala alimentación y la falta de atención médica. Fue trasladada al "Hospital San Rafael", la hicieron caminar un largo trecho, la esposaron a la cama del quirófano de las cuatro extremidades, le practicaron una ¹⁴ y durante la intervención quirúrgica se empezó a sentir muy mal escuchando decir con alarma al personal médico que la atendía, que se estaba ¹⁵ la custodia a cargo de su seguridad le advirtió al personal médico que no ¹⁶ realizó una llamada y ordenó que se hiciera lo necesario para mantenerla con vida. Para ello, le ¹⁷ sin su consentimiento.

Después del parto la querían obligar a firmar unos documentos sobre responsiva médica que se negó a firmar, en represalia no recibió más atención médica, pues el personal del hospital se la condicionó a cambio de la firma de dichos documentos. Después la subieron a un cuarto del hospital, y posteriormente, le trajeron a la bebé recién nacida, sin ropa ni cobijo adecuado para la menor. Ella tenía muchos ¹⁸ y no pudo amamantarla.

Al día siguiente, subió un enfermero que le pidió que firmara un documento donde decía que aceptó que le ¹⁹ ella se negó a hacerlo. A partir de su negativa, ella y su bebé empezaron a recibir maltratos, negándoles cualquier tipo de atención. Una médica que la atendió le dijo que le ²⁰ porque se estaba ²¹ y había que tomar una decisión, que no podían dejar que se ²² A pesar de la explicación que le dieron, no le quedaron claros los motivos de esa decisión.





Estuvo [redacted] ²³ al salir no recibió ropa para su hija ni una frazada para poder vestirla y cubrirla, tuvo que usar su propia ropa para poder abrirla. De regreso al Centro Femenil de Nayarit la ubicaron en una celda especial donde sólo había una colchoneta en el piso.

No recibió ninguna atención para poder cuidar adecuadamente a su bebé y empezó a tener diversos [redacted] ²⁴

[redacted] Se lo hizo saber a la custodia, pero ésta no lo reportó, por lo que no recibió atención médica. Incluso, se le [redacted] ²⁵

[redacted] sin recibir asistencia. Doce días después le [redacted] ²⁶

Después del parto y por la situación física y psicológica en la que se encontraba no pudo amamantar a su bebé y jamás recibió apoyo para poder darle leche, tuvo que alimentarla con las bebidas que le proporcionaron otras reclusas; tampoco recibió ningún tipo de alimentación especial ni vitaminas o complementos que le permitiera recuperarse y alimentar adecuadamente a su menor. También presentó [redacted] ²⁷ lo que hizo del conocimiento al personal del Centro sin obtener la mínima atención sanitaria, viviendo con miedo de poder contagiárselos a su bebé. Tampoco permitieron que el padre de la menor pudiera verla.

En enero de 2014, contrajo matrimonio con el papá de su hija. La situación de [redacted] ²⁸ era muy difícil, incómoda e inhumana para la bebé. Sus compañeras la apoyaron compartiéndole leche para poder alimentarla y le regalaron un poco de ropa, pues mantenía a su bebé en la colchoneta del piso, sin pañales, en una situación antihigiénica, con [redacted] ²⁹ y diversas molestias. Tampoco le pusieron [redacted] ³⁰ ni le practicaron el [redacted] ³¹ Por las circunstancias en que se encontraba la bebé, decidió entregarla a su papá con [redacted] ³² de nacida en el mes de abril de 2014.

Posteriormente, fue reubicada al área de [redacted] ³³ dentro del Centro Femenil; aún con el problema de [redacted] ³⁴ que padeció por cuatro meses más.

La situación de [redacted] ³⁵ la consideró terrible, pues solo podía hacer una llamada telefónica cada nueve días por un lapso de solo diez minutos y recibir una visita cada trece días sin posibilidad de realizar ninguna actividad física,





educativa, recreativa o cultural, sólo podía leer tres libros al mes cuyos títulos estaban condicionados.

El 17 de enero de 2020, personal de este Consejo acudió al Centro de Reclusión en el que se encontraba la agraviada para entrevistarse con ella⁶, a fin de obtener más información,⁷ quien refirió diversos actos y omisiones consistentes sustancialmente en que:

- I. Posterior a su ³⁶ se autorizado su traslado al de Nayarit, personal del Órgano Administrativo Desconcentrado, con pleno conocimiento de su embarazo de ³⁷ la transportó en la zona de carga del avión.
- II. A su llegada al CEFERESO de Nayarit, fue llevada al área médica y le pidieron hacer 30 sentadillas.
- III. Nunca fue llevada al área de mujeres embarazadas o que acaban de dar a luz. La cual tuvo conocimiento que sí existe.
- IV. Al negarse a proporcionar una muestra de sangre por dudar que la jeringa fuera nueva, fue llevada a un área de aislamiento los últimos dos meses de su embarazo.
- V. En dicha área de aislamiento el 12 de diciembre de 2013, se le ³⁸ sin recibir atención inmediata.
- VI. En el hospital "San Rafael", al que fue trasladada para el parto, fue sometida a un procedimiento quirúrgico, durante el cual fue esposada de las extremidades. En dicho procedimiento, le fue ³⁹ sin informarle previamente de ello.
- VII. Asimismo, no se le dio aviso oportuno a ningún familiar con motivo del alumbramiento ni del procedimiento quirúrgico.
- VIII. Posteriormente, le fue entregada su bebé únicamente con un pañal, sin vestido ni alimento alguno. No le permitieron el acceso de vestido por parte de su familia.
- IX. No se le realizó el ⁴⁰ a su bebé y tampoco se le aplicó el ⁴¹
- X. En los tres meses posteriores a su llegada al CEFERESO Nayarit sólo tuvo dos revisiones de una pediatra y de la doctora que le ⁴²
- XI. De igual forma, no se le brindó tratamiento para la ⁴³ previo y posterior al parto.

⁶ Notificándole el oficio Quejas-216-20, mediante el cual se le solicitó precisar algunos hechos y proporcionar más información.

⁷ El 9 de enero de 2020, se calificó previamente como pendiente por no existir suficientes elementos para ello. En consecuencia, se realizaron las gestiones necesarias para obtener más información relacionada con los hechos motivo de petición.





- XII. En dicho Centro Federal en Nayarit, sólo se proporcionaron 15 pañales, un bote de 750 gramos aproximadamente de fórmula de alimento para bebé, un biberón y una cobija para todo un mes.
- XIII. Sólo se permitía un baño al día de cinco minutos; en consecuencia, era el único baño para los bebés.
- XIV. No se le practicó en ninguna ocasión la prueba de 44 ni 45
- XV. Con motivo de los pases de lista que iniciaban a las 5:30 a.m, a esa hora se despertaban a los bebés para el pase de lista, con motivo de las luces encendidas las 24 horas los bebés no conciliaban el sueño.
- XVI. Por último, refirió que únicamente se permitía la leche materna, por lo que cualquier otro alimento estaba prohibido.

Tercero. Con los hechos narrados por A1, se radicó de oficio la queja bajo el número de expediente **CONAPRED/DGAQ/0003/DQ/20/1/CDMX/Q0003**, calificándose el 24 de enero del 2020 como un presunto acto de discriminación⁸ con motivo de embarazo y situación jurídica, atribuido al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por conducto de su personal adscrito, lo anterior en razón de los hechos narrados por A1, quien refirió que no se le brindó la atención médica y de cuidado adecuado con motivo de su embarazo, antes durante y después del parto; asimismo porque a su hija recién nacida, no se le brindaron los elementos necesarios que permitieran su debido cuidado, atención y alimentación, por lo que tuvo que separarse de su hija, lo que en consideración de este Consejo pudo ser una práctica sistemática y estructural en agravio de las mujeres embarazadas que se encuentran 46

Cuarto. Derivado de la investigación realizada por este Consejo mediante Acuerdo de Trámite de 31 de enero del 2022, este Consejo acordó modificar la Calificación de la Queja, relacionando así al Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. (en adelante el CQSR o el nosocomio) y atribuyéndole presunta responsabilidad de discriminación motivada por embarazo y situación jurídica en los servicios de salud que brindó⁹.

⁸ De conformidad con lo previsto en los artículos 1º de la Constitución, 1º, párrafo segundo, fracción III, 4, 6, 9, fracciones VII, XIX, XXI y XXXIV 20, fracción XLIV, 43 y 63 Quáter de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, 54, fracciones IV, VI y VIII, y 79, fracción I del Estatuto.

⁹ De conformidad con lo dispuesto en el último párrafo del artículo 79 del Estatuto Orgánico de este Consejo.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 6 - de 214.





CONSIDERANDO:

PRIMERO. Competencia.

Este Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación es legalmente competente para conocer, investigar y resolver, sobre actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias por conducto de su Director General Adjunto de Quejas de conformidad con los artículos 22, fracción II¹⁰, 30, fracciones I, VIII, XI Bis y XII de la Ley; 15, fracción VII, y 59, fracciones I y V de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 18 fracciones VII y XII, 54, fracción X y XVIII del Estatuto Orgánico del CONAPRED (en adelante el Estatuto), así como en términos del capítulo VIII, numeral 1, función 8, y 1.3, función 10, del Manual de Organización Específico de este Consejo, la Presidencia de este Consejo tiene entre sus atribuciones el dirigir el funcionamiento de este Organismo, así como su representación legal, se encuentra facultada para firmar las Resoluciones por Disposición que se emitan dentro de los procedimientos de queja, derivadas de actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias realizadas por autoridades federales, donde se impongan medidas administrativas y de reparación, teniendo la facultad de delegar dicha atribución a la persona titular de la Dirección General Adjunta de Quejas; por lo que acorde a la normatividad y atribución antes citadas, mediante Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de febrero de 2019¹¹, se dio a conocer que la Presidenta de este Consejo delegó esta facultad a quien ostente la titularidad de la Dirección General Adjunta de Quejas, quien suscribe y emite la presente Resolución por Disposición, con fundamento en los artículos 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante Constitución o CPEUM); 1º, párrafo segundo, fracciones III y X, 4, 6, 7, 17, fracción II, 20, fracciones XLIV y XLVI¹², 43, 77 bis, 77 Ter, 79, 83 y 83 Bis de la Ley.

¹⁰ El artículo 22 fracción II de la LFPED establece:

La administración del Consejo corresponde a:

II. La Presidencia del Consejo. Artículo 30 de la misma Ley señala que:

La Presidencia del Consejo tendrá, además de aquellas que establece el artículo 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, las siguientes atribuciones:

I. Planear, organizar, coordinar, dirigir, controlar y evaluar el funcionamiento del Consejo, con sujeción a las disposiciones aplicables;

VIII. Ejercer la representación legal del Consejo, así como delegarla cuando no exista prohibición expresa para ello;

XI Bis. Emitir y suscribir resoluciones por disposición e informes especiales, así como establecer medidas administrativas y de reparación derivadas de las quejas que por los presuntos actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias a que se refiere esta Ley resulten y sean atribuidas a particulares, personas físicas o morales, a personas servidoras públicas federales y a los poderes públicos federales, teniendo la facultad de delegar dichas atribuciones a la persona titular de la Dirección General Adjunta de Quejas, y

XII. Las demás que le confieran esta ley u otros ordenamientos. [El resaltado es nuestro]

¹¹ Mediante oficio CONAPRED/PC/052/2019 de fecha 1 de febrero de 2019, y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de febrero de 2019.

¹² Artículo 20.- Son atribuciones del Consejo:

XLVI. Emitir resoluciones por disposición e informes especiales y, en su caso, establecer medidas administrativas y de reparación contra las personas servidoras públicas federales, los poderes públicos federales o particulares en caso de cometer alguna acción u omisión de discriminación previstas en esta Ley;

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 7 - de 214





Además, este Organismo Nacional resulta legalmente competente para pronunciarse sobre los hechos que originaron la queja:

- a) Debido a la materia, al considerar que los hechos materia de queja constituyen violaciones al derecho humano a la igualdad y no discriminación de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo quinto de la Constitución y 1º párrafo segundo, fracción III, 4º y 43 de la Ley.
- b) Debido a la persona, toda vez que los actos, omisiones y prácticas sociales discriminatorias son atribuidas a los poderes públicos federales a través de personas servidoras públicas, como lo es el personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (en adelante el Órgano o el OADPRS), y las atribuidas a particulares como lo es la persona moral denominada Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. (en adelante el Centro Quirúrgico o CQSR), a través de su representante legal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 20 fracción XLIV y XLVI y 43 de la Ley.
- c) Debido al territorio, porque los hechos ocurrieron dentro del territorio nacional, con fundamento en el párrafo primero del artículo 1º, de la Constitución, así como 43 de la LFPD.
- d) Debido a la gravedad de los hechos, toda vez que este Consejo tuvo conocimiento de éstos el 19 de diciembre 2019¹³, dando inicio a una Queja de Oficio¹⁴, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 44 de la LFPED¹⁵, así

¹³ Véase Acuerdo de 13 de diciembre del 2019, en el que se hizo constar la visita por parte de personal de este Consejo al Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla a efecto de entrevistar a AI, determinando en consecuencia el inicio de la queja de oficio motivo de la presente Resolución.

¹⁴ De conformidad con lo dispuesto por el artículo 46 de la LFPED, establece que el Consejo, dentro del ámbito de su competencia iniciará sus actuaciones también de oficio en aquellos casos en que la Presidencia así lo determine.

¹⁵ Artículo 44 de la LFPED. Las quejas que se presenten ante el Consejo sólo podrán admitirse dentro del plazo de un año, contado a partir de que se haya iniciado la realización de los presuntos actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias, o de que la persona peticionaria tenga conocimiento de éstos.

En casos excepcionales, y tratándose de actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias graves a juicio del consejo, éste podrá ampliar dicho plazo mediante un acuerdo fundado y motivado. (las negritas no forman parte del original).

Artículo 69 del Estatuto Orgánico del Conapred: Las quejas que se presenten ante el Consejo sólo podrán admitirse dentro del plazo de un año, contado a partir de que se hayan iniciado los presuntos actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias, o de que la persona peticionaria tenga conocimiento de éstos.

En casos excepcionales, y tratándose de actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias graves a juicio del Consejo, éste podrá ampliar dicho plazo mediante un acuerdo fundado y motivado.





como los párrafos segundo y tercero del artículo 69 del Estatuto Orgánico del CONAPRED, al considerar que se actualiza la causa de excepción señalada en dichos ordenamientos en cuanto a que se trata de presuntos actos, omisiones o prácticas discriminatorias graves¹⁶ cometidas por el Sistema Penitenciario Federal, que pudieran conformar vulneraciones al principio de igualdad y no discriminación, vulneraciones al disfrute más alto de salud, incluida la salud reproductiva, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, en su modalidad de violencia obstétrica, el derecho a la dignidad y a la integridad personal, así como el derecho al interés superior de la niñez, cuyos efectos permanentes son continuos en el tiempo.

Aún más,¹⁷ los hechos narrados por la agraviada, podrían ser actos considerados graves y consistir en una práctica sistemática activa por parte del Estado a través del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social en agravio de las mujeres embarazadas que por su situación jurídica se encuentran [REDACTED] ⁴⁷ y de sus hijos e hijas que viven con ellas, por lo que con la finalidad de tutelar sus derechos a la maternidad, a la vida, a la integridad personal, así como la protección al interés superior de la niñez, se consideró que se está ante el caso de excepción contemplado en los ordenamientos antes señalados, por tanto, en aplicación al principio pro persona, la perspectiva de género y con el objetivo de generar la protección más amplia a los derechos humanos de las presuntas víctimas, se determinó iniciar la Queja de Oficio por parte de este Organismo.

Adicionalmente, en la determinación de la presente Resolución por Disposición, debe tenerse en cuenta que en cumplimiento a lo ordenado por las autoridades competentes para la protección del derecho humano a la salud en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, este Consejo mediante los acuerdos publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF) los días 26 de marzo, 7 y 30 de abril, 29 de mayo, 12 y 30 de junio y 14 de julio, todos de 2020; así como el 17 de diciembre de 2020; con fundamento en las disposiciones que en ellos se cita, particularmente, el artículo 28 párrafo segundo de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo que dispone que los términos podrán suspenderse por causa de fuerza mayor o caso fortuito, acordó la suspensión de los plazos

Se considera un acto, omisión o práctica social discriminatoria grave, aquella que obstaculice, restrinja, impida, menoscabe o anule el reconocimiento, goce o ejercicio del derecho a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la libertad, a la seguridad, así como aquella que pueda afectar a una colectividad o grupo de personas. (las negritas no forman parte del original).

¹⁶ En cuanto a la calificación de la gravedad de los hechos, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el párrafo 139 de la sentencia del caso *Racilla Pacheco Vs México*, estableció tres criterios para la calificación de la *gravedad*: a) multiplicidad de violaciones en el evento; b) que la magnitud de las violaciones esté relacionada con el tipo de derechos humanos violentados y c) que haya una participación importante del Estado ya sea activa u omisiva.

¹⁷ Véase la Modificación de la Calificación de queja de 24 de enero del 2020.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 9 - de 214



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
LA REVOLUCIÓN DEL SUR



y términos relacionados con la tramitación del procedimiento de queja entre el periodo comprendido del 26 de marzo al 31 de julio de 2020 y el comprendido del 17 de diciembre de 2020 al 1 de enero de 2021, para reanudarse el 4 de enero de 2021.

SEGUNDO. Fijación de los hechos motivo de la presente Resolución por Disposición.

De conformidad con los hechos narrados por A1, se advierte que señaló conductas consistentes en hechos relacionados en el [redacted] 48 debido a la medida cautelar impuesta y relacionados con su [redacted] 49 al Centro Federal de Readaptación Social Número 16, 'CPS Femenil Morelos'; derivado de la investigación, este Consejo tuvo conocimiento que los mismos fueron atendidos en su momento por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos¹⁸, por tanto, no forman parte de los hechos investigados y analizados que dan motivo a la presente Resolución¹⁹.

En tal circunstancia los hechos investigados y a los que se circunscribe la Resolución por Disposición comprenden los relacionados en con la falta de adecuada atención médica y alimentación que recibieron las mujeres durante el embarazo y parto al encontrarse [redacted] 50 en el extinto Centro Federal Femenil Noroeste, incluyendo a A1 en 2013-2014; así como la falta de adecuada atención médica, alimentación e insumos para el adecuado desarrollo de sus hijos e hijas recién nacidos mientras sus madres se encontraban [redacted] 51 en el ahora extinto Centro Federal Femenil Noroeste (en adelante CFFN), incluyendo a A2, los cuales se atribuyen al Órgano Desconcentrado Previsión y Readaptación Social y al Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V.

En la presente Resolución por Disposición la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno, cargos de personas servidoras públicas, nombres en carácter de particulares y agravadas, se realiza a través de acrónimos o abreviaturas con la finalidad, en cuanto a los

¹⁸ Mediante oficio V3/00781 de 21 de enero del 2020, suscrito por la Directora General de la Tercera Visitaduría de la CNDH informó que:

Con motivo de los sucesos relacionados con la [redacted] 52 y medida cautelar de [redacted] 53 impuesta a A1, en la que intervinieron elementos adscritos a la entonces Procuraduría General de la República; en la Segunda Visitaduría General de esta Institución se radicó el expediente de queja [redacted] 54. Asimismo, en los sumarios [redacted] 55 [redacted] 56 y sus acumulados, así como [redacted] 57 se atendieron aspectos relacionados con las inconformidades señaladas en los Centros Federales de Nayarit y Morelos, así como respecto del [redacted] 58 del que fue sujeta, habiéndose emitido en los dos últimos propuesta de conciliación y Recomendación 15/2017 respectivamente a Prevención y Readaptación Social en ese entonces de la Secretaría de Gobernación.

¹⁹ En atención al contenido del artículo 64 Octavus de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.





nombres de las personas, de mantener en reserva su identidad²⁰ y en cuanto a nombres de Instituciones y legislación para agilizar la lectura:

C1	CUSTODIA
CFRSSMA	CENTRO FEMENIL DE REINSERCIÓN SOCIAL SANTA MARTHA ACATITLA
CFFN	CENTRO FEDERAL FEMENIL NOROESTE
A1	PERSONA AGRAVIADA 1
A2	HIJA DE A1
CONAPRED, Consejo	CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN
Constitución CPEUM	CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CPS MORELOS	CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL No. 16 "CPS FEMENIL MORELOS"
CQSR	CENTRO QUIRÚRGICO SAN RAFAEL, S.A. DE C.V.
D1	DOCTORA ⁵⁹
D2	INSTRUMENTISTA ⁶⁰
D3	DOCTOR ⁶¹
D4	DOCTORA ⁶²
EC	ASISTENTE ⁶³
DNSP	DIAGNÓSTICO NACIONAL DE SUPERVISIÓN PENITENCIARIA 2013
FGR	FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
INP/INSTITUTO	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
OADPRS	ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACION SOCIAL
PTH	PERSONA TRABAJADORA DEL CENTRO QUIRÚRGICO SAN RAFAEL
SFP	SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
PP	PERSONAL PENITENCIARIO
UALDH	UNIDAD DE ASUNTOS LEGALES Y DERECHOS HUMANOS
PPL	PERSONA(S) PRIVADA(S) DE LA LIBERTAD

TABLA 1. Acrónimos

²⁰ De conformidad con lo establecido en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 11 - de 214





GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN

TERCERO. Acciones realizadas por este Consejo y evidencias que integran el expediente de queja:

El 31 de enero de 2020 mediante el oficio Quejas-444-20²¹ este Consejo solicitó el informe de Ley dirigido al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (en adelante OADPRS) por conducto de su Comisionado, a efecto de que proporcionara información respecto a los hechos motivo de queja.

El 19 de marzo de 2020 se recibió el oficio PRS/UALDH/1599/2020 suscrito por el OADPRS²², por conducto del Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, quien esencialmente manifestó por lo que hace al CPS Morelos, lo siguiente²³:

"Del memorándum CFRS16/DT-1638/2020, signado por la Encargada de la Dirección Técnica, se desprende que no se cuenta con el expediente clínico del "Noroeste" de Tepic, Nayarit, de A1, no teniendo conocimiento de los presuntos hechos narrados por ella.

La atención médica de ingreso y de seguimiento que se brinda en las instalaciones del Departamento de Servicios Médicos de esta Unidad Administrativa no se encuentra condicionada a la realización de ningún tipo de ejercicio como sentadillas.

La información y documentación relativa a los protocolos y procedimientos practicados con susceptibles de ser considerados como reservados y de carácter confidencial.

Este Centro Federal cuenta con un Centro Médico, en el cual se brinda atención médica de primer nivel a las personas privadas de la libertad que se encuentran en estado de gravidez; sin embargo, en caso de ser necesaria la valoración y/o seguimiento por parte de la especialidad de ginecología y obstetricia se solicita la interconsulta con la autoridad corresponsable (Secretaría de Salud del

²¹ El 19 de febrero de 2021 se recibió físicamente con sello institucional.

²² Previamente el 4 de marzo de 2020 se concedió prórroga única al Órgano Administrativo Desconcentrado a efecto de que desahogara lo solicitado.

²³ Asimismo, adjuntó diversa documentación la cual será descrita en el apartado de valoración de pruebas de la presente resolución.





Estado de Morelos), o en caso de urgencia se realiza el egreso temporal urgente al Hospital más cercano.

Respecto a la toma de decisiones e información relacionada con procedimientos quirúrgicos de acuerdo a la normatividad aplicable se entrega formato de "Consentimiento informado" al paciente previo a todo procedimiento.

A los hijos e hijas de las personas privadas de la libertad desde su permanencia en las instalaciones de este Centro se les proporciona vestimenta y ropa de cama (realizándose el cambio cada semestre y anualmente según el bien) conformado por juego de sábanas, cobertor, colchoneta y almohada.

La única persona facultada para determinar el tratamiento específico para el tipo de parto ideal es el médico tratante de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren en ese estado de salud.

La atención médica de los menores es en estricto apego al Esquema Nacional de Vacunación; por lo que se cuenta con el apoyo interinstitucional con la Secretaría de Salud del Estado de Morelos para la aplicación de [redacted] 64 correspondientes, así como para el estudio de [redacted] 65 a cada uno de los menores que albergan en esta Institución Penitenciaria

Del memorándum CFRS16/DA/630/2020, signado por la Directora de Administración se desprende que a las niñas y los niños de 0 a 12 meses se les proporcionan las fórmulas lácteas por prescripción médica emitida por el pediatra en consulta exterior, por medio de una tarjeta informativa y/o memorándum por el servicio médico de este Centro Federal, a partir de los 6 meses hasta los 12 meses de edad se les envían diversas papillas, según las recomendaciones realizadas por el médico tratante. Para el caso de niños y niñas mayores de 12 meses la alimentación que recibe es acorde al menú ciclo mensual que recibe la población penitenciaria con algunas modificaciones prescritas por el Departamento de Servicios Médicos, toda vez que estos ya se pueden integrar al menú familiar, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la salud en materia alimentaria.





Desde la ██████████ ⁶⁶ de las mujeres, así como de sus menores hijos en este Centro Federal, se les proporciona un Kit de artículos de higiene personal, mismos que son mensualmente entregados y están conformados por papel higiénico, jabón de barra, shampoo, crema, talco, toallas húmedas y pañales, corta uñas. Mismo que fue entregado a la ██████████ ⁶⁷ pero no a su hijo, ya que este no ingresó a este Centro Federal junto con su madre.

Actualmente se cuenta con 4 personas privadas de la libertad en estado de gestación, quienes reciben atención médica de primer nivel a través del servicio de medicina general.

El Departamento de Servicios Médicos de esta Unidad Administrativa cuenta con personal capacitado para brindar las atenciones médicas de las mujeres embarazadas, de acuerdo a lo establecido en la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Este establecimiento penitenciario cuenta con instalaciones especiales para el cuidado y tratamiento de las mujeres durante su embarazo, parto, puerperio, y hasta que los menores cuenten con 3 años de edad, se cuenta con un CENDI, en la cual pernoctan las mujeres embarazadas y las que tiene bajo su cuidado a sus hijos e hijas.

De conformidad con lo señalado en el oficio No. SSPC/PRS/CFRS16/DG/3413/2020 del 12 de marzo del año en curso (2020), signado por la Directora General del Centro Federal de Readaptación Social No. 16 "CPS Femenil-Morelos", se informa lo siguiente:

La señora A1 egresó de esta Unidad Administrativa en data 4 de octubre de 2016."

Los días 27 y 29 de octubre de 2020 se recibieron respectivamente escritos de A1,²⁴ quien esencialmente indicó lo siguiente:

"La autoridad, en su informe de Ley únicamente señaló el trato que deben de recibir las personas en situación de privación de la libertad, particularmente las

²⁴ Vía correo electrónico.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 14 - de 214





mujeres embarazadas y en situación de maternidad, pero no lo ocurrido específicamente con ella.

*Además, indicó que **el Centro Federal Femenil Noroeste en Tepic, Nayarit, no fue construido para albergar mujeres**; por lo que no existían las condiciones para ello; motivo por el cual el 3 de mayo de 2016, se publicó en el diario oficial de la Federación el acuerdo por el que se abrogó el diverso 3/2011 de 2 de junio de 2011 del Secretario de Seguridad Pública en donde se incorporó al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste. El cual entre otras cosas refiere que resultaba necesario que las mujeres albergadas en el Centro en comento fueran trasladadas al No. 16, el cual cuenta con las instalaciones que cumplen con los estándares nacionales e internacionales y que permiten los fines de reinserción social que establece la Constitución. Asimismo, reiteró manifestaciones previamente realizadas.”*

El 1 de diciembre de 2020 se recibió escrito de la persona agraviada,²⁵ quien esencialmente indicó lo siguiente²⁶:

“Es importante recabar como pruebas:

- Notas médicas, para verificar si se encuentra mi firma y mi nombre.*
- Ultrasonidos con su respectiva foto que pertenezcan a mi persona.*
- Resultados de los estudios con el nombre del doctor que me atendió, cédula profesional con mi firma y mi nombre para corroborar que si son míos.*
- Expediente clínico.*
- Cámaras de seguridad del Centro de arraigo.”*

El 14 de enero de 2021 se inició la etapa de investigación, garantizando el derecho de la persona agraviada para coadyuvar en la misma, aportando o señalando los elementos de prueba que estimara pertinentes; asimismo, se acordaron diversas manifestaciones realizadas por ella.

²⁵ Vía correo electrónico.

²⁶ Asimismo, adjuntó diversa documentación, la cual será descrita en el apartado de valoración de pruebas de la presente determinación.





El 18 de enero del 2021 mediante los oficios Quejas-22-21 y Quejas-23-21 se notificó²⁷ respectivamente a las partes el término legal que se les concedió para señalar y aportar, los elementos de prueba que estimaran necesarios.²⁸

El 25 de enero de 2021 se recibieron de la persona agraviada²⁹ escritos y documentos que previamente había proporcionado.

El 23 de febrero del 2021³⁰ se recibió el oficio No. PRS/UALDH/571/2021 del OADPRS,³¹ suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos³², quien esencialmente manifestó³³:

“El Centro Federal Número 16 “CPS Femenil Morelos” indicó que a toda persona privada de la libertad que ingresa a ese centro no se le realiza retrato hablado ni prueba de saliva; pero sí una prueba de voz, situación que no acontece con los menores que ingresan con sus madres.

El procedimiento de ingreso se realiza basado en el Reglamento de los S y en la Ley Nacional de Ejecución Penal (LNEP), el cual en su artículo 75 indica:

“Examen médico de ingreso a toda persona privada de su libertad recluida en un Centro se le practicará un examen psicofísico a su ingreso, para determinar el tratamiento de primer nivel que requiera.”

Al ingreso al Centro Federal mencionado se traslada al personal privado de su libertad a área de hospital para realizar los estudios médicos correspondientes, entre ellos estudios de sangre, ello a fin de determinar sus necesidades básicas y específicas de atención de salud.

²⁷ Vía correo electrónico.

²⁸ Cabe destacar que se solicitaron al Órgano Administrativo las videgrabaciones correspondientes al espacio físico donde se encontró 68 la persona agraviada dentro del CFFN de Tepic Nayarit, así como información adicional en relación con la queja.

²⁹ Mediante correo electrónico.

³⁰ El OADPRS solicitó una prórroga por un tiempo igual al del término de desahogo de inicio de investigación para desahogar los requerimientos solicitados, lo cual fue concedido mediante acuerdo de trámite de 2 de febrero de 2021.

³¹ El 16 de febrero de 2021 se recibió previamente vía correo electrónico.

³² El 25 de febrero de 2021, en atención a su solicitud, se dio vista a la persona agraviada, con la información adicional y la documentación remitida por el OADPRS

³³ Adicionalmente adjuntó diversa documentación la cual será descrita en el apartado de valoración de pruebas de la presente resolución.





Se aplican de manera obligatoria los protocolos denominados: "Ingreso de las hijas e hijos que vivan en el Centro Penitenciario con su madre" e "Ingreso de las personas privadas de la libertad", cuyo contenido se encuentra como reservado.

Los Centros de Control que realizan de manera permanente vigilancia y supervisión, a través de sistemas tecnológicos se encuentran adscritos a la Guardia Nacional y no a esta autoridad.

Una vez que se ha confirmado el embarazo de la persona privada de la libertad, se realiza una valoración diagnóstica del periodo de gestación, de la cual deriva la periodicidad con la cual se le brindará atención.

De conformidad con el artículo 27 párrafo primero fracción II de la LNEP, el Centro Federal, está obligado a mantener el expediente médico para cada persona que ingrese, mismo que se integrará por lo menos de ficha de identificación, historia clínica completa, notas médicas subsecuentes, estudios de laboratorio, gabinete y complementarios y documentos de consentimiento informado, siendo el caso que el Departamento de Servicios Médicos es el encargado de llevarlo a cabo.

Al no forma parte de la población penitenciaria federal; por lo que el expediente clínico no obra en el Centro Federal No. 16 "CPS Femenil Morelos", ya que fue remitido al momento de su [REDACTED] a un CERESO de la Ciudad de México, el 4 de octubre de 2016. Las constancias médicas de su hija fueran también remitidas en dicho expediente.

En el Centro Federal No. 16 "CPS Femenil Morelos" solo una mujer ha tenido parto de forma normal, las demás han sido externadas a Hospitales del Sector Salud de Morelos.

En el dicho Centro se respeta la decisión de las personas privadas de la libertad de lactar a sus hijas e hijos o no. Una vez que la leche materna o lactancia con fórmula ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, se da seguimiento con la introducción de otros alimentos, misma que incluye 5 tiempos: Desayuno, Colación matutina, Comida, Colación vespertina, Cena.





GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED

CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN

Se proporciona vestimenta a los recién nacidos y ropa de cama a su ingreso al Centro Federal, los insumos son programados de acuerdo a lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios de Largo Plazo número OADPRS/DGA/S/087/2010, celebrado entre el OAPDRS y la empresa "CRS Morelos", S.A. de C.V.

El Centro Federal no cuenta con la bitácora a través del cual se haya documentado el internamiento por gestación y tratamiento médico que se dio a la agraviada ni a su menor hija, ya que, para el 12 de diciembre de 2013, no se había dado su creación.

El consentimiento informado es parte del expediente médico que se realiza en el hospital, del cual no se remite copia al Centro Federal.

El expediente clínico de las personas privadas de su libertad se entrega a la Dirección Jurídica del No. 16, quien a su vez lo entrega al personal responsable del operativo de traslado. No se cuenta con un protocolo en caso de extravío para su reposición.

Existe una programación de fumigación, control de plagas y fauna nociva, la cual consiste en la fumigación de áreas interiores y exteriores, retiro de maleza, puesta de cebaderos y trampas de manera mensual y trimestral.

La Unidad de Traslados de la Dirección de Seguridad en todo momento realiza acciones apegadas al Protocolo Nacional de Traslados y a la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Las personas privadas de la libertad que se encuentren en el No. 16, pueden establecer comunicación vía telefónica con la CNDH y la Defensoría Pública Federal sin costo alguno y sin tener previamente autorizados dichos números. Asimismo, el CENDI cuenta con personal encargado de solventar sus necesidades y de sus menores hijos. Además, se cuenta con presencia permanente de un visitador de la CNDH, a quien por cualquier medio le pueden hacer llegar peticiones y en casos urgentes las pueden realizar ante el Juez de Ejecución."



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



El 1 de marzo de 2021 se recibió escrito de la persona agraviada, quien sustancialmente manifestó diversas solicitudes que consideró pertinentes para la investigación del expediente en el que se actúa.

El 18 de marzo de 2021 mediante los oficios Quejas-307-21³⁴, Quejas-308-21³⁵ y Quejas-309-21³⁶ este Consejo solicitó colaboración a la Fiscalía General de la República; al Centro Femenil de Readaptación Social de Santa Martha Acatitla y a la Guardia Nacional, para que proporcionaran videos, expedientes clínicos y diversa documentación relacionada con los hechos de queja.

El 24 de marzo del 2021, se recibió el oficio CFRSSMA/SJ/118/2021 de la institución penitenciaria local, por conducto de su Directora, adjuntando constancias de índole médico, pero no así del expediente clínico solicitado por este Consejo.

El 25 de marzo de 2021 se recibió³⁷ el oficio No. DGAJ-00719-2021 de la Fiscalía General de la República, quien informó la imposibilidad jurídica y material para atender la solicitud de colaboración de este Consejo.

El 5 de abril de 2021 se recibió el oficio GN/UOEC/DGINT/EJ/840/2021 de la Guardia Nacional; por conducto del Director en el Enlace Jurídico de la Dirección General de Inteligencia, quien informó que corresponde al OADPRS comisionar a su personal adscrito para extraer de sus equipos, en el caso de existir la información requerida.

El 8 de abril de 2021 mediante el oficio Quejas-422-21³⁸ se solicitó colaboración a la Fiscalía General de la República a efecto de que proporcionara lo solicitado mediante el oficio Quejas-307-21; en consecuencia, el 23 del mismo mes y año se recibió el oficio DGAJ-00989-2021 de esa Fiscalía, quien reiteró la imposibilidad de atender el requerimiento de este Consejo.

Los días 12, 16 y 29 de abril de 2021 se recibieron respectivamente escritos de AI, quien esencialmente reiteró la importancia de contar con los videos de vigilancia durante su 70 en el CFFN, en Tepic, Nayarit; e indicó que ella nunca firmó documentos relacionados a consentimiento informado.

³⁴ El 19 de marzo de 2021 fue recibido de manera física de acuerdo al acuse de recibo.

³⁵ El 19 de marzo de 2021 fue recibido manera física de acuerdo al acuse de recibo.

³⁶ El 22 de marzo de 2021 fue recibido de manera física de acuerdo al acuse de recibo.

³⁷ El 24 de marzo de 2021 se recibió previamente vía correo electrónico.

³⁸ El 20 de abril de 2021 se recibió físicamente con sello institucional.





El 23 de abril de 2021 mediante el oficio Quejas-531-21³⁹ este Consejo solicitó colaboración al OADPRS a fin de que proporcionara los videos de las cámaras de seguridad relacionados con los hechos motivo de queja.

En la misma fecha, mediante el oficio Quejas-532-21⁴⁰ este Consejo solicitó la colaboración del "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V.⁴¹ para que proporcionara información respecto a los hechos de queja y el expediente Clínico⁴².

El 17 de mayo de 2021 se recibió⁴³ el oficio No. SSPC/PRS/CGCF/0016333/2020 del OADPRS por conducto del Coordinador General de Centros Federales, quien reiteró que la competencia para extraer los videos solicitados es única de la Guardia Nacional.

El 25 de mayo de 2021 se recibió escrito de la agraviada, quien realizó diversas peticiones relacionadas con los hechos de queja.

El 1 de junio de 2021 el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., remitió físicamente el Expediente Clínico de la persona agraviada⁴⁴ conformado por su estancia en ese nosocomio del 12 al 14 de diciembre del 2013.

Asimismo, se adjuntó:

Los días 23 de junio y 15 de julio, ambos de 2021 se recibieron respectivamente escritos de la agraviada, quien realizó diversas manifestaciones respecto a la tramitación de su expediente, entre ellas solicitó se realizaran periciales en grafoscopia y documentoscopia.

El 15 de julio de 2021 mediante el oficio Quejas-1133-21⁴⁵ este Consejo requirió información al OADPRS relativa a las bitácoras de las custodias asignadas a la vigilancia de la persona

³⁹ El 3 de mayo de 2021 se recibió físicamente con sello institucional.

⁴⁰ El 6 de mayo de 2021 fue notificado.

⁴¹ Lugar donde se brindó la atención médica y hospitalaria a la agraviada para el nacimiento de su hija y se le practicó una

71

⁴² El 13 de mayo de 2021 mediante el oficio Quejas-683-21 se envió oficio recordatorio.

⁴³ El 5 de mayo de 2021 se recibió previamente mediante correo electrónico.

⁴⁴ Se dio vista del mismo a la agraviada, siendo testado para la protección de los datos sensibles que pudiesen contenerse en el mismo.

⁴⁵ El 19 de julio de 2021 se notificó de manera física con sello institucional

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 20 - de 214





agraviada el 12 de diciembre de 2013;⁴⁶ en consecuencia⁴⁷, el 27 del mismo mes y año se recibió el oficio PRS/UALDH/DDH/4366/2021 emitido por dicho Órgano, quien esencialmente indicó que no se encontró información respecto a lo solicitado.⁴⁸

El 16 de agosto de 2021, se inadmitió la prueba pericial solicitada, al ser evidente que en el expediente clínico conformado por su estancia de la persona agraviada en el CQSR no existe firma alguna que se atribuya a ella, aunado a que no existe controversia respecto a las mismas.

El 18 de agosto de 2021 mediante el oficio Quejas-1429-21⁴⁹ este Consejo requirió nuevamente al OADPRS⁵⁰, los multicitados videos de seguridad; en atención a lo anterior, el 26 del mismo mes y año⁵¹, se recibió el oficio SSPC/PRS/CGCF/33208/2021 del OADPRS, quien indicó sustancialmente que el "extinto CFFN, se encontraba ubicado en los poblados de El Rincón y La Fortuna, municipio de Tepic, Nayarit, que no compartía instalaciones con el Centro Federal de Readaptación Social "Noroeste"; además de que este último es exclusivo para población varonil.

El 21 de septiembre de 2021 mediante oficio Quejas-1680-21, se dio vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Protección Ciudadana⁵² con las omisiones del OADPRS en cuanto a aportar los videos y sus respectivas respuestas a este Consejo.

El 21 de octubre de 2021 personal de este Consejo se reunió con la agraviada en las instalaciones del CFRSSMA, con el fin de informarle personalmente el estado que guarda el expediente; al respecto la agraviada manifestó su conformidad con la información brindada, de igual forma refirió no requerir por el momento apoyo de este Consejo.

El 28 de octubre de 2021 mediante el oficio Quejas-2087-21⁵³ este Consejo solicitó información al OADPRS relativa a las condiciones en las que las mujeres embarazadas y/o

⁴⁶ Lo anterior a que en el expediente clínico remitido por el Hospital señalado aparecen nombres de diversas personas que ayudaron en esa fecha en el [REDACTED] de la agraviada del Centro Federal a las instalaciones de la Clínica privada de referencia.

⁴⁷ Previa prórroga otorgada.

⁴⁸ Asimismo, se adjuntó el oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/9841/2021 de 22 de julio de 2021, mediante el cual se requirió la información solicitada por este Consejo.

⁴⁹ El 23 de agosto de 2021 se recibió físicamente con sello institucional.

⁵⁰ Notificado el 23 de agosto de 2021 de acuerdo con el acuse que obra en constancias.

⁵¹ Mediante correo electrónico.

⁵² El cual fue notificado físicamente el 25 de octubre de 2021.

⁵³ El 28 de octubre de 2021 se recibió físicamente con sello institucional.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 21 - de 214





que ejercen su maternidad viven en los Centros Federales de Readaptación Social; así como de los niños y niñas que habitan con ellas en dichos Centros.

El 9 de noviembre de 2021 se recibió⁵⁴ el oficio PRS/UALDH/8795/2021, suscrito por Prevención y Readaptación Social, por conducto de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, quien esencialmente indicó⁵⁵:

“El Centro Federal de Readaptación Social Núm. 16 “CPS FEMENIL MORELOS” mediante el oficio SSPC/PRS/CFRS16/DG/15427/2021, informó y remitió lo siguiente:

En el Protocolo “Permanencia de niñas y niños que viven con sus madres en Centros Penitenciarios” y el Procedimiento “Atención médica de seguimiento para las personas privadas de la libertad”, se indica que el Titular del Centro Penitenciario garantiza, en coordinación con la autoridad sanitaria respectiva, que sus hijas e hijos que viven con ellas, reciban atención médica y/o de urgencia.

Existe un programa de sanitización para los edificios y módulos que integran esta Unidad Administrativa, se realiza de manera diaria por personal de la empresa prestadora de servicios y se supervisada por personal de ese Centro Penitenciario.

No cuenta con ningún convenio con alguna institución de salud; sin embargo, se garantiza el derecho a la protección de la salud de las mujeres privadas de la libertad sin ninguna distinción; así como la de los menores de edad.

En el departamento de Servicios Médicos no se cuenta con el biólogo para la aplicación de las inmunizaciones, éstas se encuentran al corriente al día de la fecha, mediante constantes campañas de vacunación solicitadas a los servicios de salud.

⁵⁴ El 5 de noviembre de 2021 se recibió previamente vía correo electrónico.

⁵⁵ Adicionalmente, adjuntó diversa documentación la cual será descrita en el apartado de valoración de pruebas de la presente resolución.

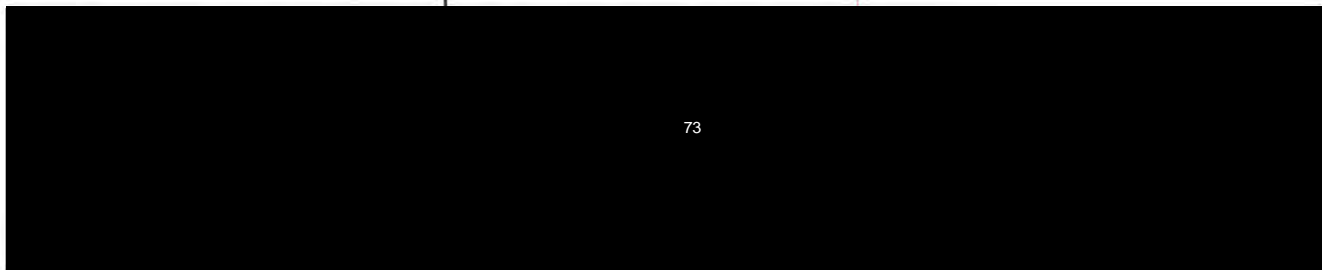


El 18 de noviembre del 2021 personal de apoyo de este Consejo se presentó en el CFRSSMA, a efecto de presentar a la Asesora Jurídica Federal adscrita al Instituto Federal de Defensoría Pública, con la agraviada, a fin de que ella esté en posibilidad de brindarle la orientación y asesoría que en materia administrativa requiera.

El 29 de noviembre de 2021 mediante el oficio de recordatorio Quejas-2385-21, este Consejo solicitó al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Protección Ciudadana informar a este Consejo la atención que dio a las peticiones formuladas mediante oficio Quejas-1680-21⁵⁶.

El 13 de diciembre del 2021 mediante oficio recordatorio número Quejas-2530-21, este Consejo solicitó al OADPRS, remitiera los Protocolos para la Atención Médica para las mujeres internas en los Centros Federales de Reinserción Social, sin que sea obstáculo para su remisión su posible carácter de reservados al estar frente a violaciones graves a derechos humanos.⁵⁷ Asimismo, remitiera constancias que sustente el motivo por el que la agraviada estuvo en aislamiento aun cuando se encontraba embarazada; informará la atención médica y alimenticia que se le brindó durante ese periodo; la atención brindada el día del parto y la correspondiente a su menor hija y adicionalmente informará respecto del personal médico que asistió el parto, precisando el motivo por el que fue trasladada a un nosocomio privado para su atención.

El 14 de diciembre del 2021 mediante oficio Quejas-2542-21 este Consejo solicitó al titular del Instituto Nacional de Perinatología, (en adelante INP o el Instituto) una opinión técnico-científica desde el ámbito de la práctica, experiencia y conocimiento especializado sobre la atención médico-quirúrgica que recibió A1⁵⁸; en consecuencia, el 22 de diciembre del 2021, emitió la opinión solicitada, en la que sustancialmente informó que:



⁵⁶ Mediante el que se le dio vista con las omisiones del OADPRS y sus respectivas respuestas a este Consejo
⁵⁷ En razón de que mediante oficio PRS/UALDH/1599/2020 de 13 de marzo del 2020 se informó a este Consejo que los mismos son susceptibles de ser considerados como reservados y de carácter confidencial.
⁵⁸ Adjuntando para tal efecto el Expediente Clínico proporcionado por el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 23 - de 214

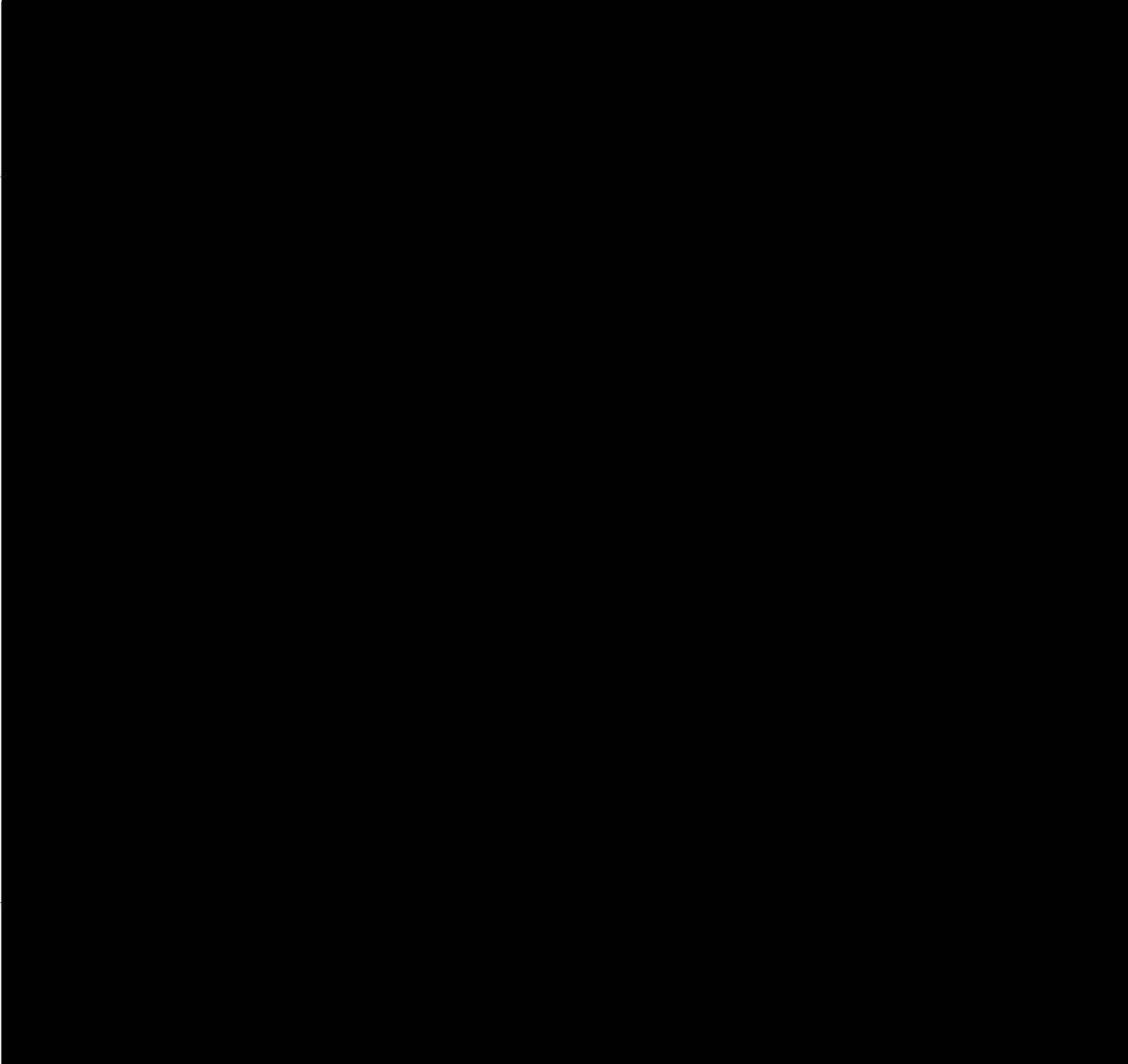


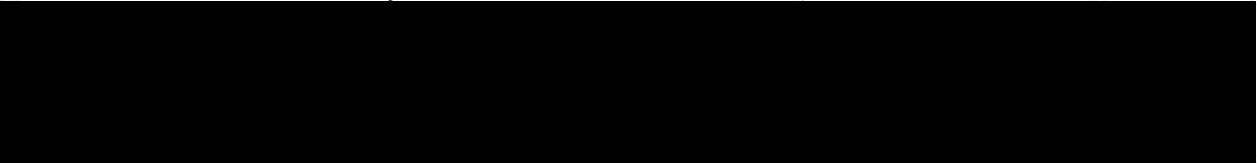


GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN





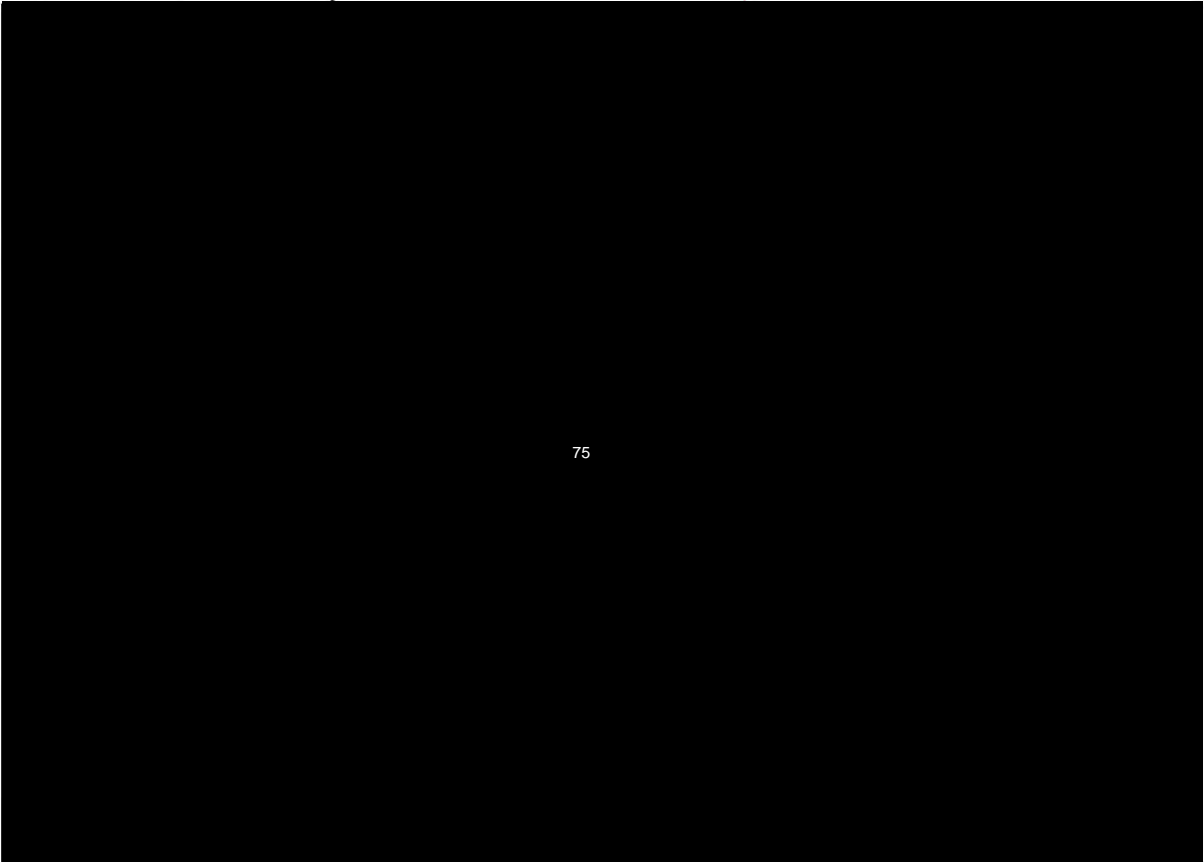
II. Existen algunas inconsistencias detectadas en el expediente clínico:

a.

b.

c.

d.



El 27 de diciembre del 2021 mediante oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021 la encargada de la Dirección de área en la UALDH dio respuesta al oficio Quejas-2530-21⁶⁰, en el que informó sustancialmente que:

⁶⁰ Enviado previamente vía correo electrónico el 24 de diciembre del 2021.
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 25 - de 214





1. En cuanto al presupuesto asignado y efectivamente ejercido para la adquisición de artículos de higiene para mujeres y sus hijos e hijas para el ejercicio fiscal de 2013-2014, se registró en la partida "Servicios Integrales", que corresponde a cubrir las erogaciones por la contratación con personas físicas o morales de servicios integrales, cuya desagregación no es realizable en forma específica.
2. Al fue ⁷⁶ al CFRSSMA con el expediente único, incluido el médico.
3. La atención médica brindada a las personas privadas de la libertad, incluyendo a las mujeres en el extinto Centro Penitenciario en el año 2013, se encuentra regulada en el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social⁶¹ y el Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social⁶².
4. Por cuanto hace a la información relativa a si la agraviada fue llevada a un área de aislamiento teniendo ⁷⁷ de embarazo; respecto a las bitácoras de registro de los hechos del 12 de diciembre de 2013 y la atención que debió brindarse a A2 y A1, informo que después de una búsqueda exhaustiva en los archivos físicos y electrónicos no se encontró la información solicitada.

El 6 de enero del 2022 mediante oficio PRS/UALDH/00022/2022⁶³ el titular de la UALDH informó que se realizó de nueva cuenta una búsqueda minuciosa en los archivos y no se encontró registro de la información generada por el extinto Centro Federal Femenil de Tepic, Nayarit, pues si bien es cierto que se realizó el traslado de la población reclusa en ese Centro Penitenciario no se realizó entrega total de los archivos generados. En cuanto a la información de la agraviada al ser ⁷⁸ se hizo entrega de su expediente único, incluido el médico, en el que deberá obrar la información médica respectiva, así como lo relacionado a correctivos disciplinarios.

El 7 de enero del 2022 mediante oficio PRS/UALDH/DDH/164/2022⁶⁴ la Encargada de Despacho de la Dirección de Área Adscrita a la Unidad de Asuntos Legales y Derecho Humanos informó, entre otros, que se realizó de nueva cuenta búsqueda minuciosa de la información generada CFFN, lo cierto es que no se realizó la entrega total de los archivos generados, no se tiene conocimiento del recurso patrimonial que en su momento contaba

⁶¹ Al efecto, citó entre otros, el Artículo 50. (...) sólo en casos extraordinarios en que por su gravedad así lo requieran, previo dictamen del Área de Servicios Médicos del Centro Federal podrá autorizar por escrito:

I. El acceso de médicos de instituciones pública del sector salud (...)

II. El traslado de internos a instituciones públicas de salud para su atención médica. Esta autorización únicamente podrá otorgarla el Comisionado o el Coordinador General en su ausencia.

⁶² Al efecto, se citó el Artículo 29.- el área de Servicios Médicos es la responsable de velar por la salud física y mental de los internos, así como de integrar su diagnóstico médico desde el ingreso al Centro Federal, con el fin de establecer el tratamiento médico a seguir y aplicarlo.

⁶³ En alcance al oficio PRS/UALDH/DDH/1450/2021.

⁶⁴ Recibido con sello institucional el día 10 de enero del 2022

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 26 - de 214





este Centro toda vez que esta institución fue de nueva creación y se le destinaron recursos diferentes. La Coordinación General informó que se cuenta con protocolos para proporcionar atención médica a las personas privadas de la libertad y no de manera específica a mujeres embarazadas.

El 28 de enero del 2022 mediante oficio PRS/UALDH/646/2022⁶⁵, el Titular de la UALDH informó que sólo se encontró registro relacionado con AI en el archivo de Concentración del expediente número CFF/DS/RESG/001253/2013⁶⁶ que contiene constancias relativas al resguardo de objetos del área de seguridad del CEFERESO Noroeste. Asimismo, informó que se 79 a la agraviada al Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla con el expediente jurídico-clínico, partida jurídica, ficha antropométrica como consta en acta de egreso⁶⁷.

Mediante Acuerdo de Trámite de 31 de enero del 2022, este Consejo acordó la modificación de la Calificación de la Queja, relacionando así al CQSR con los hechos motivo de queja⁶⁸.

El 31 de enero del 2022 mediante oficio Quejas-156-2022⁶⁹, se solicitó el informe de ley al CQSR, por conducto de su Representante Legal, y se le requirió informará y documentará respecto de la atención que se brindó a la agraviada; en consecuencia, el 21 de febrero del mismo año⁷⁰, el apoderado legal de dicho nosocomio remitió información que en lo sustancial consiste en⁷¹:

1. El personal médico que asistió a la agraviada no labora ni ha laborado en este Centro Quirúrgico.
2. Desde 2013 el CQSR suscribió un contrato de prestación de servicios con el Noroeste cuyo objetivo es el procedimiento quirúrgico cesárea.
3. El reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica estipula que todo hospital siempre que el estado del usuario lo permita, deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para

⁶⁵ En alcance al oficio PRS/UALDH/DDH/1450/2021.

⁶⁶ El cual envió previamente mediante correo electrónico de 27 de enero del 2022.

⁶⁷ Se adjuntó Acta Administrativa de Ingreso número 80 que contiene anotaciones a mano de recibir cajas de expedientes, estudios psicofísicos, fichas antropométricas, expedientes jurídicos y expedientes médicos.

⁶⁸ De conformidad con lo dispuesto en el último párrafo del artículo 79 del Estatuto Orgánico de este Consejo.

⁶⁹ Notificado el 16 de febrero del 2022, con el sello de recibido del CQSR.

⁷⁰ Mediante correo electrónico de 23 de febrero del 2022.

⁷¹ Adicionalmente, adjuntó diversa documental la cual será descrita en el apartado de valoración de pruebas de la presente determinación.



- practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico quirúrgicos necesarios.
4. Lo anterior no excluye la necesidad de recabar después la firma para cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente.
 5. En el caso de la paciente, el Reglamento antes mencionado, exige que los hospitales donde sean internados enfermos en calidad de detenidos, solo será responsable de la atención médica, quedando a cargo de la autoridad correspondiente y a la responsabilidad de su custodia. El llenado del contrato de prestación de servicios hospitalarios y expediente clínico es responsabilidad de la autoridad competente de la custodia del enfermo detenido.
 6. D1 fue la responsable de realizar la elaboración del diagnóstico y decisión del procedimiento a realizar
 7. El hospital cuenta con todos los recursos tecnológicos más avanzados suficientes para la atención de pacientes, incluso se cuenta con equipo de respuesta inmediata obstétrica conformado por personal de salud experto de diferentes especialidades, cuenta con protocolos de clave roja, azul y amarilla en obstetricia, cuenta con el 81 [REDACTED] que funciona cuando llega una paciente obstétrica, sin embargo, en el caso que nos ocupa llegaron en ambulancia ajena al hospital y sin mencionar que se trataba de una emergencia.
 8. La decisión de realizar la 82 [REDACTED] fue una decisión de emergencia tomada únicamente por D1, situación que se manejó de manera reservada sin consultar a otro facultativo del hospital.
 9. Los estudios de laboratorio se hicieron en una empresa externa sin relación alguna con el hospital que represento.
 10. El hospital no cuenta con los permisos de salud para aplicación de 83 [REDACTED] ya que son competencia de las instituciones de salud pública.
 11. Manifestó que la PTH, se desempeñaba en el hospital como jefa del área de enfermería, siendo llamada a firmar como testigo en por la doctora tratante.

Mediante Acuerdo de 04 de marzo del 2022 se determinó el inicio de la Etapa de Investigación por cuanto hace al CQSR, mismo que se notificó al nosocomio mediante Oficio Quejas-408-22⁷², solicitando al efecto información respecto de los hechos motivo de la queja.

El 31 de marzo del 2022, en respuesta al Oficio Quejas-408-22 CQSR informo lo siguiente:

⁷² Entregado el 14 de marzo del 2022 de acuerdo con seguimiento de envíos MEXPOST. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX. eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 28 - de 214





1. La papelería utilizada en el expediente clínico de la paciente cuenta con la razón social del membrete del CQSR, porque fue atendida en este hospital.
2. La intervención en las instalaciones del hospital derivó de la celebración de la contratación de servicios médicos para la [REDACTED] del Centro Femenil y Varonil a través de COMPRANET del Gobierno Federal. No se cuenta con los instrumentos jurídicos originales.
3. En el caso de A1, suscribió contrato de prestación de servicios hospitalarios de conformidad con el artículo 82 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y la NOM-168-SSA1-1998, como si se tratara de una aseguradora.
4. D1 y D2 no laboran para este hospital. Sí labora para este hospital la enfermera PTH adscrita a quirófano como enfermera.
5. El expediente clínico es propiedad del hospital y/o prestador de servicios de la salud y atiende a los principios científicos y éticos de la prestación de servicios de salud, el hospital es responsable de resguardar la información, pérdida parcial o total, deterioro, asegurar la veracidad y la confidencialidad de la información.
6. Las condiciones generales de los contratos que existen en copia simple de fecha 2014 rigen los servicios prestados a la paciente A1. No sólo se pactaron paquetes de cesárea, para el área de atención femenil, sino que también se tendría cualquier tipo de atención médica para ambos sexos como puede observarse en las facturas que se adjunta.
7. En el Anexo puede advertirse que la atención médica puede darse por el staff médico del CQSR y/o el staff médico del centro federal No. 4 y/o médicos externos contratados por el centro federal.
8. En los hechos, siempre el Comisionado del OADPRS era quien autorizaba o designaba qué staff médico atendería a los reclusos ingresados, pues se trataba de internos de alta peligrosidad, incluso se instruía reservar el piso 4.
9. El cumplimiento lo da el médico tratante ya que la relación de compromiso para el tratamiento surge entre médico y paciente. El hospital simplemente se ocupó de la prestación de las instalaciones, pues al ser reclusas, es obvio que no cuentan con las instalaciones clínicas necesarias para la atención integral.
10. En la cláusula Segunda se estipula que el médico tratante del usuario deberá informar y recabar su autorización escrita y firmada para ordenar la práctica de exámenes, curaciones, tratamientos intervenciones de otros médicos, así como la administración de anestésicos, sangre y/o medicamentos que considere (n) oportunos.
11. El numeral 86 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, relata que en los hospitales donde sean internados enfermos en calidad de detenidos, el hospital sólo será responsable de la atención

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 29 - de 214



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL NOROCCIDENTE



médica, quedando a cargo de la autoridad correspondiente la responsabilidad de su custodia.

12. La intervención de los servicios médicos del personal del CQSR se daría evidentemente bajo la autorización titular del OADPRS.
13. PTH se encontraba adscrita al momento de los hechos al área de recepción corrigiendo que no es ni ha sido jefa de enfermeras, existiendo un error al momento de señalarla en el informe anterior. Adjuntó hoja suscrita por PTH en la que manifestó no recordar con exactitud los hechos relacionados en la atención de A1 sólo asistía a la doctora tratante como testigo en las hojas de consentimiento informado del hospital.

Adjuntó a su informe las siguientes documentales:

- Hoja de solicitud de pago al entonces Secretario de Gobernación.
- Contrato individual de trabajo en donde se describe la relación laboral entre el CQSR y PTH, documento Certificado ante Notario Público.
- Carta solicitud de pago.
- Facturas emitidas por el CQSR por concepto de atención médica a [REDACTED] 85 [REDACTED]. Resalta que ninguna de las facturas corresponde a la agraviada.
- Correos electrónicos enviados por el CQSR al OADPRS solicitando los pagos atrasados por concepto de atención médica a personas internas en dicho centro penitenciario.
- Correo de 'Compranet' por subcontratación de servicios con terceros por "servicios médicos para la población interna del centro femenino" con fecha de inicio 23 de enero del 2015 y fecha de vencimiento 31 de diciembre del 2015.
- Anexo técnico al Contrato. Sin Firmas.

Derivado de la información brindada tanto por el INP como por el CQSR, con la finalidad de allegarse de mayores elementos mediante Oficio Quejas-702-22⁷³, este Organismo solicitó información adicional al OADPRS, a efecto de que remitiera información respecto al personal médico que asistió a A1 durante el parto, precisara en qué consistió su intervención médica e informara respecto al contrato que rigió la atención médica.

El 13 de abril del 2022, mediante oficio número PRS/UALDH/3074/2022⁷⁴ suscrito por el Titular de la UALDH dio respuesta al oficio Quejas-702-22⁷⁵, informando que:

⁷³ Con fecha de recepción en el OADPRS del 01 abril 2022.

⁷⁴ Enviado previamente por correo electrónico el 12 de abril del 2022.

⁷⁵ Previa solicitud de prórroga concedida por única ocasión por tres días hábiles mediante Acuerdo de Trámite de 7 de abril del 2022.





1. La Coordinación General de Centros Federales y la Dirección General de Administración refirieron que dentro de los archivos físicos y electrónicos a cargo de esa área no se encontró registro alguno de que las personas a las que se hacen mención laboran o hayan laborado en alguno de los centros federales en el periodo referido.
2. La Coordinación de Adquisiciones informó que el objeto del contrato OADPRS/DGA052/2014, corresponde a "la prestación del Servicio Quirúrgico de 86 para la población interna del CFFN del OADPRS por lo cual no es posible establecer si al amparo de dicho instrumento jurídico se efectuó la atención médica de A1, puesto que la prestación del servicio no se encontraba acotada a una sola persona privada de la libertad", aunado al hecho de que la vigencia del contrato en cita corresponde al periodo comprendido del 17 de noviembre al 31 de diciembre del 2014 y no así a uno relativo al ejercicio del 2013.
3. La Dirección General de Administración informó que no se encontró registro alguno de D1, D2, D3, D4 Y EC durante el periodo solicitado.
4. PP sí laboró en el órgano administrativo desconcentrado desempeñándose en el puesto de laboratorista penitenciario, en el periodo del 16 de marzo del 2012 al 30 de noviembre del 2014.

A fin de allegarse de mayores elementos respecto del personal médico que brindó atención médica e intervención quirúrgica a A1, el 12 de diciembre del 2013, mediante oficio Quejas-1162-22⁷⁶, se solicitó a la Secretaría de la Función Pública informara si D1, D2, D3, D4 y EC, laboraron para el OADPRS y/o en el CFFN durante el año 2013, en su caso si actualmente prestan sus servicios en alguna institución homóloga o de salud pública.

En respuesta, el 30 de mayo del 2022⁷⁷ la Dirección General de Desarrollo Humano y Servicio Profesional de Carrera de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, mediante oficio SRCI/UPRH/DCGDHSPCAPF/0558/2022, remitió información de la que se desprende que:

1. D1 es persona servidora pública no en activo en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. Sin que se hubiese enviado información que precise que en el año 2013 hubiese sido persona servidora pública.

⁷⁶ Recibido en ese Organismo el de mayo de 2022, como consta en el sello de recepción.

⁷⁷ Previamente recibido por correo electrónico el 09 de mayo del 2022.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 31 - de 214





2. D3 al 30 de abril del 2022, es persona servidora pública en activo en la administración pública federal. Sin que se hubiese enviado información que precise que en el año 2013 hubiese sido persona servidora pública.
3. D2 al 30 de abril de 2022 es persona servidora pública no en activo. Sin que se hubiese enviado información de que en el 2013 hubiese sido persona servidora pública.
4. Por cuanto hace a EC y D4, no son elementos suficientes para determinar si son o fueron personas servidoras públicas en dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Mediante oficio Quejas-1508-2022 de 26 de mayo del 2022, este Organismo solicitó al CQSR informara de forma precisa el protocolo aplicado en 2013 para recibir pacientes procedentes del CFFN.

El 2 de junio del 2022⁷⁸ el apoderado legal del CQSR en respuesta al oficio Quejas-1508-2022, manifestó lo siguiente:

1. No se cuenta con orden de internamiento de la paciente, toda vez que los ingresos de pacientes del Cefereso Noroeste, llegaban directamente con el médico tratante del centro de internamiento y en la recepción documentaban el ingreso del paciente.
2. La paciente ingresó para la realización de una 87 ordenada por la médico tratante.
3. Las condiciones del contrato, aunque verbal, eran las mismas en 2013, para paquetes de cesárea y tratamiento de pacientes del área femenil y varonil.
4. Se desconoce por qué A1 no se encuentra en la tabla de pacientes atendidos; sin embargo, se adjuntan los gastos médicos generados por la atención de la paciente y que se encuentran también pendientes de pago.
5. Es imposible recordar el protocolo utilizado con la paciente A1 en 2013, pues han pasado casi 10 años del suceso, pero se puntualiza que:
 - a) CQSR, recibía las ambulancias con el personal de custodios y médico que acompañaban al paciente, siendo innecesario indagar sobre la situación jurídica de la paciente, lo importante era brindar la atención médica.
 - b) El personal de recepción es quien recibe las hojas de 88 En el caso de los pacientes del Cefereso Noroeste no existe orden de 89 y menos de la ahora quejosa.
 - c) Bastaba con mostrar identificaciones del personal médico como de custodios pues se reservaba un piso para la seguridad del detenido.

⁷⁸ Vía correo electrónico.



- d) El hospital no tenía por qué solicitar la acreditación de los médicos tratantes adscritos al Cefereso Noroeste.
- e) Este hospital no cuenta con registro de vehículos y/o ambulancias del OADPRS resaltando que son cuestiones de seguridad pública y dicha información se reserva para la secretaria de Gobernación.
- f) La verificación de cédulas profesionales para ejercer como médicos es competencia del OADPRS, al ser cuestiones administrativas.

Adicionalmente remitió Estado de Cuenta de la paciente A1, del que se advierte el cobro de seis estudios de laboratorio, el cobro de honorarios de médicos anesthesiologists e instrumentistas.

Derivado de la información recabada procedente de la Secretaría de la Función Pública y de conformidad con el principio de exhaustividad, el 31 de mayo del 2022 mediante Oficio Quejas-1585-22⁷⁹ este Consejo solicitó al OADPRS información relacionada con las personas que asistieron médicamente a la agraviada el 12 de diciembre del 2013, al no contar con información de la relación jurídica que permitió su intervención médica a A1.

El 8 junio del 2022⁸⁰ el Titular de la UALDH, del OADPRS a través del Oficio PRS/UALDH/5342/2022, respondió el similar Quejas-1585-22, en el que refirió que esa unidad administrativa penitenciaria no cuenta con las documentales que permitan determinar bajo qué lineamientos se llevó a cabo el egreso temporal para la atención médica de A1 al CQSR. No obstante, antes de entrar en vigor la Ley Nacional de Ejecución Penal, pues el Sistema Penitenciario se regía por el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que establece los criterios para proporcionar atención médica a las personas privadas de la libertad; asimismo reiteró que Prevención y Readaptación Social no cuenta con registro en plantilla del personal médico solicitado.

Adicionalmente adjuntó:

Copia simple del oficio SEGOB/OADPRS/CGFC/CFF/DG/7752/2013, de fecha 12 de diciembre del 2013, suscrito por la entonces Directora General del extinto CFFN mediante el que solicitó el [REDACTED] ⁹⁰ de A1 para ser trasladada el 12 de diciembre de 2013 a partir de las 14:00 horas a las instalaciones del CQSR por presentar un diagnóstico de embarazo a

⁷⁹ Recibido por el OADPRS el 31 de mayo del 2022, de acuerdo con sello institucional.

⁸⁰ Previamente se Acordó conceder prórroga por 3 días.





término, lo anterior debido a que el CFFN no contaba con personal, equipo ni infraestructura hospitalaria necesaria para brindarle la atención médica especializada.

Copia simple del oficio SEGOB/OADPRS/56504/2013 de 12 de diciembre de 2013, suscrito por el entonces Comisionado del OADPRS mediante el cual autorizó el [REDACTED] de A1 de acuerdo con el requerimiento correspondiente.

De igual forma adjuntó el oficio SSPC/PRS/DGA/O63194/2022, suscrito por el Director General de Administración, en el que informó que la Coordinadora de Recursos Humanos informó que "no se encontró registro en plantilla de prevención y Readaptación Social de las personas D1, D2, D3, D4 y EC en el año 2013, por lo que se desprende que no eran personas servidoras públicas de ese desconcentrado.

Mediante oficio PRS/UALDH/5461/2022 de 10 de junio del 2022, ya que el Coordinador de Centros Federales solicitó al Responsable de Archivo de Concentración de Prevención y Readaptación Social remitiera los expedientes procedentes del CFFN con número CFF/DS/RESG/001253/2013 y CFF/DG/INF/CONM/1253/2015, y en caso de que se contara con ellos estar en posibilidad de realizar la búsqueda de la información solicitada.⁸¹

El 16 de junio del 2022⁸², se recibió el oficio PRS/UALDH/DDH/5670/2022 suscrito por el Encargado de la Dirección de Área de la UALDH⁸³.

El 14 de junio del 2022⁸⁴ mediante número de oficio Quejas-1736-22 este Consejo solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en el OADPRS informará la atención que se brindó al oficio Quejas-1680-21, que le fue remitido por el Titular del Órgano Interno de Control en la SSPC, con el que se dio vista por presuntas omisiones por parte de servidores públicos del OADPRS.

Mediante oficio OIC/OADPRS/A/DE/DAUP/1955/650.21/2022, recibido el 23 de junio del 2022 en este Consejo, mediante el cual el Titular de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control en el OADPRS informó que se determinó el inicio de la investigación correspondiente mediante acuerdo de radicación del 28 octubre del 2021⁸⁵.

⁸¹ Mediante Acuerdo Trámite de fecha 10 de junio del 2022, considerando la complejidad del asunto se concedió una prórroga de tres días hábiles por única ocasión.

⁸² Previamente recibido vía correo electrónico el 15 de junio del 2022.

⁸³ En alcance al diverso PRS/UALDH/5461/2022, adjuntado diversos oficios, los cuales serán descritos en el apartado de valoración de pruebas de la presente determinación.

⁸⁴ Recibido el 17 de junio del 2022 en el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social como consta en el sello de recepción.

⁸⁵ Emitiendo Acuerdo de Radicación de 28 de octubre del 2021 del expediente administrativo [REDACTED]

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 34 - de 214





Mediante oficio Quejas-1821-2022 de 27 de junio del 2022⁸⁶ este Organismo solicitó colaboración al Coordinador General de Centros Federales del OADPRS, a fin de que remitiera copia certificada de la totalidad de las constancias que integran los expedientes [REDACTED] y [REDACTED] los cuales de acuerdo con el contenido del oficio SSPC/PRS/CGCF/25179/2022 de 3 de junio de 2022, se encuentran bajo el resguardo del Archivo de Concentración de Prevención y Readaptación Social.

En respuesta al oficio Quejas-1821-2022 el Coordinador General de Centros Federales del OADPRS mediante oficio SSPC/PRS/CGCF7/29456/2022 recibido en este Consejo el 20 de julio del 2022⁸⁷, informó que las documentales solicitadas no guardan relación inmediata con los hechos controvertidos en la queja que se tramita en este Consejo, por lo que esa Autoridad Penitenciaria considera que se tratan de constancias que resultan infructuosas para la queja, ya que como se informó únicamente se recibieron documentales de llamadas telefónicas que realizaron las internas a sus familiares u otro parentesco durante su estancia en el centro federal y el resguardo, retiro de documentos y pertenencias de los internos.

Mediante oficio Quejas-2118-22, de fecha 18 de julio del 2022⁸⁸ dirigido a la Directora del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla y con la finalidad de allegarse de mayores elementos que permitan mejor proveer la queja, este Organismo solicitó copia completa y certificada del Expediente Único, incluido el médico con el que A1 fue [REDACTED] a ese Centro Femenil.

En respuesta al oficio Quejas-2118-22, se recibió el oficio CFRSSMA/SJ/810/2022 suscrito por la Jefa de Unidad Departamental del CFRSSMA al que adjuntó la información proporcionada por el Responsable de la Unidad Médica de ese centro informando que el expediente médico se encontraba en proceso de certificación.

Mediante oficio CFRSSMA/SJ/826/2022 de fecha 03 de agosto del 2022, suscrito por la Jefa de Unidad Departamental del CFRSSMA remitió copia certificada de constancias de carácter médico de A1 conformado por la atención médica que ha recibido en su [REDACTED] en el CFRSSMA y no así la información solicitada.

⁸⁶ Notificado el 28 de junio del 2022, como consta en el sello de recibido de la Oficialía de partes de la Oficina del C. Comisionado de Prevención y Readaptación Social.

⁸⁷ Recibido vía correo electrónico el 12 de julio del 2022.

⁸⁸ Recibido en el CFRSSMA el 20 de julio del 2022

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 35 - de 214





Mediante oficio Quejas-2364-2022 de 05 de agosto del 2022, dirigido a la Directora del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla⁸⁹ se hizo de su conocimiento que la información remitida mediante oficio CFRSSMA/SJ/826/2022 no tiene relación ni cumple con lo solicitado por este Organismo, reiterando la petición de que se remita a este Consejo el Expediente Único con el que fue ⁹⁷ AI procedente del Centro Federal Número 16 "CPS Morelos", incluyendo las constancias de su ⁹⁸ en el Centro Femenil Noroeste (CFFN) y para el caso de que el expediente que se recibió en el CRSSMA en 2016 procedente del Centro Federal Femenil Morelos esté conformado únicamente por las 28 fojas enviadas previamente a este Consejo mediante similar número CFRSSMA/SJ/118/2021, se sirva precisar tal circunstancia y enviarlas debidamente certificadas.

En respuesta al oficio Quejas-2364-22, la Subdirectora Jurídica y Normativa del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla a través del oficio número CFRSSMA/SJ/848/2022 de 01 junio del 2022, envió a este Consejo copia certificada de 194 hojas que forman parte del Expediente técnico-jurídico de AI.

El 15 de agosto del 2022 a través del oficio Quejas-2445-2022⁹⁰, a fin de allegarse de mayores elementos para la integración del expediente de queja, este Consejo reiteró a la Directora del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, remitiera todo el expediente Técnico-Jurídico integrado por la ⁹⁹ de AI en el Centro Federal Femenil Noroeste y el Centro Federal Femenil 16 "CPS Morelos".

En respuesta, se recibió en este Consejo el 01 de septiembre del 2022 el oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, con el que remitió copia certificada de todo el expediente técnico-jurídico de AI constante de 2611 fojas⁹¹, que contiene, entre otras las siguientes documentales:

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/6952/2015, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 1 de junio del 2015, en respuesta al oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1037/2015, manifestando lo siguiente.

⁸⁹ Recibido en 05 de agosto del 2022 en el CFRSSMA como consta en el sello de la Subdirección Jurídica y Normativa.

⁹⁰ Notificado mediante correo electrónico de fecha 18 de agosto del 2022.

⁹¹ Del cual se desprenden diversas documentales que serán descritas en el apartado de valoración de pruebas de la presente determinación.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 36 - de 214





En atención a los puntos 1 y 2 se anexa listado de seguridad en la que se desprende el personal de seguridad que se encontró laborando durante las fechas señaladas, su cargo y demás requisitos solicitados. ANEXO 1.

En atención al punto 3 me permito informar que la señora A1, actualmente se encuentra [redacted] en el Centro Federal Femenil Noroeste".

Con lo que respecta al punto 4 le comento que A1 fue atendida en dicho Centro Quirúrgico por un embarazo de [redacted] Asimismo, le informo que en la fecha en que la quejosa fue intervenida quirúrgicamente, esta Institución canalizaba a la población interna al mencionado Centro Quirúrgico. Adjunto documentales concernientes al [redacted] temporal de la mencionada interna.

En relación con el inciso 5, le informo que en dicho procedimiento quirúrgico no tuvo participación personal de esta Institución.

En lo concerniente a este inciso 6) le señalo que las determinaciones médicas practicadas durante el procedimiento quirúrgico a A1, fue responsabilidad exclusiva del especialista tratante.

Oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1037/2015, suscrito por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control del OADPRS, de 13 de mayo del 2015, dentro del Expediente Administrativo [redacted] en el que solicitó información a la Directora General del CFFN respecto de los siguientes puntos:

- 1) Remita álbum completo que contenga la fotografía numerada de todos los servidores públicos de la Dirección de Seguridad (Guardia Custodia) que laboraron durante los meses de marzo y abril de 2014, debiendo remitir un listado por separado que contenga el nombre completo de cada servidor público, el empleo, cargo o comisión que ostentaba durante esas fechas y si al día de la fecha continúan laborando en ese Centro Federal. (sic)
- 2) Asimismo, le solicito que en el álbum y listado a los que se hace referencia en el inciso que antecede, se cerciore de que se encuentre incluida la C. [redacted] (sic)
- 3) Indique si al día de la fecha A1 se encuentra [redacted] en ese Centro Federal, para el caso de haber sido [redacted] indique la causa de su [redacted] y remita el soporte documental correspondiente.



- 4) Indique las causas por las que A1 fue atendida en el Centro San Rafael; S.A de C.V., y remita copia certificada de los documentales que se hayan generado para tramitar la solicitud de egreso y de la respectiva autorización. (sic)
- 5) Indique si personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social participó de manera directa o indirecta en la [REDACTED] 108 [REDACTED] practicada a la citada interna al momento del parto. (sic)
- 6) Indique, atendiendo al punto de vista personal del área médica de ese Centro Federal, si era necesaria la práctica de la [REDACTED] 109 [REDACTED] para preservar la vida de A1.

Acta administrativa de imposición de corrección disciplinaria emitida por el Consejo Técnico Interdisciplinario del CFFN, de 10 de julio del 2014 sobre los hechos que ocurrieron el 28 de marzo del 2014, debido a que en un rondín que se hacía, personal de guardia y custodia siendo las 00:10 de la mañana para vigilar a las [REDACTED] 110 [REDACTED] la custodia se dio cuenta de que A1 obstruía la visibilidad de A2, con la almohada, al cuestionarla le comentó que era para que no le diera la luz y no se despertara, se le indica que la quite porque tiene que tener visibilidad A2 para su observación, por lo que se molesta y amenazantemente comentó que se le hiciera reporte. A1 manifestó ante el Órgano Colegiado que la oficial le gritó en la madrugada para que le quitara la almohada con la que tapaba a A2 para que no le llegara de lleno la luz, pues a causa de ello no podía dormir. La conducta no se acreditó y por tanto no se impuso correctivo disciplinario alguno. No hay firma de A1.

El 10 de octubre del 2022 mediante oficio Quejas-3153-22,⁹² este Consejo solicitó a la Titular de la célula B-VII-4 FEAI, Ministerio Público Federal, remitiera copia debidamente certificada de la documentación remitida por el OADPRS, en la que hubiese informado sobre la presunta inexistencia de Protocolos Manuales Instructivos de Carácter Médico para la atención de mujeres embarazadas privada de la libertad y de sus hijos e hijas recién nacidos en CFFN.

El 11 de octubre del 2022, mediante correo electrónico, se recibió el Oficio FEAI-B-EIL-E7C4-472/2022, es respuesta al oficio Quejas 3153-22, manifestando lo siguiente: se adjunta copia certificada y foliada del oficio SSPC/PRS/00004663/2020 del 26 de septiembre del 2022 suscrito por el Coordinador General de Prevención y Readaptación Social, del que se desprende "... después de realizar una búsqueda exhaustiva en los archivos de la Dirección de Área que cuentan con los registros de Normatividad del OADPRS, no se cuenta con

⁹² Recibido por la FGR en el área de DGDCSPI el 12 de octubre del 2022.
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 38 - de 214





protocolos manuales, instructivos y/o lineamientos específicos del año 2013 que hagan referencia al actuar del personal penitenciario, médico y de enfermería⁹³...”

El 23 de noviembre del 2022, mediante No. de oficio Quejas-3841 este Consejo solicito información adicional al OADPRS, para que remita copia certificada del expediente clínico completo de A1, constante de 145 fojas, que en su momento remitió a la FGR de conformidad con el oficio SSPC/PRS/CGPRS/04663/2022 del 26 de septiembre del 2022 suscrito por el Coordinador General de Prevención y Readaptación Social.⁹⁴

El 29⁹⁵ y 30⁹⁶ de noviembre del 2022 mediante No. Oficio PRS/UALDH/15383/2022 del titular de UALDH, y Oficio No. SSPC/PRS/CGPRS/06142/2022 del titular de Prevención y Readaptación Social, remitió Copia Certificada constancias de índole médico de A1, constante de 145 fojas⁹⁷, señalando que el OADPRS no ha sido omiso de enviar la información solicitada, y si en algún momento se mencionó que no se contaba con la información correspondiente, “así lo era” ello en virtud de que A1 fue 111 del extinto CFFN al CPS 16 Morelos y finalmente a CFRSSMA, hasta obtener su 112 cuyo centro no forma parte del sistema penitenciario federal siendo este al cual le fueron requeridas las documentales por no contar con el expediente único de la misma.

CUARTO. Valoración de las pruebas recibidas y recabadas por el Consejo durante la investigación.

A fin de que este Organismo se allegara de todos los elementos posibles que permitieran determinar los hechos materia de queja, se solicitó al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS) y al Centro Quirúrgico San Rafael S.A de C.V (CQSR), proporcionaran todos los elementos de prueba que consideraran

⁹³ Recibido vía correo electrónico el día 11 de octubre del 2022 y en físico el día 14 de octubre del 2022 en oficialía de partes de este Consejo.

⁹⁴ Notificado vía Oficialía de partes del PRS del 25 de noviembre del 2022.

⁹⁵ Recibido en el área de oficialía de partes de este Consejo el día 01 de diciembre del 2022.

⁹⁶ Recibido en el área de oficialía de partes de este Consejo el día 02 de diciembre del 2022.

⁹⁷ Que contiene Caratula del expediente, autorización de revisión médica, estudios psicofísicos de ingreso CFFN, atención médica CFFN, tarjeta de registro y control de embarazo parto y Puerperio, nota de ginecología y obstetricia, hojas de consentimiento informado, escrito de consentimiento ingreso de A1, acta de egreso temporal, hoja de ingreso y atención médica en el CQSR, certificado de nacimiento, acta de 113 al CFFN, notas de atención médica 2013, CFFN, kardex de enfermería, formato de dotación de insumos, notas de atenciones médicas 2014, CFFN, formato de dotación de insumos, estudio médico para traslado, octubre 2014, estudio médico, 2015; estudios psicofísicos de ingreso, notas de atención médica, estudios de laboratorio, estudio médico de traslado, estudio psicofísico, éstos últimos correspondientes al CPS 16, Femenil Morelos.



oportunos para acreditar su dicho; asimismo, este Consejo realizó distintas solicitudes al Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, Instituto Nacional de Perinatología, Secretaría de la Función Pública, Fiscalía General de la República y Guardia Nacional con el fin de allegarse de evidencias que permitieran conocer la verdad histórica de los hechos motivo de la queja y que dan sustento a la presente Resolución por Disposición.

En virtud de ello, para determinar si de los hechos motivo de queja se acredita una conducta de discriminación, resulta indispensable analizar si con los elementos de prueba que obran en el expediente, entre ellos, los que se allegó este Organismo, es posible acreditar la comisión de un acto de discriminación.

Cabe mencionar que las siguientes pruebas son valoradas con base en las reglas de la sana crítica⁹⁸, de la lógica y las máximas de la experiencia,⁹⁹ de conformidad con los artículos 197¹⁰⁰, del Código Federal de Procedimientos Civiles y 75¹⁰¹ de la Ley Federal Para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

Pruebas aportadas por AI:

⁹⁸ Tal cual se define en la tesis de jurisprudencia número 1.4o.C. J/22, que establece: "SANA CRÍTICA. SU CONCEPTO: Debe entenderse como el adecuado entendimiento que implica la unión de la lógica y la experiencia, tendientes a asegurar el más certero y eficaz razonamiento a través de procesos sensibles e intelectuales que lleven a la correcta apreciación de los hechos."

⁹⁹ Sirva de criterio a lo anterior lo establecido en la tesis aislada número 1.4o.A.40 K (10a.), "SISTEMA DE LIBRE VALORACIÓN DE LA PRUEBA. DEBE ATENDER A LAS REGLAS DE LA LÓGICA Y A LAS MÁXIMAS DE LA EXPERIENCIA. Conforme al sistema previsto en el artículo 197 del Código Federal de Procedimientos Civiles, el Juez tiene cierto arbitrio para asignar valor a las pruebas, salvo el caso en que la ley señale a cualquiera de éstas uno determinado, pero ello debe sujetarse a ciertas reglas, esto es, aquél debe decidir con arreglo a la sana crítica, sin concluir arbitrariamente, por lo que debe atender a las reglas de la lógica y de la experiencia, entendiéndose a la lógica, como una disciplina del saber o ciencia que tiene reglas y principios que son parte de la cultura general de la humanidad, y a la experiencia, como un conocimiento mínimo que atañe tanto al individuo como al grupo social, que acumula conocimientos ordinarios del quehacer cotidiano en las actividades genéricas del ser humano, mediante la observación de los fenómenos sociales, culturales, políticos y de la naturaleza. Así, lo trascendente del sistema de libre valoración de la prueba y del razonamiento práctico, es que el juzgador señale en qué reglas de la lógica y en qué máximas de la experiencia, basó su estudio para así justificar el resultado de la ponderación alcanzado".

¹⁰⁰ Que a su letra indica: "El tribunal goza de la más amplia libertad para hacer el análisis de las pruebas rendidas; para determinar el valor de las mismas, unas enfrente de las otras, y para fijar el resultado final de dicha valuación contradictoria; a no ser que la ley fije las reglas para hacer esta valuación, observando, sin embargo, respecto de cada especie de prueba, lo dispuesto en este capítulo."

¹⁰¹ El cual señala: "Las pruebas que se presenten por las partes, así como las que de oficio se allegue el Consejo, serán valoradas en su conjunto, de acuerdo con los principios de la lógica, la experiencia y la legalidad, a fin de que puedan producir convicción sobre los hechos motivo de queja."

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 40 - de 214





Por lo que hace a las pruebas documentales que fueron aportadas por A1, dentro del procedimiento de queja, son valoradas conforme a lo dispuesto en los artículos 93, fracción II y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 47 de la LFPED, como documentales públicas, siendo las siguientes:

1. El 01 de diciembre de 2020, se recibieron mediante correo electrónico las siguientes documentales:

1. Oficio No. V3/43946, procedente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), con el asunto: Propuesta de conciliación sobre el caso de la MPV.
2. Oficio No. SEGOB/CNS/OADPRS/UALDH/1762/2016, del OADPRS, por conducto del Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, de 11 de julio de 2016, dirigido a la CNDH, con el asunto: Se acepta propuesta de conciliación.
3. Tarjeta informativa del Centro Federal Femenil "Noroeste" de 26 de enero de 2013, asunto: Información sobre atención médica, signado por la Dra. 2265. Respecto a la 114 TEP-A1 y de su menor hija. En la que se asentó *"Paciente femenina, actualmente cursando con diagnóstico de 115 y su menor hija con diagnóstico de 116 Ambas pacientes cuentan con diversas atenciones médicas, tanto por especialidad como por médico general.*

Pruebas aportadas por el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS) por conducto de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos humanos, las que son valoradas conforme a lo dispuesto en los artículos 93, fracción II y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja, y de conformidad al artículo 47 de la LFPED, consideradas como documentales públicas, las siguientes:

El 19 de marzo de 2020, se recibió en este Consejo mediante oficio PRS/UALDH/1599/2020, suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, haciendo referencia al CPS Morelos y su forma de actuar vigente, asimismo respecto a A1, informó lo siguiente:





- a) Del memorándum CFR516/DT-1638/2020, signado por la Encargada de la Dirección Técnica, se desprende que no se cuenta con el expediente clínico del "Noroeste" de Tepic, Nayarit, de AI, no teniendo conocimiento de los presuntos hechos narrados por ella.
- b) La atención médica de ingreso y de seguimiento que se brinda en las instalaciones del Departamento de Servicios Médicos de esta Unidad Administrativa no se encuentra condicionada a la realización de ningún tipo de ejercicio como sentadillas.
- c) La información y documentación relativa a los protocolos y procedimientos practicados son susceptibles de ser considerados como reservados y de carácter confidencial.
- d) Este Centro Federal cuenta con un Centro Médico, (CPS Morelos) en el cual se brinda atención médica de primer nivel a las personas privadas de la libertad que se encuentran en estado de gravidez; sin embargo, en caso de ser necesaria la valoración y/o seguimiento por parte de la especialidad de ginecología y obstetricia se solicita la interconsulta con la autoridad corresponsable (Secretaría de Salud del Estado de Morelos), o en caso de urgencia se realiza el egreso temporal urgente al Hospital más cercano.
- e) Respecto a la toma de decisiones e información relacionada con procedimientos quirúrgicos de acuerdo con la normatividad aplicable se entrega formato de "Consentimiento informado" al paciente previo a todo procedimiento.
- f) A los hijos e hijas de las personas privadas de la libertad desde su permanencia en las instalaciones de este Centro (CPS Morelos) se les proporciona vestimenta y ropa de cama (realizándose el cambio cada semestre y anualmente según el bien) conformado por juego de sábanas, cobertor, colchoneta y almohada.
- g) La única persona facultada para determinar el tratamiento específico para el tipo de parto ideal es el médico tratante de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren en ese estado de salud.
- h) La atención médica de los menores es en estricto apego al Esquema Nacional de Vacunación; por lo que se cuenta con el apoyo interinstitucional con la Secretaría de Salud del Estado de Morelos para la aplicación de [REDACTED] 117 correspondientes, así como para el estudio de [REDACTED] 118 a cada uno de los menores que albergan en esta Institución Penitenciaria



- i) Del memorándum CFRS16/DA/630/2020, signado por la Directora de Administración se desprende que a las niñas y los niños de 0 a 12 meses (en el CPS Morelos) se les proporcionan las fórmulas lácteas por prescripción médica emitida por el pediatra en consulta exterior, por medio de una tarjeta informativa y/o memorándum por el servicio médico de este Centro Federal, a partir de los 6 meses hasta los 12 meses de edad se les envían diversas papillas, según las recomendaciones realizadas por el médico tratante. Para el caso de niños y niñas mayores de 12 meses la alimentación que recibió es acorde al menú ciclo mensual que recibió la población penitenciaria con algunas modificaciones prescritas por el Departamento de Servicios Médicos, toda vez que estos ya se pueden integrar al menú familiar, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la salud en materia alimentaria.
- j) Desde la [REDACTED] 119 de las mujeres, así como de sus menores hijos en este Centro Federal, se les proporciona un Kit de artículos de higiene personal, mismos que son mensualmente entregados y están conformados por papel higiénico, jabón de barra, shampoo, crema, talco, toallas húmedas y pañales, corta uñas. Mismo que fue entregado a la persona [REDACTED] 120 pero no a su hijo, ya que éste no ingresó a este Centro Federal junto con su madre.
- k) Actualmente se cuenta con 4 personas privadas de la libertad en estado de gestación, quienes recibieron atención médica de primer nivel a través del servicio de medicina general.
- l) El Departamento de Servicios Médicos de esta Unidad Administrativa cuenta con personal capacitado para brindar las atenciones médicas de las mujeres embarazadas, de acuerdo a lo establecido en la Ley Nacional de Ejecución Penal.
- m) Este establecimiento penitenciario cuenta con instalaciones especiales para el cuidado y tratamiento de las mujeres durante su embarazo, parto, puerperio, y hasta que los menores cuenten con 3 años de edad, se cuenta con un CENDI, en la cual pernoctan las mujeres embarazadas y las que tienen bajo su cuidado a sus hijos e hijas.
- n) De conformidad con lo señalado en el oficio No. SSPC/PRS/CFRS16/DG/3413/2020 del 12 de marzo del año en curso (2020), signado por la Directora General del Centro Federal de Readaptación Social No. 16 "CPS Femenil-Morelos", se informa lo siguiente:
- o) Al [REDACTED] 121 de esta Unidad Administrativa en data 4 de octubre de 2016.



En el oficio antes mencionado se adjuntaron las siguientes documentales:

1. SSPC/CGCF/CFRS, 16/DG/3310/2020 del Centro Federal de Readaptación Social No. 16 "CPS Femenil-Morelos". Del que se desprende información previamente proporcionada.
2. Documento con el rubro "Requerimientos para niños de 1 a 6 años", del No. 16 "CPS Femenil-Morelos". Departamento de producción de alimentos.

El 23 de febrero del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS /UALDH/571/2021, suscrito por el Titular de la UALDH en el que esencialmente mencionó lo siguiente:

- a) "El Centro Federal Número 16 "CPS Femenil Morelos" indicó que a toda persona privada de la libertad que ingresa a ese centro no se le realiza retrato hablado ni prueba de saliva, pero sí una prueba de voz, situación que no acontece con los menores que ingresan con sus madres.
- b) El procedimiento de ingreso se realiza basado en el Reglamento de los Centros Federales y en la Ley Nacional de Ejecución Penal (LNEP), el cual en su artículo 75 indica:
- c) "Examen médico de ingreso a toda persona privada de su libertad recluida en un Centro se le practicará un examen psicofísico a su ingreso, para determinar el tratamiento de primer nivel que requiera."
- d) Al ingreso al Centro Federal mencionado se traslada a la persona privada de su libertad al área de hospital para realizar los estudios médicos correspondientes, entre ellos estudios de sangre, ello a fin de determinar sus necesidades básicas y específicas de atención de salud.
- e) Se aplican de manera obligatoria los protocolos denominados: "Ingreso de las hijas e hijos que vivan en el Centro Penitenciario con su madre" e "Ingreso de las personas privadas de la libertad", cuyo contenido se encuentra como reservado.
- f) Los Centros de Control que realizan de manera permanente vigilancia y supervisión, a través de sistemas tecnológicos se encuentran adscritos a la Guardia Nacional y no a esta autoridad.



- g) Una vez que se ha confirmado el embarazo de la persona privada de la libertad, se realiza una valoración diagnóstica del periodo de gestación, de la cual deriva la periodicidad con la cual se le brindará atención.
- h) De conformidad con el artículo 27 párrafo primero fracción II de la LNEP, el Centro Federal, está obligado a mantener el expediente médico para cada persona que ingrese, mismo que se integrará por lo menos de ficha de identificación, historia clínica completa, notas médicas subsecuentes, estudios de laboratorio, gabinete y complementarios y documentos de consentimiento informado, siendo el caso que el Departamento de Servicios Médicos es el encargado de llevarlo a cabo.
- i) A1 no forma parte de la población penitenciaria federal; por lo que el expediente clínico no obra en el Centro Federal No. 16 "CPS Femenil Morelos", ya que fue remitido al momento de su ingreso a un CERESO de la Ciudad de México, el 4 de octubre de 2016. Las constancias médicas de A2 fueron también remitidas en dicho expediente.
- j) En el Centro Federal No. 16 "CPS Femenil Morelos" solo una mujer ha tenido parto de forma normal, las demás han sido externadas a Hospitales del Sector Salud de Morelos.
- k) En el dicho Centro se respeta la decisión de las personas privadas de la libertad de lactar a sus hijas e hijos o no. Una vez que la leche materna o lactancia con fórmula ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, se da seguimiento con la introducción de otros alimentos, misma que incluye 5 tiempos: Desayuno, Colación, matutina, Comida, Colación vespertina, Cena.
- l) Se proporciona vestimenta a los recién nacidos y ropa de cama a su ingreso al Centro Federal, los insumos son programados de acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios de Largo Plazo número OADPRS/DGA/S/087/2010, celebrado entre el OAPDRS y la empresa "CRS Morelos", S.A. de C.V.
- m) El Centro Federal no cuenta con la bitácora a través del cual se haya documentado el internamiento por gestación y tratamiento médico que se dio a la agraviada ni a su menor hija, ya que, para el 12 de diciembre de 2013, no se había dado su creación.
- n) El consentimiento informado es parte del expediente médico que se realiza en el hospital, del cual no se remite copia al Centro Federal.



o) El expediente clínico de las personas privadas de su libertad se entrega a la Dirección Jurídica del No. 16, quien a su vez lo entrega al personal responsable del operativo de traslado. No se cuenta con un protocolo en caso de extravío para su reposición.

p) Existe una programación de fumigación, control de plagas y fauna nociva, la cual consiste en la fumigación de áreas interiores y exteriores, retiro de maleza, puesta de cebaderos y trampas de manera mensual y trimestral.

q) La Unidad de Traslados de la Dirección de Seguridad en todo momento realiza acciones apegadas al Protocolo Nacional de Traslados y a la Ley Nacional de Ejecución Penal.

r) Las personas privadas de la libertad que se encuentren en el No. 16, pueden establecer comunicación vía telefónica con la CNDH y la Defensoría Pública Federal sin costo alguno y sin tener previamente autorizados dichos números. Asimismo, el CENDI cuenta con personal encargado de solventar sus necesidades y de sus menores hijos. Además, se cuenta con presencia permanente de un visitador de la CNDH, a quien por cualquier medio le pueden hacer llegar peticiones y en casos urgentes las pueden realizar ante el Juez de Ejecución.”

Adjuntando las siguientes documentales:

Acta administrativa de ingreso No. [REDACTED] 123 del 15 de diciembre de 2015, levantada con motivo del [REDACTED] 124 de diversas internas, entre ellas, la agraviada, [REDACTED] 125 del Centro Federal Femenil “Noroeste” en Tepic, Nayarit.

Oficio núm. SEGOB/CNS/OADPRS/44319/2015, del 14 de diciembre de 2015, suscrito por el OADPRS, por conducto del Comisionado, que contiene el Acta de la [REDACTED] 126 Sesión Extraordinaria de Consejo Técnico Interdisciplinario del Noroeste, en el que se solicitó el egreso traslado de una porción del total de internas de ese Centro Federal Femenil Noroeste a uno diverso, en atención a consideraciones como las siguientes

“Propuesta de traslado urgente de una porción de la población interna femenina (...) Traslado que resulta de manera necesaria y urgente[...] a fin de contar con instalaciones adecuadas para el abasto de su distribución en los módulos donde habita la población interna y en consecuencia carecen de recursos de vital importancia como es el líquido para sufragar las necesidades básicas que como seres humanos debemos satisfacer, lo cual aunado a las inclemencias del tiempo, las altas temperaturas que por zona geográfica de ubicación se padecen, provocan





escenarios de falta de higiene que afecta en primer lugar la salud y la integridad física de las internas, al desencadenarse probables brotes diarreicos, problemas gastrointestinales, alergias cutáneas, complicaciones en padecimientos crónicos degenerativos entre otros.[...] Además de ser un detonante de conflicto en la convivencia entre las internas, quienes deben de racionar la cantidad de agua. (...) la contención y aplicación de las medidas dentro de la ejecución de penas de los que ya han sido sentenciados (...) sería imposible su realización si se fugan o evaden de estas instalaciones que como ya se ha señalado no pueden seguir conteniéndolos ni recluyéndolos bajo las condiciones actuales de infraestructura y seguridad.

Otra de las razones no menos importante es que continuamente las internas embarazadas se amparan para no ser ingresadas a este Centro de Reclusión, solicitando su traslado a un Centro Estatal que cuente con espacios adecuados y no tenga sobrepoblación, especialidades médicas como pediatría, cuneros y diversos artículos que se requieren para la atención de un recién nacido.

(...) En razón de lo anterior se observa que las solicitudes planteadas se realizan por una situación de fuerza mayor, en virtud de que no se cuenta con una infraestructura adecuada para la permanencia de las mismas, hecho que queda sustentado de manera fehaciente en la solicitud de traslado.

Acta Número 127 del OADPRS, respecto al 128 por traslado de la persona 129 A1, de 4 de octubre de 2016, quien debía ser 130 al Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla de la Ciudad de México.

Impresiones de 8 fotografías presuntamente de los dormitorios de los bebés recién nacidos al interior del Centro Federal.

Memorándum Núm. CFRS 16/DT-1638/2020 de 6 de marzo de 2020 del OADPRS, por conducto de la responsable de la Dirección Técnica del Centro Federal de Readaptación Social No. 16 "CPS Femenil Morelos", quien realizó las manifestaciones previamente descritas.

Notas médicas de 7 de febrero de 2019; 2 de marzo y 12 y 27 de febrero todas de 2020, respectivamente de 131, 132, 133, 134¹⁰² mujeres 135 con diagnóstico de embarazo.

¹⁰² Los nombres de las terceras personas ajenas a la queja se resguardarán colocando únicamente sus iniciales. Lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.





Memorandum Núm. CFRS 16/DA/000630/2020 de 26 de febrero de 2020 del Centro Federal de Readaptación Social No. 16 "CPS Femenil Morelos", por conducto de la Directora de Administración Técnica, quien realizó las manifestaciones previamente descritas.

El 17 de mayo de 2021, se recibió en este Consejo el oficio SSPC/PRS/CGCF/0016333/2020, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales, quien reiteró que la competencia para extraer los videos solicitados es única de la Guardia Nacional.

El 05 de noviembre de 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/8795/2021, suscrito por Prevención y Readaptación Social, por conducto de la UALDH adjuntado copia simple del oficio SSPC/PRS/CFRS16/DG/15427/2021, en el que sustancialmente manifestó que el Centro Federal de Readaptación Social Núm. 16 "CPS FEMENIL MORELOS" informó que sí se cuenta con protocolos para proporcionar la atención médica a las personas privadas de su libertad reclusas en ese Centro Federal, y no de manera específica a mujeres embarazadas; no obstante, con fundamento en el diverso 33 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, las actividades inherentes a atención médica se realizan con base a los protocolos y procedimientos establecidos.

El día 27 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021, suscrito por la encargada de la Dirección de área en la UALDH quien informó sustancialmente que:

En cuanto al presupuesto asignado y efectivamente ejercido para la adquisición de artículos de higiene para mujeres y sus hijos e hijas para el ejercicio fiscal de 2013-2014, se registró en la partida "Servicios Integrales", que corresponde a cubrir las erogaciones por la contratación con personas físicas o morales de servicios integrales, cuya desagregación no es realizable en forma específica.

Al fue 136 al CFRSSMA con el expediente único, incluido el médico.

La atención médica brindada a las personas privadas de la libertad, incluyendo a las mujeres en el extinto Centro Penitenciario en el año 2013, se encuentra regulada en el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y el Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social.





Por cuanto hace a la información relativa a si A1 fue llevada a un área de aislamiento teniendo 137 de embarazo; respecto a las bitácoras de registro de los hechos del 12 de diciembre de 2013 y la atención que debió brindarse a A1 y A2, informó que después de una búsqueda exhaustiva en los archivos físicos y electrónicos no se encontró la información solicitada.

El 06 de enero del 2022, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/00022/2022 suscrito por el titular de la UALDH quien informó que no se encontró registro de la información generada por el extinto Centro Federal Femenil de Tepic, Nayarit, En cuanto a la información de A1, al ser 138 se hizo entrega de su expediente único, incluido el médico.

El 07 de enero del 2022, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/164/2022, suscrito por la encargada de despacho de la Dirección de Área Adscrita a la Unidad de Asuntos Legales y Derecho Humanos quien informó, entre otros, que no se realizó la entrega total de los archivos generados no se tiene conocimiento del recurso patrimonial que en su momento contaba el CFFN toda vez que esta institución fue de nueva creación y se le destinaron recursos diferentes. La Coordinación General informó que se cuenta con protocolos para proporcionar atención médica a las personas privadas de la libertad y no de manera específica a mujeres embarazadas.

El 28 de enero del 2022, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/646/2022, suscrito por el Titular de la UALDH, informando que sólo se encontró registro relacionado con A1 en el archivo de Concentración del expediente número CFF/DS/RESG/001253/2013 que contiene constancias relativas al resguardo de objetos del área de seguridad del CFFN.

El 13 de abril del 2022, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/3074/2022, suscrito por el Titular de la UALDH, señalando sustancialmente que;

La Coordinación General de Centros Federales (CGC) y la Dirección General de Administración (DGA) refirieron que dentro de los archivos físicos y electrónicos a cargo de esa área no se encontró registro alguno de que las personas a las que se hacen mención laboran o hayan laborado en alguno de los centros federales en el periodo referido.

La Coordinación de Adquisiciones informó que el objeto del contrato OADPRS/DGA052/2014, corresponde a "la prestación del Servicio Quirúrgico de Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 49 - de 214





139

para la población interna del Centro Federal Femenil Noroeste del OADPRS por lo cual no es posible establecer si al amparo de dicho instrumento jurídico se efectuó la atención médica de A1, puesto que la prestación del servicio no se encontraba acotada a una sola persona privada de la libertad", aunado al hecho de que la vigencia del contrato en cita corresponde al periodo comprendido del 17 de noviembre al 31 de diciembre del 2014 y no así a uno relativo al ejercicio del 2013.

La Dirección General de Administración informó que no se encontró registro alguno de D1, D2, D3, D4 Y EC durante el periodo solicitado.

PP, sí laboró en el órgano administrativo desconcentrado desempeñándose en el puesto de laboratorista penitenciario, en el periodo del 16 de marzo del 2012 al 30 de noviembre del 2014.

El 08 junio del 2022, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/5342/2022 suscrito por el Titular de la UALDH con el que remitió la siguiente información:

- Esta unidad administrativa penitenciaria no cuenta con las documentales que permitan determinar bajo qué lineamientos se llevó a cabo el [redacted] para la atención médica de A1 al CQSR.
- No obstante, antes de entrar en vigor la LNEP, el Sistema Penitenciario se regía por el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que establece los criterios para proporcionar atención médica a las personas privadas de la libertad.
- Asimismo, reiteró que Prevención y Readaptación Social no cuenta con registro en plantilla del personal médico solicitado.

140

El 20 de julio del 2022, se recibió en este Consejo el oficio SSPC/PRS/CGCF7/29456/2022, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales del OADPRS, informando que las documentales solicitadas no guardan relación inmediata con los hechos controvertidos en la queja que se tramita en este Consejo, por lo que esa Autoridad Penitenciaria consideró que se trataban de constancias que resultaban infructuosas para la queja, ya que como se informó únicamente se recibieron documentales de llamadas telefónicas que realizaron las internas a sus familiares u otro parentesco durante su estancia en el centro federal y el resguardo, retiro de documentos y pertenencias de los internos.

El 1 de diciembre del 2022, se recibió en la Oficialía de partes de este Consejo, Copia Certificada del expediente clínico de A1, mediante Oficio PRS/UALDH/15383/2022 suscrito Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 50 - de 214





por el titular de UALDH, con copia simple del Oficio SSPC/PRS/CGPRS/06142/2022, suscrito por el titular de PRS, constante de 145 fojas, el cual había sido enviado por el OADPRS a la FGR, señalando que el OADPRS no ha sido omiso de enviar la información solicitada, y si en algún momento se mencionó que no se contaba con la información correspondiente, "así lo era" ello en virtud de que A1 fue ¹⁴¹ del extinto CFFN al CPS 16 Morelos y finalmente a CFRSSMA, hasta obtener su ¹⁴² cuyo centro no forma parte del sistema penitenciario federal siendo este al cual le fueron requeridas las documentales por no contar con el expediente único de la misma.

Pruebas aportadas por el Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla por medio de la Directora del Centro y la Subdirectora Jurídica y Normativa, valoradas conforme a lo dispuesto en los artículos 93 fracción II, y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja, y de conformidad al artículo 47 de la LFPED, las que se consideran documentales públicas.

El 24 de marzo del 2021, se recibió el oficio CFRSSMA/SJ/118/2021 de la institución penitenciaria local, por conducto de su Directora, adjuntando constancias de índole médico, pero no así del expediente clínico solicitado por este Consejo.

El 3 de agosto del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/826/2022, suscrito por la Jefa de Unidad Departamental del CFRSSMA, con el que envió copia certificada de constancias de carácter médico de A1 conformado por la atención médica que ha recibido en su ¹⁴³ en el CFRSSMA sin que enviara lo solicitado (Expediente Único de A1 en su estancia en el CFFN). Constante de 256 fojas.

El 01 junio del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/848/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa del CFRSSMA con el que envió copia certificada de 194 hojas que son parte del Expediente técnico-jurídico de A1, no así su Expediente Único completo o su Expediente Clínico.

El 01 de septiembre del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa con el que se remitió copia Certificada, de todo el expediente técnico-jurídico de A1 constante de 2611 fojas, del cual se desprenden las siguientes documentales:

Partida Jurídica suscrita por la Abogada Penitenciaria del CFFN el 14 de enero del 2014, que describe procedencia y presunto delito de A1.





Reporte de estudios del 12 de noviembre del 2013, practicado en el CFFN a A1 y elaborado por médico general del área de Servicios médicos de CFNN, en el que se advierte que la agraviada [REDACTED]

144

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/6952/2015, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 01 de junio del 2015, respondió al oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1037/2015, manifestando lo siguiente:

En atención a los puntos 1 y 2 se anexa listado de seguridad en la que se desprende el personal de seguridad que se encontró laborando durante las fechas señaladas, su cargo y demás requisitos solicitados. ANEXO 1.

En atención al punto 3 me permito informar que la señora A1, actualmente se encuentra [REDACTED] en el Centro Federal Femenil Noroeste.

Con lo que respecta al punto 4 le comento que A1 fue atendida en dicho Centro Quirúrgico por un embarazo de [REDACTED] 146 semanas de gestación. Asimismo, le informo que en la fecha en que la quejosa fue intervenida quirúrgicamente, esta Institución canalizaba a la población interna al mencionado Centro Quirúrgico. Adjunto documentales concernientes al [REDACTED] 147 de la mencionada interna.

En relación con el inciso 5, le informo que en dicho procedimiento quirúrgico no tuvo participación personal de esta Institución.

En lo concerniente a este inciso 6) le señalo que las determinaciones médicas practicadas durante el procedimiento quirúrgico a A1, fue responsabilidad exclusiva del especialista tratante.

Oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1037/2015, suscrito por el Titular del área de Quejas del Órgano Interno de Control del OADPRS, de fecha 13 de mayo del 2015, dentro del Expediente Administrativo [REDACTED] 148 solicitó información a la Directora General del CFFN respecto de los siguientes puntos:





- 1) Remita álbum completo que contenga la fotografía numerada de todos los servidores públicos de la Dirección de Seguridad (Guardia Custodia) que laboraron durante los meses de marzo y abril de 2014, debiendo remitir un listado por separado que contenga el nombre completo de cada servidor público, el empleo, cargo o comisión que ostentaba durante esas fechas y si al día de la fecha continúan laborando en ese Centro Federal.
- 2) Asimismo, le solicito que en el álbum y listado a los que se hace referencia en el inciso que antecede, se cerciore de que se encuentre incluida la [149]
- 3) Indique si al día de la fecha A1 se encuentra [150] en ese Centro Federal, para el caso de haber sido [151] indique la causa de su [152] y remita el soporte documental correspondiente.
- 4) Indique las causas por las que A1 fue atendida en el Centro San Rafael, S.A de C.V., y remita copia certificada de los documentales que se hayan generado para tramitar la solicitud de [153] y de la respectiva autorización.
- 5) Indique si personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social participó de manera directa o indirecta en la [154] practicada a la citada [155] al momento del parto.
- 6) Indique, atendiendo al punto de vista personal del área médica de ese Centro Federal, si era necesaria la práctica de la [156] para preservar la vida A1.

Acta administrativa de imposición de corrección disciplinaria suscrita por el Consejo Técnico Interdisciplinario del CFFN, de 10 de julio del 2014 sobre los hechos que ocurrieron el 28 de marzo del 2014, debido a que en un rondín que se hacía, personal de guardia y custodia siendo las 00:10 de la mañana para vigilar a las [157] la custodia se dio cuenta de que A1 obstruía la visibilidad de A2, con la almohada, al cuestionarla le comentó que era para que no le diera la luz y no se despertara, se le indica que la quite porque tiene que tener visibilidad A2 para su observación, por lo que se molesta y amenazantemente comentó que se le hiciera reporte. A1 manifestó ante el Órgano Colegiado que la oficial le gritó en la madrugada para que le quitara la almohada con la que tapaba a A2 para que no le llegara de lleno la luz, pues a causa de ello no podía dormir. La conducta no se acreditó y por tanto no se impuso correctivo disciplinario alguno. No hay firma de A1.



Acta Administrativa de imposición de corrección disciplinaria, suscrita por el Consejo Técnico Interdisciplinario del CFFN, de fecha de 10 de julio del 2014 sobre los hechos que ocurrieron el 20 de marzo del 2014, reportados por personal de guardia y custodia toda vez que A1 se negó a pasar lista a las seis de la mañana debido a que A2 estaba durmiendo. Al respecto manifestó A1 ante el órgano colegiado: Es verdad mi bebé estaba dormida y yo le dije a la oficial que yo era la ¹⁵⁸ y no A2. No se acreditó conducta alguna que propiciara un correctivo disciplinario.

Auto suscrito por el Juez Tercero de Distrito en materia Penal del Estado de Nayarit, dentro del Incidente de suspensión ¹⁵⁹, de fecha 07 de noviembre del 2013, en el que refirió 'sin que pase inadvertido para el suscrito la mención que hace el autorizado de la quejosa respecto al estado de gravidez de aquélla, en cuanto a lo atinente, hágase lo anterior del conocimiento de la Directora General del Centro Federal Femenil Noroeste para el efecto que se le dé atención y cuidado correspondiente.

Memorándum (ilegible el número), suscrito por la Directora Jurídica de CFFN de fecha 08 de noviembre del 2013, en el que solicitó a la Directora Técnica de dicho centro penitenciario remitiera las constancias que acrediten la atención médica a A1 y cuidado correspondiente a su estado de gravidez, con el fin de dar respuesta a al incidente de suspensión ¹⁶⁰

Acta de ¹⁶¹ para la atención médica de 01 ¹⁶² del fuero federal con número ¹⁶³ de 14 de diciembre del 2013, con motivo del reingreso de A1 proveniente de CQSR donde se le practicó un procedimiento quirúrgico de ¹⁶⁴

Acta de ¹⁶⁵ por atención médica de 01 procesada del Fuero Federal ¹⁶⁶ de 12 de diciembre del 2013, levantada con motivo del ¹⁶⁷ de A1 para ser trasladada al CQSR para llevar a cabo el procedimiento de cirugía ¹⁶⁸

Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7752/2013, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido al Comisionado del OADPRS el cual se solicitó la autorización para el ¹⁶⁹ de A1 a partir de las 14 horas del mismo día, para ser trasladada a CQSR debido a que CFNN no cuenta con el personal, equipo ni la infraestructura hospitalaria necesaria para brindar la atención médica especializada que requería A1 por diagnóstico de ¹⁷⁰

Memorándum No. 3676/2013 suscrito por la Directora General del CFFN, del 12 de diciembre del 2013 en el cual se informó a la Directora Jurídica de dicho centro penitenciario, que derivado del diagnóstico de ¹⁷¹ de A1, misma que inicia con trabajo de

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 54 - de 214





parto, situación por la que solicitó su [REDACTED] 172 de manera urgente para atención ginecobstetra derivado de que este centro federal no cuenta con infraestructura hospitalaria adecuada para llevar a cabo las actividades quirúrgicas y los cuidados hospitalarios.

Oficio SEGOB/OADPRS/56504/2013¹⁰³ suscrito por el Comisionado del OADPRS del día 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Directora del CFFN, con el que autorizó el [REDACTED] 173 de A1 para atención médica especializada por presentar un diagnóstico de [REDACTED] 174

Correo electrónico de la Dirección Jurídica de CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Coordinación de Centros Federales, enviado a las 4:41 P.M., solicitando el [REDACTED] 175 de A1.

Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7745/2013, suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Dirección General de Traslados y Apoyo Penitenciario de Fuerzas Federales, con el que solicitó personal y medidas de seguridad para realizar el [REDACTED] 176 de A1 para el Centro Quirúrgico San Rafael con la finalidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico (cesárea) derivado del diagnóstico de [REDACTED] 177 el día 12 de diciembre de 2013 a partir de las 14:00 horas.

Memorándum 8509/2013 suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Directora de Seguridad del dicho centro penitenciario, en el cual le solicitó coordinar las medidas de seguridad concernientes al [REDACTED] 178 de la [REDACTED] 179 A1 al CQSR con la finalidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico [REDACTED] 180 derivado del diagnóstico de [REDACTED] 181 el día 12 de diciembre del 2013 a las 14:00 horas.

Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/6654/2013 suscrito por la Directora de CFFN, de fecha 27 de octubre del 2013, dirigido a Comisionado del OADPRS, informando del [REDACTED] 182 de A1 al CFFN dando cumplimiento al oficio SEGOB/OADPRS/ 48797/2013.

Oficio SEGOB/OADPRS/48797/2013, suscrito por el Comisionado del OADPRS de fecha 25 de octubre del 2013, dirigido a la Directora de CFFN, en el cual autorizó el [REDACTED] 183 de A1 al CFNN, solicitando se le reciba siempre y cuando las condiciones de salud en que se

¹⁰³ En respuesta al oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7752/2013.
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 55 - de 214





encuentre la misma, sean las idóneas para su [REDACTED] 184 en esa Unidad Administrativa (sin que se hiciera referencia a su condición de embarazo):

Acta de [REDACTED] 185 del Fuero Federal No. 481/2013, en el que consta el ingreso de A1 al CFFN de fecha 27 de octubre del 2013, a las 15:30, donde se asienta que se recibió a la [REDACTED] 186 con Dictamen Médico forense en cual se determinó que A1 [REDACTED] 187 ordenando se realice examen médico a A1.

Oficio No. SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/31717/2014, suscrito por la Coordinadora de Centros Federales, de fecha 13 de noviembre del 2014, el cual informa a la Directora del CFFN que a través del comunicado 6320/2014-V-1, de 05 de noviembre, el Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas indicó que en la notificación de 24 de octubre de 2014 la [REDACTED] 188 (A1) manifestó "A USTED SR. JUEZ LE INFORMO QUE YA FUI VALORADA POR EL ÁREA MÉDICA, DESDE ANTES QUE LE MANDARAN MI PETICIÓN SOBRE LAS VITAMINAS PERO HASTA EL DÍA DE HOY NO ME HAN PROPORCIONADO NINGÚN MEDICAMENTO, ES POR ELLO QUE ME ATREVO A MOLESTARLO NUEVAMENTE PARA QUE GIRE LAS INSTRUCCIONES NECESARIAS PARA QUE ME LO PUEDAN BRINDAR" por lo que solicitó informara a esa autoridad jurisdiccional, la situación a la que la aludida [REDACTED] 189 hace referencia y en caso de estar aconteciendo esas circunstancias, las medidas tomadas al respecto así como las constancias que acrediten lo manifestado.

Memorándum No. 5817/2014, suscrito por la Encargada de la Dirección Jurídica del CFFN, de fecha 23 de octubre del 2014, dirigido al Coordinador del Área Médica del CFFN, en el que informó que el Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas solicitó se le informe el estado de salud de A1, en caso de ser necesario se le proporcione atención médica y medicamento [REDACTED] 190 que solicita, ya que le [REDACTED] 191 y no quiere tomar medicamento genérico, rogando que si el Centro no puede brindarlas, permita que las traiga su familia. En ese sentido pide las constancias que acredite que la [REDACTED] 192 padece de lo antes mencionado, así como las documentales que avalen la atención recibida por ese padecimiento.

Tarjeta informativa, elaborada por Médico de Guardia, de 26 de enero del 2013 (sic) dirigido la Subdirección Técnica del CFFN, en respuesta al memorándum 280/2014 en el cual informó:

[REDACTED] 193





(Sin que se indique que se adjunta constancia de lo manifestado)

Oficio No. SEGOB/OADPRS/03801/2014, suscrita por el Comisionado del OADPRS, de fecha 27 de enero del 2014, dirigido a A1 en el que refirió que de conformidad con su escrito de petición sin data, así como en atención a su escrito de 13 de enero de 2014, informó que entre otros 'tenía 194 de embarazo y al momento de dar a luz a mi hijita, la atención por parte de las autoridades del CFFN, fue deficiente y tardía lo que complicó el alumbramiento debido a la falta de atención médica oportuna...' le manifestó que del informe rendido por la Dirección General del Centro Federal Femenil Noroeste, se refiere que desde su 195 a esa Unidad Administrativa se le ha proporcionado la atención médica meritoria por su estado de salud, de acuerdo con lo establecido en los artículos 49 y 50 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, siendo valorada por medicina general y especialidades; el 22 de enero de la presente anualidad por control obstétrico. De igual forma el estado de salud de usted y de A2 se reporta como 196 (sin que se señale que se adjunta algún documento que pruebe lo manifestado)

Oficio No. SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/0525/2014 suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 24 de enero del 2014 dirigido al Coordinador General de Centros Federales en atención a su oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/01522/2014, informando que A1 tiene bajo su cuidado a A2 desde su nacimiento el 12 de diciembre del 2013. Asimismo, desde su 197 a esa Unidad Administrativa se le ha proporcionado la atención médica meritoria por su estado de salud, de acuerdo con lo establecido tanto en el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social como en el Manual de Tratamientos de los internos en Centros Federales de Readaptación Social; siendo valorada por medicina general y especialidades; valorada el 22 de enero del 2014 por control obstétrico. De igual forma el estado de salud de A1 y A2 se reporta como 198 Adjuntando 13 hojas que obran en el expediente médico y nota médica pediatra de fecha 15 de enero del 2014, con el siguiente contenido:





Nota médica pediatría de A2.¹⁰⁴ suscrita por personal médico del CFFN con nombre y cedula ilegibles, de 15 de enero de 2014, del cual se desprende que la paciente tenía



199

Nota médica Gineco-Obstetricia. Suscrita por el CFFN, con el nombre de la agraviada de 22 de enero de 2014. Del que se desprende sustancialmente



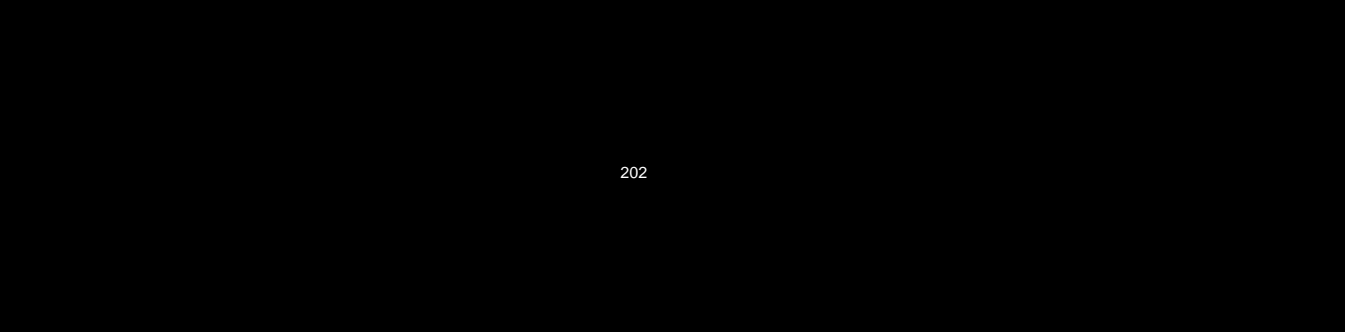
200

Nota médica de Ginecología suscrita por el CFFN, de fecha 20 de diciembre de 2013. Del que se desprende sustancialmente que



201

Nota preoperatoria suscrita por el CFFN de fecha 12 de diciembre de 2013 y hora 17:00. El nombre de A1 como paciente, diagnostico preoperatorio de



202

¹⁰⁴ Cuyo nombre completo se reserva en observancia del principio de interés superior de la niñez y de conformidad con lo establecido en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 58 - de 214





Nota de valoración prequirúrgica de A1 por CFNN de fecha 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada.



203

Hoja de Consentimiento informado suscrita por el CFFN de fecha 12 de diciembre de 2013, con nombre y presunta firma de la agraviada. Del que se desprende lo siguiente: "Por medio del presente; el que suscribe, manifiesta no tener ningún inconveniente para que se lleve a cabo (por parte del personal médico especializado de este Centro Federal) la intervención quirúrgica que a continuación se detalla: Tipo de Cirugía:



204

Hoja de Autorización de Tratamiento. de 12 de diciembre 2013. Del que se desprende lo siguiente: "Siendo el 12 de diciembre de 2013, estando 205 en el Centro de Readaptación Social No. Femenil, y enterada de la necesidad de someterme a procedimientos diagnósticos y de tratamiento médico, manifiesto que he sido debidamente informada de los riesgos inherentes a la ejecución de este tipo de procedimientos que se me practicarán con la finalidad de mejorar o restablecer mi estado de salud.[...] Manifiesto mi conformidad y concedo la autorización correspondiente, para que el personal médico de este Centro Federal practique los procedimientos necesarios en la fecha y hora que mejor convenga a los intereses del 206 A1 exentando de toda responsabilidad a este Centro; así como a su personal lo anterior a efecto de dar el debido cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 54 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social.

Hoja de consentimiento para realizarse las pruebas 207 suscrito por el CFFN de fecha 12 de diciembre de 2013, con nombre y presunta firma de la agraviada y nombre ilegible del médico, con cédula profesional. De la que se desprende lo





siguiente: "Doy mi consentimiento para que se me realicen las pruebas de [redacted] 208

Tarjeta de registro y control de embarazo, parto y puerperio del CFFN con el nombre de la agraviada. De fecha (el día es ilegible) de noviembre del 2013. En la que se aprecia que sólo existe registrada una sola revisión en la tarjeta a las [redacted] 209 de gestación, siendo la única tarjeta de control dentro del expediente con el probable día de parto 21 de diciembre del 2013.

Nota médica Ginecología y Obstetricia suscrita por el CFFN de fecha 19 de noviembre de 2013, el medico que lo suscribe es ilegible. Se estableció embarazo de A1 de [redacted] 210

Nota médica emitida por el Centro Federal No. 4 "Noroeste", del 12 de noviembre de 2013, la Doctora que elaboro la nota médica, solo adhiere su Cedula profesional, [redacted] 211 A1 de [redacted] 212 con embarazo de [redacted] 213 Antecedentes patológicos familiares: [redacted]

214

Documento del CFFN, con el rubro "Autorización de revisión médica con el nombre de la agraviada", de 27 de octubre de 2013.

Estudio Psicofísico de Ingreso al CFFN, con el nombre de A1 de 27 de octubre de 2013, en el que se señaló: [redacted]

215

Oficio No. SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DGI/7080/2013, suscrito por la Directora General del CFFN con fecha de 13 de noviembre del 2013, dirigido al Secretario del Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Estado de Nayarit, atendiendo al requerimiento [redacted] 216 Manifestando que A1 fue valorada el 12 de noviembre del 2013, encontrándose [redacted]

217

Oficio número 1057 suscrito por el Juzgado Segundo de Distrito en Procesos Penales de fecha 9 de noviembre del 2013, dirigido a la Directora del CFFN mediante el cual notifica Acuerdo, se advierte, entre otros, que el defensor de A1 en uso de la voz manifestó: ... en Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 60 - de 214





virtud del estado avanzado de gravidez de mi defendida solicito se brinde atención médica especializada a efecto de preservar su integridad y la de su hijo en gestación. En atención a sus manifestaciones la autoridad refirió que, el salvaguardar su integridad física, corresponde a la autoridad penitenciaria del centro en que se encuentra [redacted] de conformidad con el artículo 12 del Reglamento del Centro Federal de readaptación "la supervisión del tratamiento de los internos del mismo son responsabilidad del Director General", sin embargo, a fin de proteger y garantizar los derechos humanos de A1 recluida en el CFFN requirió a la directora de dicho centro para que provean lo necesario a efecto de que la indiciada reciba atención médica y cuidado correspondiente.

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/5054/2014 suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 05 de julio del 2014, informando al Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos que en respuesta al escrito de A1,

- Refirió que en cuanto si era objeto de malos tratos por parte del personal de ese centro penitenciario y si labora la comandante apodada [redacted] y si hay queja en su contra,
- ❖ Manifestó que no se cuenta con reporte alguno en relación con lo manifestado por la quejosa, motivo por lo que resulta incierta dicha manifestación, ya que el personal se conduce conforma a los principios constitucionales.
- En cuanto a que, si la luz de la celda permanece encendida las 24 horas del día y se realizan cateos una vez por semana en su [redacted]
- ❖ Declaro que es incierto lo manifestado por la quejosa, toda vez que el alumbrado en el área de estancias se enciende al iniciar actividades y es apagada por la noche al concluir las mismas.



Oficio V3/38814 de 02 de julio del 2014, suscrito por el Director General de la Tercera Visitaduría General de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, dirigido al entonces Comisionado del OADPRS, informándole que en ese Organismo se atiende quejas de





diversas [222] en el CFFN, entre ellas de AI por probables violaciones a sus derechos humanos. Adicionalmente solicitó de AI: copia del expediente clínico, certificado de lesiones, partida jurídica, copia simple del registro de llamadas telefónicas, de visita familiar, íntima, defensores.

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/UALDH/05341/2014, suscrito por el titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, de fecha 4 de junio del 2014 dirigido a la Directora General del CFFN, en el que le informó que recibió oficio de la CNDH, en atención al expediente de Queja que tramita dicho Organismo en razón del escrito presentado a favor de la señora AI. En el que solicitó, entre otros,

- ✓ La situación jurídica actualizada de AI.
- ✓ Si tiene conocimiento de que como manifiestan la quejosa AI es objeto de malos tratos por parte del personal de ese Centro Penitenciario.
- ✓ Si se mantiene prendida la luz de la celda las 24 horas del día, si se realizan cateos una vez a la semana en su [223]
- ✓ Si labora el elemento de seguridad y custodia de sexo femeninos apodado [224]
- ✓ Si la ubicación actual de AI, la cual señala que se encuentra aislada, en su caso con cuantas personas comparte la [225] y si su menor hija se encuentra con ella.

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/1911/2014, suscrito por la Directora de CFFN de fecha 11 de marzo del 2014 y dirigido al Secretario del Juzgado Cuarto de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en el que refirió que:

En relación con "... la atención que me fue brindada al momento de dar a luz fue deficiente y tardía lo que complicó el alumbramiento... ha ocasionado en mi persona un estado de [226] sí que se me haya proporcionado apoyo psicológico..." me permito referirle que en esta Unidad Administrativa se vela por la integridad física y mental de las [227] proporcionando atención médica con el fin de detectar sus padecimientos y con ello los tratamientos adecuados. La atención médica que recibió derivado del alumbramiento y posterior al mismo, se otorgó con base en el conocimiento médico o de los especialistas expertos en el ramo, actualmente se encuentra recibiendo atención psicológica en las actividades de monitoreo emocional y taller para madres, no observándose hasta la fecha

[228]

Oficio No. SEGOB/CNS/OADPRS/1321/2014, suscrito por la Directora Jurídica de CFFN, de fecha 21 de febrero del 2014, dirigido al Secretario del Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativo y de Trabajo y de Juicios Federales en el Estado de Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 62 - de.214





Nayarit, con el cual rindió Informe Justificado en el juicio de amparo promovido por el padre de A2, manifestando que esa autoridad no comete actos consistentes "... la omisión de proporcionar atención médica, alimentación e higiene que requiere la aquí quejosa A2..." en virtud de que este centro Federal se respetan a cabalidad los derechos fundamentales de todo ser humano. Sin embargo, esta autoridad toma debida nota de la suspensión de plano concedida a la quejosa.

Memorándum No. 0856/2014 suscrito por la Directora Jurídica del CFFN, de fecha 20 de febrero del 2014, en el que se solicitó al Subdirector Administrativo del CFFN las constancias que acrediten que se proporcionó la alimentación necesaria a A2, así como lo necesario para una higiene adecuada, a fin de atender lo solicitado en el juicio de amparo promovido por el padre de la hija de A1. 229

Memorándum No. 1222/2014, suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 20 febrero del 2014, informando a al Subdirector Administrativo del CFFN, que se concedió la suspensión de plano en el juicio de amparo promovido por el padre de la hija de A1, para efecto de que cese de inmediato la falta de alimentación e higiene.

Oficio No. SEGOB//CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DGI/7786/2014, suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 30 de agosto del 2014, mediante el cual informó a la Coordinadora General de Centros Federales del ÓADPRS que A2 fue entregada a su padre el 28 de abril del 2014.

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/19818/2014, suscrito por la Coordinadora General de Centros Federales del OADPRS, de 28 de agosto de 2014, en el que informó al a Directora General del CFFN que en el juicio de amparo promovido por el padre de A2 por lo que se requiere un informe así como las constancias que acrediten que se le ha brindado al atención médica respecto del acto que reclaman los quejosos consistente en: "... de las autoridades administrativas federales señaladas como responsables se les reclama la falta de atención médica de mi menor hija 230 quien a la fecha cuenta con la edad de 231 que nació bajo las circunstancias especiales de que su madre y esposa del suscrito se encuentra 232 en el CFFN motivo por el que se encuentra 233 con ella en dicho centro de reclusión. Decretándose la suspensión de plano para el efecto de que cese de plano la falta de atención médica urgente que dice necesitar, relativo a medicina general, alimentación e higiene.

Oficio No. SEGOB//CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/5525/2014, suscrito por la Directora del CFFN, de fecha 02 de julio del 2014 mediante el cual informó al Juez Segundo de Distrito en Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 63 - de 214





Materia de Amparo Civil Administrativo y de Trabajo y Juicios Federales en el Estado de Nayarit, que 234 fue entregada a su padre el día 28 de abril del 2014.

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/1944/2014, suscrito por la Directora de CFFN de fecha 12 de marzo del 2014, dirigido al Coordinador de Centros Federales y en atención al oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/02713/2014 derivado del juicio de amparo 235 en el cual solicita se informe respecto de la atención médica brindada a A2.

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/1321/2014, suscrito por la Directora Jurídica de CFFN en suplencia, de fecha 21 de febrero del 2014 dirigido al Secretario de Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Amparo Civil Administrativo y de Trabajo y de Juicios Federales en el Estado de Nayarit, por el cual rindió informe relativo a la Suspensión de Plano del acto reclamado, manifestando que "Esta autoridad no comete actos consistentes en la omisión de brindar atención médica e higiene que requiere A2." En consecuencia, se advierte que a dicha menor se le ha brindado atención médica y alimenticia de acuerdo a las necesidades que han ido surgiendo en el crecimiento y desarrollo de la misma, así como artículos necesarios para la conservación limpia de las estancias, correspondiendo a 236 mantenerla en condiciones de higiene.

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/1882/2014 suscrito por la Directora Jurídica del CFFN de 10 de marzo del 2014, dirigido al Secretario de Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Amparo Civil Administrativo y de Trabajo y de Juicios Federales en el Estado de Nayarit con el que rindió informe justificado dentro del juicio de amparo 237 manifestando que: "No es cierto el acto reclamado consistente en (...) la omisión de proporcionar atención médica, alimentación e higiene que requiere la quejosa 238 se le ha dado atención médica desde su nacimiento, proporcionándole alimentación adecuada.

- En lo referente a la salud, tanto la madre como la menor recibió n atención médica periódica por el médico general especialista gineco-obstétrica y pediátrica. En cuanto a la alimentación, el personal médico inculca la importancia de la leche materna y las mensualmente las dota de leche (no informa la cantidad).
- Referente a la higiene de la menor indicó se da a cada una de las madres una dotación de leche, pañales, ropa, jabón, shampoo, crema, pomadas, cuna, calentador móvil, biberones, bañera y aditamentos básicos para la higiene del menor. Por lo que hace a la solicitud de "ingreso de formula alimenticia que complemente la alimentación de mi menor hija" no se tiene registro de que el pediatra señale tal necesidad de suministrarle mayor cantidad de fórmula a la menor.





- En cuanto a que “solo se ha suministrado una [239] a mi hija [...]” es cierta pues el CFFN no cuenta con el material biológico por lo cual se solicita el apoyo del Sector Salud del Estado de Nayarit, estando supeditada su aplicación a dicha Institución.
- Referente a que “se haya negado a mi hija la práctica de la [240] informo que la madre no autorizó se le tomara la muestra para la prueba, en ese tenor la temporalidad en que sea realizada no es perjudicial para el logro de su objetivo prioritario. Adjuntó al respecto hoja con la firma, nombre y fecha de A1 de 05 de marzo del 2022 en el que se indica “No deseo que se le tomen muestras a mi menor hija”

Nota médica (no pediátrica) de 28 de febrero del 2014, (no hay firma ni nombre de médico quien suscribe la nota) señala que V2 toma formula NAN 1 [...] Le aplicaron [241] y establece que le faltan el resto de las [242] Establece como Plan: Nan1, [...] complementar vacunas, tomar [243] Firma ilegible, sin número de Cédula Profesional del médico.

Certificado de Nacimiento, de A2 señala como ocupación de la madre [244]

Indicaciones Médicas suscrita por el CFFN (sin nombre del médico, sólo su numero de cédula) de fecha 19 de enero del 2014, que señala: [redacted]

[redacted]
245

Patrones de Crecimiento Infantil de la OMS en niñas, correspondiente a la hija de A1 de fecha 15 de enero del 2014.

Documento de artículos adicionales de donación para la población interna, de 14 de diciembre del 2014, recibió el cual se hizo entrega de 4 paquetes de pañales de 14 piezas. Se encuentra tachado la anotación de una lata de fórmula. Con presunta firma de A1.

Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de 20 de diciembre del 2013, referente a la entrega a A1 de 20 pañales, 3 biberones, 3 latas de fórmula de 400g, 1 taldo, 2 cobijas y una toalla. Con presunta firma de la agraviada.

Formato de entrega de ropería a internas, de la Subdirección de Administración de CFFN de fecha 21 de diciembre del 2013, donde se le hace entrega de una bañera, con presunta firma de A1.



GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN

Formato de entrega de ropería a internas, de la Subdirección de Administración de CFFN de fecha 01 de enero del 2014, donde se le hace entrega de una lata de 900g de fórmula materna Frisolac Gold Comfort, con nombre y presunta firma de A1.

Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha 21 de enero del 2014, en el que se establece la entrega de 4kg (sic) 60 pañales y dos latas de fórmula Frisolac (no especifica gramaje). Con nombre y presunta firma de A1.

Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha 8 de febrero del 2014, refiere entrega de 40 piezas de pañales y una lata de fórmula materna de 1.100 gramos. Con nombre y presunta firma de A1.

Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de 18 de febrero del 2014, en la que consta entrega de 5 pañales, con nombre y presunta firma de A1.

Documento de la Oficina de Trabajo Social del CFFN, de fecha 20 de febrero del 2014 en el que presuntamente la agraviada anotó que fue informada que en caso de que se le terminara las 5 latas pequeñas o 2 grandes podría comprar más en la tienda durante el mismo mes; asimismo con los pañales, por el momento sólo nos dan 100 pañales. (con nombre y presunta firma de A1).

Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGFC/02713/2014, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales, de fecha 06 de marzo del 2014, solicitando a la Dirección de CFFN, informe sobre el cumplimiento y envíe las constancias que lo acrediten, todo lo anterior para acatarla medida suspensiva decretada en el juicio de amparo interpuesto por el padre de A2 por la falta de atención a su menor hija.

Acuerdo del Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativo, y de Trabajo y de Juicios Federales de fecha 20 de febrero de 2014, el cual admite el juicio de amparo promovido por el padre de A2, en el que se denuncia la falta de atención médica urgente, medicina general, alimentación e higiene. Por lo que la autoridad antes mencionada ordena la suspensión de plano.

Amparo Indirecto, de 18 de febrero del 2014, presentado por el padre de A2, reclamando la falta de atención a A2, señalando las condiciones en las que vivía A2 en el CFFN, la falta de aplicación de [redacted] la omisión de realizarle la prueba de [redacted] no haberle

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 66 - de 214



2023
Año de
**Francisco
VILLA**
EL REVOLUCIONARIO DEL NOROCCIDENTE



permitido ingresar fórmula alimenticia para su suficiente y adecuada alimentación, así como pañales y material para la adecuada higiene de A2.

Acuerdo del Juzgado Tercero de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Estado de Nayarit (incidente de suspensión), de fecha 7 de noviembre del 2013, en el que se hizo referencia a "sin que pase inadvertido para el suscrito, la mención que hace el autorizado de la quejosa respecto del estado de gravidez de aquella... hágase de conocimiento de la Directora General del Centro Federal Femenil Noroeste" para el efecto que se dé la atención y cuidado correspondiente".

Dictamen médico forense, suscrito por el Perito Médico Oficial de la entonces FGR de fecha 27 de octubre del 2013, dirigido a la Agente del Ministerio Público de la Federación, en el que se señala *Al interrogatorio dirigido: refiere cursar embarazo de* [redacted] 248
aproximadamente. No presenta [redacted] 249

Reporte de Estudios, Estudio Criminológico Reporte de Seguimiento, suscrito por CFFN con fecha 21 de mayo del 2014, suscrito por la Subdirectora Técnica del CFFN, realizado a A1, establece por parte del Departamento de Servicios Médicos que [redacted]

Pruebas aportadas por el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A de C.V. por conducto de su Representante Legal, valoradas conforme a lo dispuesto en los artículos 93 fracción III; 133, 204 y 210 respectivamente, del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja, de conformidad al artículo 47 de la LFPED se consideran documentales privadas.

El 21 de febrero del año 2022, se recibió el Informe de Ley, solicitado por este Organismo, suscrito por el Apoderado Legal del CQSR en el que sustancialmente manifestó lo siguiente:

1. El personal médico que asistió a la agraviada no labora ni ha laborado en este Centro Quirúrgico.
2. Desde 2013 el CQSR suscribió un contrato de prestación de servicios con el Noroeste cuyo objetivo es el procedimiento quirúrgico cesárea.





3. El reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica estipula que todo hospital siempre que el estado del usuario lo permita, deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico quirúrgicos necesarios.
4. Lo anterior no excluye la necesidad de recabar después la firma para cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente.
5. En el caso de la paciente, el Reglamento antes mencionado, exige que los hospitales donde sean internados enfermos en calidad de detenidos, solo será responsable de la atención médica, quedando a cargo de la autoridad correspondiente y a la responsabilidad de su custodia. El llenado del contrato de prestación de servicios hospitalarios y expediente clínico es responsabilidad de la autoridad competente de la custodia del enfermo detenido.
6. D1 fue la responsable de realizar la elaboración del diagnóstico y decisión del procedimiento a realizar
7. El hospital cuenta con todos los recursos tecnológicos más avanzados suficientes para la atención de pacientes, incluso se cuenta con equipo de respuesta inmediata obstétrica conformado por personal de salud experto de diferentes especialidades, cuenta con protocolos de clave roja, azul y amarilla en obstetricia, cuenta con el balón uterino de Bakry, que funciona cuando llega una paciente obstétrica, sin embargo, en el caso que nos ocupa llegaron en ambulancia ajena al hospital y sin mencionar que se trataba de una emergencia.
8. La decisión de realizar la [REDACTED] ²⁵¹ fue una decisión de emergencia tomada únicamente por D1, situación que se manejó de manera reservada sin consultar a otro facultativo del hospital.
9. Los estudios de laboratorio se hicieron en una empresa externa sin relación alguna con el hospital que represento.
10. El hospital no cuenta con los permisos de salud para aplicación de vacunas y el cuadro básico, ya que son competencia de las instituciones de salud pública.
11. Manifestó que la PTH, se desempeñaba en el hospital como JEFA DEL ÁREA DE ENFERMERÍA, siendo llamada a firmar como testigo en por la doctora tratante.

Adjuntando copia simple de los siguientes documentos:

- Cuadro de avance de compromisos de fecha 15 de febrero del 2014.
- Contrato OADPRS/DGA/052/2014 'PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUIRÚRGICO DE CESÁREA PARA LA POBLACIÓN INTERNA DEL CENTRO FEDERAL FEMENIL NOROESTE DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL.





- Anexo Técnico, del que se advierte que el objeto del mismo era el Procedimiento quirúrgico de [REDACTED] con vigencia del 14 de noviembre al 31 de diciembre del 2014.

El 31 de marzo del 2022, se recibió en este Consejo el Informe de ley Solicitado por este Organismo, suscrito por el apoderado legal del CQSR donde sustancialmente manifestó lo siguiente;

1. La papelería utilizada en el expediente clínico de la paciente cuenta con la razón social del membrete del CQSR, porque fue atendida en este hospital.
2. La intervención en las instalaciones del hospital derivó de la celebración de la contratación de servicios médicos para la población interna del Femenil y Varonil a través de COMPRANET del Gobierno Federal. No se cuenta con los instrumentos jurídicos originales.
3. En el caso de A1, suscribió contrato de prestación de servicios hospitalarios de conformidad con el artículo 82 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y la NOM-168-SSA1-1998, como si se tratara de una aseguradora.
4. D1 y D2 no laboran para este hospital. Sí labora para este hospital la enfermera PTH adscrita a quirófano como enfermera.
5. El expediente clínico es propiedad del hospital y/o prestador de servicios de la salud y atiende a los principios científicos y éticos de la prestación de servicios de salud, el hospital es responsable de resguardar la información, pérdida parcial o total, deterioro, asegurar la veracidad y la confidencialidad de la información.
6. Las condiciones generales de los contratos que existen en copia simple de fecha 2014 rigen los servicios prestados a la paciente A1. No sólo se pactaron paquetes de [REDACTED] para el área de atención femenil, sino que también se tendría cualquier tipo de atención médica para ambos sexos como puede observarse en las facturas que se adjunta.
7. En el Anexo puede advertirse que la atención médica puede darse por el staff médico del CQSR y/o el staff médico del CFFN No. 4 y/o médicos externos contratados por el centro federal.
8. En los hechos, siempre el Comisionado del OADPRS era quien autorizaba o designaba qué staff médico atendería a los reclusos ingresados, pues se trataba de internos de alta peligrosidad, incluso se instruía reservar el piso 4.
9. El cumplimiento lo da el médico tratante ya que la relación de compromiso para el tratamiento surge entre médico y paciente. El hospital simplemente se ocupó de la prestación de las instalaciones, pues al ser reclusas del CFFN, es obvio que no cuentan con las instalaciones clínicas necesarias para la atención integral.



10. En la cláusula Segunda se estipula que el médico tratante del usuario deberá informar y recabar su autorización escrita y firmada para ordenar la práctica de exámenes, curaciones, tratamientos intervenciones de otros médicos, así como la administración de anestésicos, sangre y/o medicamentos que considere (n) oportunos.

11. El numeral 86 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, relata que en los hospitales donde sean internados enfermos en calidad de detenidos, el hospital sólo será responsable de la atención médica, quedando a cargo de la autoridad correspondiente la responsabilidad de su custodia.

12. La intervención de los servicios médicos del personal del CQSR se daría evidentemente bajo la autorización titular del OADPRS.

13. PTH se encontraba adscrita al momento de los hechos al área de recepción corrigiendo que no es ni ha sido jefa de enfermeras, existiendo un error al momento de señalarla en el informe anterior. Adjuntó hoja suscrita por PTH en la que manifestó no recordar con exactitud los hechos relacionados en la atención de AI sólo asistía a la doctora tratante como testigo en las hojas de consentimiento informado del hospital.

Adjuntó a su informe los siguientes documentales:

- Hoja de solicitud de pago al entonces Secretario de Gobernación.
- Carta solicitud de pago.
- Facturas emitidas por el CQSR por concepto de atención médica a [REDACTED] 254 [REDACTED]. Resalta que ninguna de las facturas corresponde a la agraviada.
- Correos electrónicos enviados por el CQSR al OADPRS solicitando los pagos atrasados por concepto de atención médica a personas internas en dicho centro penitenciario.
- Correo de 'Compranet' por subcontratación de servicios con terceros por "servicios médicos para la población interna del centro femenino" con fecha de inicio 23 de enero del 2015 y fecha de vencimiento 31 de diciembre del 2015.
- Anexo técnico al Contrato. Sin Firmas

El 02 de junio del 2022, el apoderado legal del CQSR remitió a este Consejo la respuesta al oficio Quejas-1508-2022, quien manifestó lo siguiente:

No se cuenta con orden de internamiento de la paciente, toda vez que los ingresos de pacientes del Cefereso Noroeste, llegaban directamente con el médico tratante del centro de internamiento y en la recepción documentaban el ingreso del paciente.

La paciente ingresó para la realización de una [REDACTED] 255 [REDACTED] ordenada por la médico tratante.





Las condiciones del contrato, aunque verbal, eran las mismas en 2013, para paquetes de [REDACTED] y tratamiento de pacientes del área femenil y varonil.

Se desconoce por qué A1 no se encuentra en la tabla de pacientes atendidos; sin embargo, se adjuntan los gastos médicos generados por la atención de la paciente y que se encuentran también pendientes de pago.

Es imposible recordar el protocolo utilizado con la paciente A1 en 2013, pues han pasado casi 10 años del suceso, pero se puntualiza que:

- g) CQSR, recibía las ambulancias con el personal de custodios y médico que acompañaban al paciente, siendo innecesario indagar sobre la situación jurídica de la paciente, lo importante era brindar la atención médica.
- h) El personal de recepción es quien recibió las hojas de internamiento. En el caso de los pacientes del CEFERESO Noroeste no existe orden de internamiento y menos de la ahora quejosa.
- i) Bastaba con mostrar identificaciones del personal médico como de custodios pues se reservaba un piso para la seguridad del detenido.
- j) El hospital no tenía por qué solicitar la acreditación de los médicos tratantes adscritos al CFFN.
- k) Este hospital no cuenta con registro de vehículos y/o ambulancias del OADPRS resaltando que son cuestiones de seguridad pública y dicha información se reserva para la secretaria de Gobernación.
- l) La verificación de cédulas profesionales para ejercer como médicos es competencia del OADPRS, al ser cuestiones administrativas.

Adicionalmente adjunto copia simple del siguiente documento:

- Estado de Cuenta de la paciente A1, del que se advierte el cobro de seis estudios de laboratorio, el cobro de honorarios de médicos anesestesiólogos e instrumentistas.

Por lo que hace a las siguientes pruebas documentales que fueron aportadas por el Centro Quirúrgico San Rafael S.A DE C.V, dentro del procedimiento de queja, valoradas conforme a lo dispuesto en los artículos 93 fracción II y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja y de conformidad al artículo 47 de la LFPED, se consideran documentales públicas.



El 1 de junio de 2021, este Consejo recibió la información del apoderado legal del CQSR, adjuntando el expediente clínico de A1, del cual se desprenden los siguientes documentos en papel membretado de dicho Centro relacionados con la persona agraviada constante de 28 fojas certificadas ante el Notario Público No. 23 de la primera demarcación territorial con fecha 13 de diciembre del 2019.

1. Nota de egreso de 14 de diciembre de 2013.
2. Historia clínica con fecha de ingreso de 12 de diciembre de 2013.
3. Documento de evolución clínica y prescripción del medicamento de la agraviada, de 13 de diciembre de 2013, del que se desprende esencialmente lo siguiente:

257

4. Documento de evolución clínica y prescripción del medicamento de la agraviada, de 13 de diciembre de 2013 a las 09:20.
5. Registro de anestesia y recuperación de 12 de diciembre de 2013.
6. Hojas de notas quirúrgicas de 12 de diciembre de 2013.
7. Resumen médico de ingreso y evolución de 12 de diciembre de 2013.
8. Lista de verificación de la seguridad en la cirugía de 12 de diciembre de 2013.
9. Formato de marcado de sitio quirúrgico documental de 12 de diciembre de 2013.
10. Registros preoperatorios de 12 de diciembre de 2013.
11. Registro de enfermería de 12 de diciembre de 2013.
12. Documento denominado: Detección de necesidades de educación del paciente y su familia, de 12 de diciembre de 2013].
13. Carta de consentimiento de internamiento intrahospitalario y médico quirúrgico, de 12 de diciembre de 2013, con nombre de la peticionaria y presunta firma.
14. Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales, de 12 de diciembre de 2013 respecto al procedimiento de transfusión sanguínea, sin firma de la agraviada.
15. Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, de 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada como paciente, y nombre y firma de 258 como persona que autorizó.
16. Documento de evolución clínica y prescripción del medicamento de la agraviada, de 13 de diciembre de 2013 a las 19:55.
17. Documento de 259
18. Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico, de 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada, y nombre y firma de 260 como persona que autorizó.





19. Forma para la carta de consentimiento bajo información de 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada como paciente y presunta firma que resulta ser a simple vista igual a la que se plasmó en el rubro de testigo, sin que se advierta nombre de esta persona.
20. Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico, de 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada, sin firma de autorización.
21. Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, de 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada como paciente, sin firma de autorización.
22. Aviso de privacidad.
23. Contrato de prestación de servicios hospitalarios con fecha de ingreso de [REDACTED] 261 [REDACTED] con el nombre de la agraviada como usuaria y nombre y firma de [REDACTED] 262 [REDACTED] como persona que autorizó.
24. Historia clínica del recién nacido, con el nombre de la agravada como madre, con fecha de nacimiento el [REDACTED] 263 [REDACTED]
25. Documento de evolución clínica y prescripción del medicamento A1 y A2, de 12 de diciembre de 2013. Con nota de pediatría del 13 del mismo mes y año.
26. Estudios de laboratorio de "Laboratorios Clínicos Quezada", con el nombre de A1.
27. Tarjeta de identificación antropométrica de la agraviada, suscrito por el Centro Federal Femenil "Noroeste".
28. Certificado de nacimiento sin datos y sin sello alguno.
29. Contrato en copia certificada.

22. El 31 de marzo del 2022, se recibió en este Consejo la documental pública certificada ante Notario Público del apoderado legal del CQSR, consistente en :

- Contrato individual de trabajo en el que hizo constar la relación laboral entre el CQSR y PTH, documento Certificado ante Notario Público.

Prueba aportada por el Instituto Nacional de Perinatología mediante su Director Médico, valorada conforme a lo dispuesto en los artículos 93, fracción II y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja y de conformidad al artículo 47 de la LFPED, se considera Documental Pública.

El 22 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo la Opinión técnico-científica del Instituto Nacional de Perinatología, suscrita por su Director Médico, constante de 7 fojas de fecha 22 de diciembre del 2021, donde sustancialmente informó lo siguiente;





GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED

CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

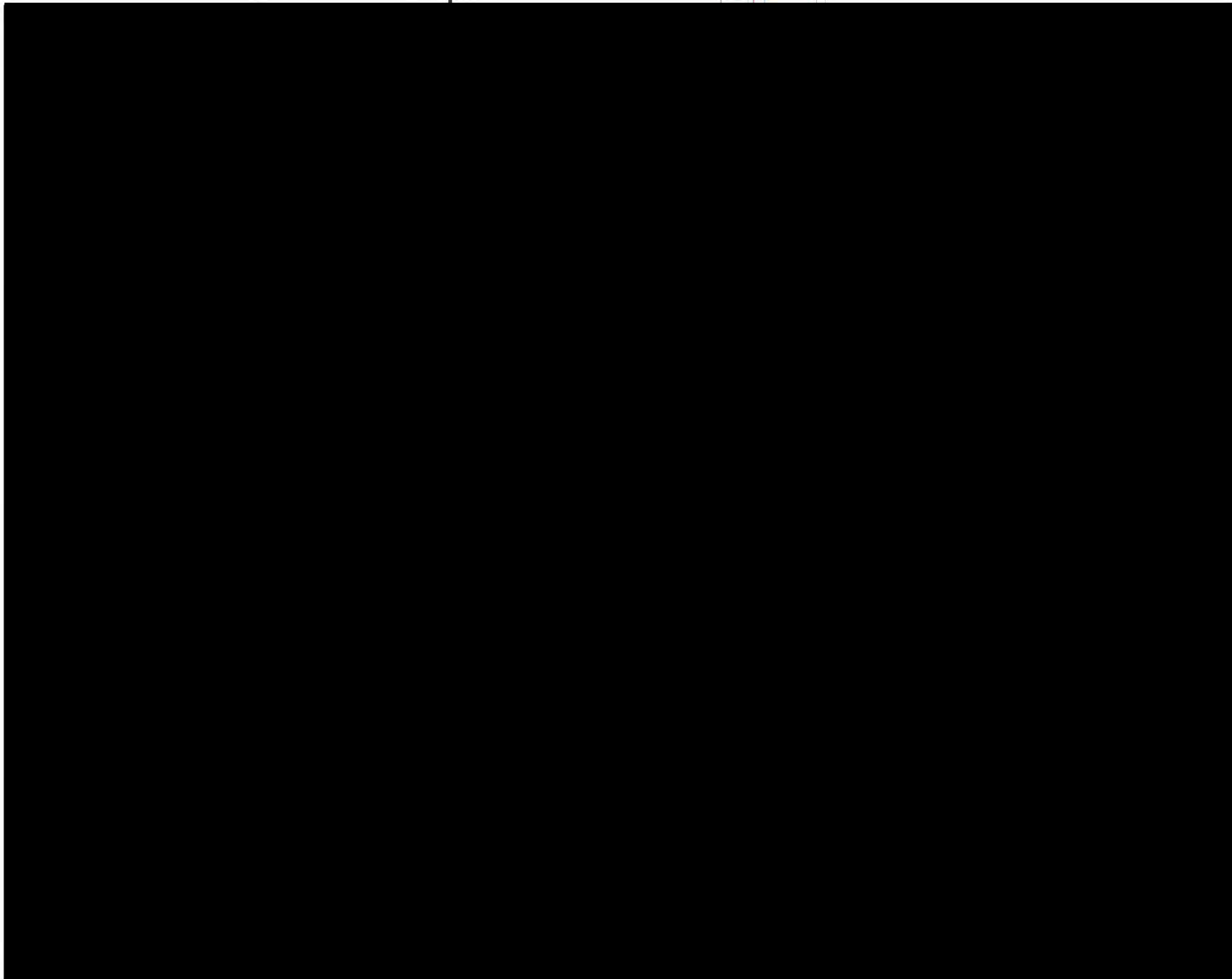
EL PENDECENARIO DEL PUEBLO



GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN



Prueba aportada por la Secretaría de La Función Pública mediante su Directora General, valorada conforme a lo dispuesto en los artículos 93, fracción II y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja y de conformidad al artículo 47 de la LFPED, se considera documental pública.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 75 - de 214



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO





El 30 de mayo del 2022, se recibió en este Consejo el oficio SRCI/UPRH/DCGDHSPCAPF/0558/2022 suscrito por de la Directora General de la Secretaría de la Función Pública, manifestando lo siguiente:

D1 es persona servidora pública no en activo en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. Sin que se hubiese enviado información que precise que en el año 2013 hubiese sido persona servidora pública.

D3 al 30 de abril del 2022, es persona servidora pública en activo en la Administración Pública Federal. Sin que se hubiese enviado información que precise que en el año 2013 hubiese sido persona servidora pública.

D2 al 30 de abril de 2022 es persona servidora pública no en activo. Sin que se hubiese enviado información de que en el 2013 hubiese sido persona servidora pública.

Por cuanto hace a EC y D4, no son elementos suficientes para determinar si son o fueron personas servidoras públicas en dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Pruebas aportadas por la Fiscalía General de la República enviadas por la Agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Célula VII-4-FEAI Ciudad de México, valoradas conforme a lo dispuesto en los artículos 93 fracción III; 133, 204 y 210 respectivamente, del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja, de conformidad al artículo 47 de la LFPED se consideran Documentales Privadas.

El 25 de marzo de 2021, se recibió en este Consejo el oficio No. DGAJ-00719-2021 suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, de la Fiscalía General de la República, en el que informó la imposibilidad jurídica y material para atender la solicitud de colaboración de este Consejo en cuanto a los videos y sugirió solicitar la información al OADPRS.

El 23 de abril de 2021, se recibió en este Consejo el oficio DGAJ-00989-2021 suscrito por el agente del Ministerio Público de la Federación de la Fiscalía General de la República, reiterando la imposibilidad de atender el requerimiento de este Consejo.

El día 11 de octubre del 2022, se recibió en este Consejo el Oficio FEAI-B-EIL-E7C4-472/2022, con copia certificada y foliada del oficio SSPC/PRS/00004663/2020, esto referente a información que hizo llegar el OADPRS a la Fiscalía General de la República, del 26 de

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 76 - de 214





septiembre del 2022, suscrito por el Coordinador General de Prevención y Readaptación Social, del que se desprende sustancialmente lo siguiente; “[...] después de realizar una búsqueda exhaustiva en los archivos de la Dirección de Área que cuentan con los registros de Normatividad del OADPRS, no se cuenta con protocolos manuales, instructivos y/o lineamientos específicos del año 2013 que hagan referencia al actuar del personal penitenciario, médico y de enfermería¹⁰⁵.

Pruebas aportadas por la Guardia Nacional por conducto del Director de Enlace Jurídico de la Dirección General de Inteligencia, valorada conforme a lo dispuesto en los artículos 93 fracción II y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al procedimiento de queja y de conformidad al artículo 47, de la LFPED, se considera documental pública.

El 05 de abril de 2021, se recibió en este Consejo el oficio GN/UOEC/DGINT/EJ/840/2021 suscrito por el Director de Enlace Jurídico de la Dirección General de Inteligencia de la Guardia Nacional, informando sustancialmente que compete a la autoridad penitenciaria la administración, organización y operación de ese Centro (OADPRS) para brindarán facilidades de acceso a efecto que de existir videograbaciones requeridas sean sustraídas.

Pruebas de las que se allegó este Consejo durante la investigación de la queja.

Se precisa que las siguientes pruebas en el párrafo que sigue se tomarán como confesión expresa, de tal manera que se valoraron así de conformidad con lo dispuesto en los artículos 93 fracción I, 95 y 199 del Código Federal de Procedimientos Civiles ello, por haber sido expresadas por personas capacitadas para obligarse con pleno conocimiento, sin que se advierta coacción ni violencia alguna, y por ser un hecho propio dentro de sus funciones al tratarse de documentales públicas.

¹⁰⁵ Al respecto se precisa que “El contenido de la información del documento de referencia es exclusivamente para que se conozcan las actuaciones del procedimiento de queja, el cual contiene información confidencial y/o reservada; por tal motivo, se le debe dar ese tratamiento de conformidad con lo dispuesto en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como, 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. En consecuencia, queda totalmente prohibida su difusión y/o reproducción, y quedará bajo la responsabilidad del que tenga acceso al mismo el mal uso que se le dé, cabe recalcar que en la “Acta de la Décimo Séptima Sesión extraordinaria de Trabajo 2021 del Comité de Transparencia”, se aprobó por unanimidad a la Dirección General Adjunta de Quejas, la fundamentación que soporta la prueba de daño del expediente de queja de la presente resolución, el cual mediante dicha aprobación, se ordenó clasificar el contenido del presente expediente como información reservada y confidencial, problemática que fue resuelta en el recurso de revisión RRA11559/21, documentación que se encuentra relacionada de manera directa con el expediente citado al rubro



Documental pública consistente Acuerdo 03/2011 del secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste Publicado en el Diario Oficial el 02 de junio del 2011.

Documental pública consistente en "Acuerdo por el que se abroga el diverso 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste, publicado el Diario Oficial del 02 de junio del 2011". Publicado en el Diario Oficial el 03 de mayo de 2016.

Por lo que hace a las siguientes pruebas documentales publicas valoradas conforme a los artículos 88; 93 fracción II y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria al procedimiento de queja, y de conformidad al artículo 47 de la LFPED se consideran hechos notorios¹⁰⁶.

Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos Sobre el Estado que Guardan los Derechos Humanos del las Mujeres Internas en Centros de Reclusión de la República Mexicana (2013) y;
Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre las Mujeres Internas en los Centros de Reclusión de la República Mexicana. (2015, 1 enero)¹⁰⁷,

¹⁰⁶Tesis: P./J. 74/2006, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXIII, Junio de 2006; página 963, Registro digital: 174899.

HECHOS NOTORIOS. CONCEPTOS GENERAL Y JURÍDICO.

Conforme al artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles los tribunales pueden invocar hechos notorios, aunque no hayan sido alegados ni probados por las partes. Por hechos notorios deben entenderse, en general, aquellos que por el conocimiento humano se consideran ciertos e indiscutibles, ya sea que pertenezcan a la historia, a la ciencia, a la naturaleza, a las vicisitudes de la vida pública actual o a circunstancias comúnmente conocidas en un determinado lugar, de modo que toda persona de ese medio esté en condiciones de saberlo; y desde el punto de vista jurídico, hecho notorio es cualquier acontecimiento de dominio público conocido por todos o casi todos los miembros de un círculo social en el momento en que va a pronunciarse la decisión judicial, respecto del cual no hay duda ni discusión; de manera que al ser notorio la ley exime de su prueba, por ser del conocimiento público en el medio social donde ocurrió o donde se tramita el procedimiento.

¹⁰⁷ CNDH, C. (2013). INFORME ESPECIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SOBRE EL ESTADO QUE GUARDAN LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES INTERNAS EN CENTROS DE RECLUSIÓN DE LA REPÚBLICA MEXICANA. CNDH.

https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/InformeEspecial_CentrosReclusion.pdf

INFORME ESPECIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. SOBRE LAS MUJERES INTERNAS EN LOS CENTROS DE RECLUSIÓN DE LA REPÚBLICA MEXICANA (2015, 1 enero). <https://www.cndh.org.mx/>. Recuperado 2 de diciembre de 2022, de https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/2015_IE_MujeresInternas.pdf

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 78 - de 214





Foro Nacional 'Hacia la Armonización del Marco Normativo en Materia de Ejecución de Sanciones Penales'¹⁰⁸

Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2013.¹⁰⁹

QUINTO. Motivación y fundamentación de que se está ante una violación a los derechos humanos, en particular respecto al derecho a la no discriminación.

De conformidad con el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante Constitución o CPEUM), todas las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en ésta y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte; asimismo, el texto constitucional mandata que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la propia Constitución y con los tratados internacionales favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de las personas. Asimismo, en dicho precepto se establece la prohibición expresa de toda forma de discriminación que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas.

Por su parte, el artículo 1º, párrafo segundo, fracción III de la Ley, define a la discriminación como:

“Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: [...] la situación jurídica, el género, el embarazo [...]”

Con fundamento en el artículo citado, para que un acto de discriminación se configure legalmente deben actualizarse de manera concatenada tres elementos:

¹⁰⁸ Realizado el 8 y 9 de septiembre de 2010, organizado por la Secretaría Técnica del Consejo de Coordinación para la Implementación del Sistema de Justicia Penal y la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario, cuyo objetivo central fue analizar las nuevas políticas y modelos normativos en materia de ejecución de sanciones penales y, en especial, en materia de reinserción social consecuentes con la reforma penal constitucional de 2008, valorando para tal efecto los retos que implica su implementación -de manera uniforme e integral-, considerando las realidades y carencias penitenciarias que enfrenta actualmente nuestro país e incorporando -en lo conducente- prácticas exitosas internacionales al respecto”. Para consultar el texto completo ver: <http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/628/1/>

¹⁰⁹ CNDH. (2013). Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP). CDMX. CNDH Recuperado de <https://www.cndh.org.mx/web/diagnostico-nacional-de-supervision-penitenciaria>
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 79 - de 214





- a) Una conducta por acción u omisión, voluntaria o involuntaria, de diferenciación, restricción, exclusión o preferencia carente de justificación objetiva, razonable o proporcional (conducta);
- b) Un efecto que vulnere los derechos humanos de las personas (resultado), y
- c) Una causa y/o nexo causal, sustentado en categorías inherentes a la persona, es decir, aquellas que formen parte de su identidad o sean difíciles de modificar por ser parte constitutiva o consustancial a ella como, por ejemplo, la edad de las personas¹¹⁰ (nexo o motivo causal).

Aunado a lo anterior, es importante señalar que atendiendo a la interpretación normativa más favorable¹¹¹ conforme al principio *pro persona*¹¹², al principio de igualdad acorde al artículo 1º Constitucional, serán utilizados en la presente Resolución como principios rectores para determinar si las omisiones y acciones acontecidas devinieron en una vulneración del derecho a la no discriminación en su agravio.

La doctrina ha señalado que el derecho a la no discriminación implica que toda persona sea tratada de manera homogénea, sin exclusión, distinción o restricción arbitraria, de tal modo que se tenga la posibilidad del aprovechamiento de todos los derechos y libertades fundamentales y el libre acceso a las oportunidades socialmente disponibles, esto siempre que un tratamiento preferencial temporal no sea necesario para reponer o compensar el daño histórico, la situación de debilidad o vulnerabilidad actuales causados por prácticas discriminatorias previas¹¹³.

Por ello, el principio de igualdad y no discriminación posee un carácter fundamental para la salvaguarda de todos los derechos humanos, tanto en la esfera internacional como en la

¹¹⁰ En los términos precisados en la presente resolución.

¹¹¹ Al respecto resulta aplicable la tesis de jurisprudencia 1a./J. 107/2012 (10a.) *PRINCIPIO PRO PERSONA. CRITERIO DE SELECCIÓN DE LA NORMA DE DERECHO FUNDAMENTAL APLICABLE.*

¹¹² Consúltese al respecto la tesis aislada VII2o.C.5 K (10a.), *“PRINCIPIO PRO PERSONA. ES UN DERECHO PLASMADO EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS QUE REQUIERE SU VINCULACIÓN CON LA VIOLACIÓN DE UN DERECHO HUMANO PARA SU EFECTIVIDAD”.*

¹¹³ Rodríguez Zepeda, Jesús (2006). “Una idea teórica de la no discriminación” En De la Torre Martínez, Carlos (Coordinador) *“Derecho a la No Discriminación”*, (p. 21-22). UNAM, CONAPRED, CDHDF.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 80 - de 214





interna, por lo que forma parte del *ius cogens*¹¹⁴, principio sobre el cual descansa el andamiaje jurídico del orden público tanto nacional como internacional¹¹⁵.

En concordancia con lo dispuesto por la Constitución, en el ámbito internacional la Declaración Universal de los Derechos Humanos¹¹⁶, documento jurídica y políticamente relevante para la humanidad, establece que toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en dicho instrumento, sin distinción de raza, color, sexo, o de cualquier otra índole.

Por su parte la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)¹¹⁷, establece el compromiso de los Estados Partes de respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y garantizar a toda persona su libre y pleno ejercicio sin discriminación alguna.

En igual sentido, la Convención Interamericana contra toda Forma de Discriminación e Intolerancia puntualiza que todo ser humano es igual ante la ley y tiene derecho a igual protección contra toda forma de discriminación e intolerancia en cualquier ámbito de la vida pública o privada¹¹⁸.

SEXTO. Conductas plenamente acreditadas por este Consejo.

Al acudió a este Consejo Nacional para prevenir y Eliminar la Discriminación como conocedora de los hechos materia de queja, manifestó los hechos que consideró discriminatorios en su agravio y el de su hija A2; por lo que conforme a lo previsto en el segundo párrafo del artículo 43¹¹⁹ de la Ley, su petición fue aceptada al ser competencia de este Consejo y

¹¹⁴ Principios que salvaguardan valores de importancia vital para la humanidad y que corresponden a principios morales fundamentales. Esos principios interesan a todos los Estados y protegen intereses que no se limitan a un Estado o a un grupo de Estados, sino que afecta a la comunidad internacional en su conjunto.

¹¹⁵ Corte IDH. Caso Yatama Vs. Nicaragua. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de junio de 2005. Serie C No. 127

¹¹⁶ Organización de las Naciones Unidas, Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la resolución de la Asamblea General 217 A (iii) del 10 de diciembre de 1948. Ver Artículos 2 y 7 DUDH.

¹¹⁷ Ver artículos 1 y 24

¹¹⁸ En el mismo sentido el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (art. 1 y 26); el Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales (art. 2 numeral 2); II de la declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (art. 3).

¹¹⁹ Que a su letra señala: "Toda persona podrá presentar quejas por presuntos actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias ante el Consejo, ya sea directamente o por medio de su representante".

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 81 - de 214





radicada bajo el número de expediente de queja
CONAPRED/DGAQ/0003/DQ/20/I/CDMX/Q0003.

Derivado de las acciones y gestiones realizadas durante la investigación de la queja, se acreditaron las conductas siguientes:

1. Quedó acreditada por este Consejo que para 2013, la omisión por parte del Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social, (OADPRS), de contar con normatividad en materia penitenciaria, que incluyera perspectiva de derechos humanos, incluyendo el derecho a la igualdad y no discriminación, perspectiva de género, además de que no contemplaba el trato diferenciado que permitiera atender las necesidades particulares de las mujeres incluidas las que cursaban un embarazo, así como la omisión de contar con Protocolos Específicos para la atención de mujeres embarazadas privadas de su libertad y sus hijos e hijas que nacen y viven con ellas, que les garantizaran el pleno ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad, incluido el derecho a la igualdad y no discriminación.

Lo anterior se acreditó a través de las siguientes documentales, que enlazadas y adminiculadas en su contenido permiten llegar a la verdad histórica de los hechos, valoradas en los términos señalados en el Considerando Cuarto de la presente Resolución:

La documental pública denominada Exposición de Motivos de la Ley Nacional de Ejecución Penal¹²⁰, ejercicio realizado por el legislador en aras de lograr la armonización legislativa con los preceptos constitucionales derivados de las reformas de 2008 y 2011. La documental referida hace prueba plena del reconocimiento expreso hecho por el legislador, al manifestar que el desafío para alcanzar el respeto y garantía de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad 'era la necesidad de reestructurar y replantear la forma en que el Estado se constituye como garante directo de sus derechos, dada la vulnerabilidad en que vivían, misma que había sido no sólo documentada sino denunciada por los organismos de protección de derechos humanos, tanto nacionales como internacionales'. En adición a lo anterior, refirió que '*para que los centros de privación de la libertad sean eficientes, adecuados y respetuosos de los derechos humanos [...] se necesita de un proceso complejo de cambios que modernice el texto legal normativo y que logre que los operadores administrativos y judiciales modifiquen la manera en que entienden su papel y el modo en que lo desarrollan cotidianamente*¹²¹.

¹²⁰ De 31 de octubre de 2013, visible en <https://infosen.senado.gob.mx/srgsp/gaceta/62/2/2013-11-07-1/assets/documentos/Ini Ley Nacional de Ejecucion Penal.pdf>

¹²¹ Ibid. De igual manera reconoció que la reforma buscaba cambiar la interacción Estado-Persona Privada de la Libertad que impedía a las personas satisfacer una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 82 - de 214





Con la documental pública consistente en la “Ley que Establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados”, documento normativo que se encontraba vigente para 2013 y bajo el cual se organizaba el sistema penitenciario del país, que desde su denominación revela el modelo utilizado en el sistema penitenciario durante su vigencia (la readaptación social), documento que no reconocía a las personas privadas de la libertad como sujetos de derechos, además de que permeaba en su contenido lo establecido en su artículo segundo, en el sentido de que la base del sistema penitenciario se encontraba basada únicamente en el trabajo, la capacitación y la educación como medios para la readaptación social del delincuente¹²², conceptos normativos que, como quedó establecido conllevan un modelo de justicia penal bajo la óptica del castigo, dejando fuera políticas públicas que garantizarán el respeto a los derechos humanos y que permitieran procesos de reinserción efectivos, tendientes a evitar la reincidencia y lograr finalmente que las personas volvieran a la sociedad en condiciones de vida digna y de esa forma lograr la prevención social.

2. Quedó acreditada la omisión del Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social (OADPRS), al no contar con infraestructura adecuada para albergar a mujeres que les permitieran vivir una vida digna y segura, con respeto a sus derechos humanos, incluido el derecho a la igualdad y no discriminación, ya que los centros penitenciarios que albergaban población de mujeres no habían sido diseñados de origen para ello, por tanto, sus instalaciones no cumplían los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos firmados por el Estado Mexicano, pues no contaban con instalaciones adecuadas y personal médico capacitado para atender a mujeres, a sus hijos e hijas que viven con ellas y en particular a aquellas cursaban un embarazo, quienes al encontrarse internas en dicho centro penitenciario se encontraban en una especial situación de vulnerabilidad, sujetas al control efectivo del Estado en instituciones totales.

Lo anterior se acreditó a través de las siguientes documentales, que enlazadas y adminiculadas en su contenido permiten llegar a la verdad histórica de los hechos, valoradas en los términos señalados en el Considerando Cuarto de la presente Resolución:

Con la documental pública consistente en la versión estenográfica del Foro Nacional ‘Hacia la Armonización del Marco Normativo en Materia de Ejecución de Sanciones Penales’¹²³,

¹²² Ver Artículo 2º.

¹²³ Realizado el 8 y 9 de septiembre de 2010, organizado por la Secretaría Técnica del Consejo de Coordinación para la Implementación del Sistema de Justicia Penal y la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario, cuyo objetivo central fue analizar las nuevas políticas y modelos normativos en materia de ejecución de sanciones penales y, en especial, en materia de reinserción social consecuentes con la reforma penal constitucional de 2008, valorando para tal efecto los retos que implica su implementación –de manera uniforme e integral-, considerando las realidades y carencias penitenciarias que enfrenta actualmente nuestro país e incorporando –en lo conducente- prácticas exitosas internacionales al respecto”. Para consultar el texto completo ver: <http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/628/1/>
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 83 - de 214





con la que este Consejo documentó el reconocimiento realizado por funcionarios directamente encargados de la ejecución penal respecto al estado que guardaban las prisiones del país, dejando establecido durante el foro las problemáticas vinculadas a la infraestructura, la sobrepoblación, la falta de recursos presupuestales y humanos, carencia de personal penitenciario debidamente capacitado y falta de seguridad, circunstancias que obligaban al legislador a orientar la política penitenciaria hacia la atención prioritaria y eficiente de dichos problemas¹²⁴.

En igual sentido a través de la documental pública consistente en la evaluación de la situación del sistema penitenciario realizada por la CNDH a través del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2013 (en adelante el DNSP 2013), con el que fue posible documentar por este Consejo que respecto al CFFN, se evidenciaron en ese año (2013) resultados que visibilizan las deficiencias en aspectos tales como los que *garantizan la integridad física y moral del Interno*¹²⁵; los que *garantizan una estancia digna*¹²⁶ y los de *grupos de internos con requerimientos específicos*¹²⁷.

Con la documental pública "Informe Especial sobre el Estado que Guardan los Derechos Humanos de las Mujeres Internas en Centros de Reclusión de la República Mexicana correspondiente al 2013"¹²⁸, que a través de la investigación realizada para su emisión, comprobó que los centros de reclusión destinados exclusivamente para mujeres presentaban cincuenta y dos restricciones o carencias de carácter material que no tenían justificación e impedía a las mujeres el efectivo ejercicio de sus derechos humanos, derivado del hecho de que la población mayoritariamente fuesen hombres, teniendo así a las mujeres en hacinamiento y/o en condiciones precarias, evidenció que las acciones y tendencias de la planeación y el uso de los espacios penitenciarios en México, no contemplaban de manera específica y clara la situación de las mujeres dado que la infraestructura carecía de equipamiento y condiciones propias para la atención de sus necesidades de género en términos de respeto e igualdad.

Documental pública consistente en Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/44319/2015, del 14 de diciembre de 2015, emitido por el OADPRS, por conducto de su entonces Comisionado, que

¹²⁴ * 8 y 9 de septiembre de 2010, auditorio "Jesús Reyes Heróles" de la Secretaría de Gobernación. (2010, 8 septiembre). <https://portales.segob.gob.mx/>. Recuperado 1 de diciembre de 2022, de <http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/628/1> (punto 6 y 7 de las Declaraciones)

¹²⁵ Se refiere a la capacidad de alojamiento y población existente, distribución y separación de internos, servicios para la atención y mantenimiento de la salud, supervisión por parte del responsable del Centro, prevención y atención de incidentes violentos, y de tortura y/o maltrato.

¹²⁶ Se refiere a la existencia de instalaciones suficientes, capacidad de las mismas, condiciones materiales y de higiene de las instalaciones, así como la alimentación.

¹²⁷ mujeres, adultos mayores, indígenas, personas con discapacidad, internos con VIH/SIDA, personas con preferencias sexuales distintas e internos con adicciones

¹²⁸ Op. Cit. Párrafos 198, 199 y 200.





contiene el Acta de la 07/2015 Sesión Extraordinaria de Consejo Técnico Interdisciplinario del extinto CFFN, documento en el que en el que dicho Consejo solicitó el egreso y traslado de una porción del total de internas de ese Centro Federal Femenil Noroeste al CPS 16, Femenil Morelos¹²⁹, refiriendo de forma expresa como razones del traslado, el inicio de obras en las instalaciones para la nueva infraestructura cuya finalidad era contar con *instalaciones adecuadas* para el abasto de distribución en los módulos donde habita la población interna, los cuales carecían de recursos de vital importancia como el agua, lo que sumado a las altas temperaturas por la situación geográfica del establecimiento penitenciario, provocaba escenarios de falta de higiene que afectaban la salud y a la integridad física de las internas, por lo que el traslado de las internas embarazadas era urgente, recalcando que las mujeres solían ampararse para no ser ingresadas a dicho CFFN, solicitando ser trasladadas a un centro estatal que contara con espacios adecuados, sin sobrepoblación, con especialidades médicas como pediatría, cuneros y diversos artículos que se requieran para la atención de un recién nacido.

Documental pública consistente en el 'Acuerdo por el que se abroga el diverso 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste',¹³⁰ en el que de forma expresa la autoridad penitenciaria refirió el CFFN no cumplía con los estándares nacionales e internacionales para albergar a población de mujeres, estableció la necesidad de que las mujeres compurgaran sus penas en instalaciones que permitieran un desarrollo adecuado de acuerdo a su género y necesidades, situación que hacía necesario que las mujeres privadas de la libertad que se encontraban en el CFFN fuesen reubicadas al CEFERESO CPS 16, al ser un centro que contaba con instalaciones que *sí cumplían los estándares nacionales e internacionales para lograr los fines de reinserción social*¹³¹.

3. Quedó acreditada la omisión por parte del Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social (OADPRS), de brindar a A1, adecuada atención médica prenatal y durante el parto, incluida la emergencia obstétrica posterior al parto, lo que incluye la omisión de ser atendida por parte de personal médico profesional debidamente acreditado, la omisión de conformar un expediente clínico, la realización del procedimiento quirúrgico de 265 predeterminada y la omisión de recabar el consentimiento informado.

¹²⁹ El 23 de febrero del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS /UALDH/571/2021, suscrito por el Titular de la UALDH.

¹³⁰ Acuerdo por el que se abroga el diverso 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste, publicado el 2 de junio del 2011. Publicado el 03 de mayo del 2016 en el Diario Oficial de la Federación. Visible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5435763&fecha=03/05/2016

¹³¹ Otro de los considerandos del referido Acuerdo establece que 'el Sistema Federal Penitenciario, en su conjunto, ha sido motivo de diversas recomendaciones relacionadas con temas de sobrepoblación y hacinamiento, aspectos que ha retomado el Consejo Nacional de Seguridad Pública como áreas de oportunidad para atender la problemática en esta materia, situación que la Conferencia Penitenciaria ha revisado y sugerido la generación de acciones que permitan resolver estas contingencias'.





Lo anterior se acreditó a través de las siguientes documentales, que enlazadas y adminiculadas en su contenido permiten llegar a la verdad histórica de los hechos, valoradas en los términos señalados en el Considerando Cuarto de la presente Resolución:

La documental pública consistente en original de la Opinión técnico-científica emitida el 22 de diciembre del 2021, por el Instituto Nacional de Perinatología (INP). En la que se estableció que [REDACTED]

266

La documental pública consistente en copia certificada del expediente técnico-jurídico de A1, remitida por la Subdirectora Jurídica y Normativa del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, mediante su oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 recibido el 01 de septiembre del 2022, que contiene entre otros, la siguiente documentación de su [REDACTED] en el Centro Federal Femenil Noroeste:

La documental pública consistente en copia certificada de la constancia médica denominada 'Autorización de Revisión Médica y Estudio Psicofísico de Ingreso' de A1, de fecha 27 de octubre de 2013, en el que se asentaron las condiciones en que se encontraba A1 al momento de la inspección física y embarazo de [REDACTED] documento realizado al [REDACTED] A1 al CFFN.

La documental pública consistente en copia certificada de la Nota médica de A1, de 12 de noviembre de 2013, en la que se estableció un Plan de Control para el embarazo.

La documental pública consistente en copia certificada de la Nota médica de A1 de Ginecología y Obstetricia, de 19 de noviembre de 2013, en la que se indicó tomar laboratorios.

La documental pública consistente en copia certificada de la Tarjeta de Registro y Control de embarazo de A1, parto y puerperio, con fecha (ilegible) de noviembre del 2013, únicamente con una fecha de control de embarazo.

La documental pública consistente en copia certificada del Acuerdo del Juzgado Tercero de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Estado de Nayarit (incidente de suspensión), de fecha 7 de noviembre del 2013, en el que el Juez de conocimiento refirió "*sin que pase inadvertido para el suscrito, la mención que hace el autorizado de la quejosa respecto del estado de gravidez de aquella... hágase de conocimiento de la Directora General del Centro Federal Femenil Noroeste*" para el efecto que se dé la atención y cuidado correspondiente".





La documental pública consistente en copia certificada del Memorandum (ilegible el número), suscrito por la entonces Directora Jurídica de CFFN, de fecha 08 de noviembre del 2013¹³², en el que hizo del conocimiento de la Directora Técnica de dicho centro penitenciario el requerimiento del Juzgado Tercero de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Estado de Nayarit, en el que solicitó se brinde atención médica y cuidado correspondiente al estado de gravidez de A1, solicitando información y constancias que acrediten la atención brindada.

La documental pública consistente en copia certificada de del Oficio número 1057 emitido por el Juzgado Segundo de Distrito en Procesos Penales de 9 de noviembre del 2013, dirigido a la Directora del CFFN¹³³ en el que consta que el defensor de A1 manifestó: [...] *en virtud del estado avanzado de gravidez de mi defendida solicito se brinde atención médica especializada a efecto de preservar su integridad y la de su hijo en gestación.*

La documental pública consistente en copia certificada del oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7080/2013, suscrito por la entonces Directora General del CFFN de fecha 13 de noviembre del 2013, dirigido al Secretario del Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Estado de Nayarit, atendiendo al exhorto ²⁷⁰ manifestando que A1 fue valorada el 12 de noviembre del 2013, encontrándose

271

La documental pública consistente en copia certificada de oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/0525/2014, suscrito por la Directora General del CFFN, de 24 de enero del 2014 dirigido al Coordinador General de Centros Federales informando que A1 tiene bajo su cuidado a A2 desde su nacimiento el 12 de diciembre del 2013, que desde su ²⁷² a esa Unidad Administrativa se le proporcionó atención médica meritoria por su estado de salud, de acuerdo con lo establecido tanto en el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social como en el Manual de Tratamientos de los internos en Centros Federales de Readaptación Social; siendo valorada por medicina general y especialidades (...) adjuntó 13 hojas que, según su dicho, obraban el expediente médico¹³⁴,

¹³² Memorandum (ilegible el número), suscrito por la Directora Jurídica de CFFN de fecha 08 de noviembre del 2013, mediante el que solicitó a la Directora Técnica de dicho centro penitenciario remitiera las constancias que acrediten la atención médica a A1

¹³³ Oficio número 1057 con Exhorto ²⁷³ emitido por el Juzgado Segundo de Distrito en Procesos Penales de fecha 9 de noviembre del 2013.

¹³⁴ Del análisis realizado por este Consejo al contenido de las documentales que adjuntó a su informe destaca que:

- 1 de ellas es de 15 de enero de 2014: Nota médica pediatría.
- 1 es de 22 de enero de 2014: Nota médica gineco-obstétrica.
- 1 es de 20 de diciembre de 2013: Nota médica de ginecología.



6



de su revisión y análisis sólo 4 de ellas son del período del embarazo durante su 274 en el Centro Federal Femenil Noroeste.

Documental pública consistente en oficio número PRS/UALDH/3074/2022, recibida el 13 de abril del 2022, suscrito por el Titular de la UALDH, en el que informó que la Coordinación General de Centros Federales y la Dirección General de Administración refirieron que dentro de los archivos físicos y electrónicos a cargo de esa área no se encontró registro alguno de que las personas a las que se hacen mención laboran o hayan laborado en alguno de los centros federales en el periodo referido.

Documental pública consistente en oficio SRCI/UPRH/DCGDHSPCAPF/0558/2022, recibido el 30 de mayo del 2022, en el que la Dirección General de Desarrollo Humano y Servicio Profesional de Carrera de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública) informó que el personal médico del cual se le solicitó información (médicos que dieron atención médica a A1 el 12 de diciembre del 2013) no eran personas servidoras públicas en el año 2013.

Documental pública consistente en oficio PRS/UALDH/5342/2022 de fecha 08 junio del 2022, suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, del Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social al que adjuntó el oficio SSPC/PRS/DGA/O63194/2022, suscrito por el Director General de Administración, en el que informó que la Coordinadora de Recursos Humanos refirió que no se encontró registro en plantilla de prevención y Readaptación Social de los médicos que brindaron atención médica a A1 en el año 2013, por lo que se desprende que no eran personas servidoras públicas de ese desconcentrado.

Documental pública consistente en Oficio recibido el 19 de marzo de 2020 con número PRS/UALDH/1599/2020, emitido por el OADPRS, por conducto del Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, al que adjuntó memorándum CFRS16/DT-1638/2020, signado por la Encargada de la Dirección Técnica, en el que informó no contar con el expediente clínico del "Noroeste" de Tepic, Nayarit de A1, y refirió no tener conocimiento de los presuntos hechos narrados por A1.

6 Son de 12 de diciembre del 2013 y se refieren a constancias médicas del parto de A2: Nota preoperatoria; nota de valoración prequirúrgica; consentimiento informado; autorización de tratamiento; Acta de consentimiento para realizarse pruebas serológicas para la 275

Sólo 5 son anteriores al parto:

1 noviembre de 2013: Tarjeta de registro y control de embarazo, parto y puerperio.

1 de 19 de noviembre del 2013: Nota médica ginecología y obstetricia

1 es de 12 de noviembre de 2013: Nota Médica.

2 son de 27 de octubre de 2013: Autorización de Revisión Médica y Estudio Psicofísico de Ingreso.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 88 - de 214





El 24 de marzo del 2021, se recibió el oficio CFRSSMA/SJ/118/2021 de la institución penitenciaria local, por conducto de su Directora, adjuntando constancias de índole médico, pero no así del expediente clínico solicitado por este Consejo.

El 01 junio del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/848/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa del CFRSSMA con el que envió copia certificada de 194 hojas que son parte del Expediente técnico-jurídico de A1, no así su Expediente Único completo o su Expediente Clínico.

Documental pública consistente en oficio número PRS/UALDH/3074/2022 recibido el 13 de abril del 2022, suscrito por el Titular de la UALDH en el que informó que después de una búsqueda exhaustiva, razonable y eficiente en sus archivos no se encontró registro alguno del contrato OADPRS/DGA/052/2014, agregó que el área de adquisiciones y contrato de prestación de servicio informó que el objeto del contrato efectivamente corresponde a la 'PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUIRÚRGICO DE 276 PARA LA POBLACIÓN INTERNA DEL CENTRO FEDERAL FEMENIL NOROESTE DEL ÓRGANO ADINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, y que no es posible establecer si al amparo de dicho instrumento jurídico se efectuó la atención médica de A1.

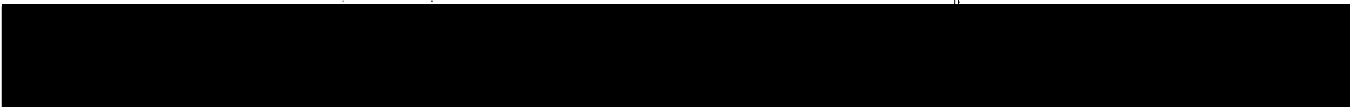
Documental pública consistente en oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/6952/2015 de fecha 01 de junio del 2015, suscrito por la entonces Directora General del CFFN, que forma parte de las constancias del expediente técnico-jurídico remitido a este Consejo el 01 de septiembre del 2022 por el CFRSSMA, en el que la entonces Directora informó al Órgano Interno de Control del OADPRS, que A1 fue atendida en dicho Centro Quirúrgico por un embarazo, y que en la fecha en que la quejosa fue intervenida quirúrgicamente, esta Institución canalizaba a la población interna al mencionado Centro Quirúrgico.

4. Quedó acreditada la omisión por parte del Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. (CQSR), de brindar a A1, adecuada atención médica durante el parto, incluida la emergencia obstétrica posterior al parto, lo que incluye la omisión de ser atendida por parte de personal médico profesional debidamente acreditado, la realización del procedimiento quirúrgico de 277 predeterminada y la omisión de recabar el consentimiento informado.

Lo anterior se acreditó a través de las siguientes documentales, que enlazadas y adminiculadas en su contenido permiten llegar a la verdad histórica de los hechos, valoradas en los términos señalados en el Considerando Cuarto de la presente Resolución:

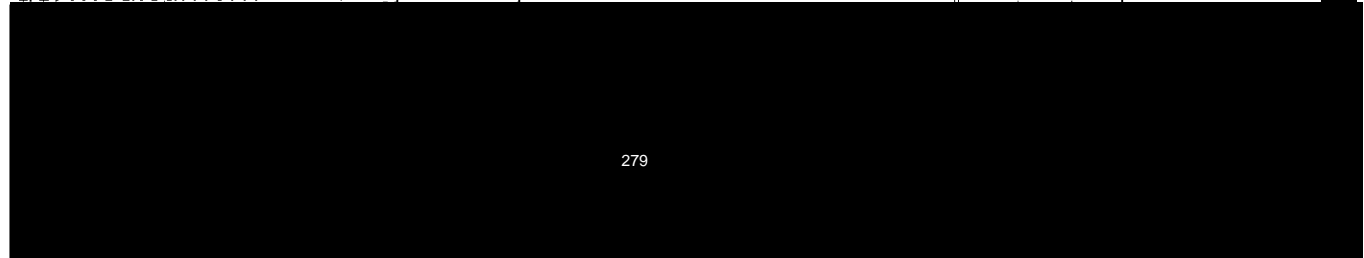
La documental pública consistente en original de la Opinión técnico-científica emitida por Instituto Nacional de Perinatología (INP). En la que se estableció que 278





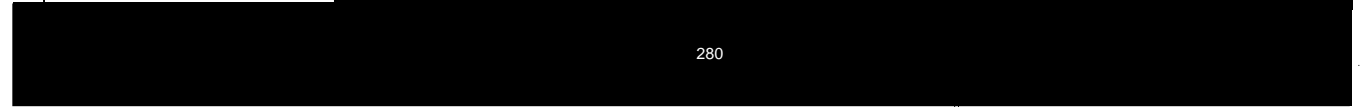
El Informe de Ley rendido por Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V, recibido el 21 de febrero del año 2022, en el que el apoderado legal del nosocomio respondió que el personal médico que asistió a la agraviada no laboro ni habrja laborado en este Centro Quirúrgico.

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Evolución clínica y prescripción del medicamento de la agraviada', de fecha 13 de diciembre de 2013 en el que se asentó:



279

Documental pública consistente en copia certificada de las 'Hojas de notas quirúrgicas, de 12 de diciembre del 2013. En la que se asentó como cirugía planteada:
Operación realizada:



280

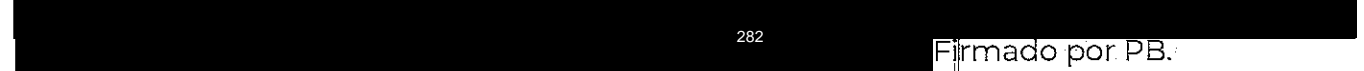
Documental pública consistente en copia certificada del Resumen Médico de ingreso y evolución, de 13 de diciembre del 2013, en el que se asentó:



281

Firmado por D1.

Lista de verificación de la seguridad en la cirugía, de 12 de diciembre del 2013. En la que se asentó cirugía electiva. Intervención realizada:



282

Firmado por PB.





Registro preoperatorios (sic.) de 12 de diciembre del 2013. Intervención Programada:

[Redacted]

283

Firmado por EC.

Documental pública consistente en copia certificada Carta de consentimiento de Internamiento intrahospitalario y medio quirúrgico, con el nombre de AI en texto de computadora, sin su firma. Firmado por PTH como testigo por parte del CQSR y CI como testigo del paciente y por mis médicos tratantes.

Documental pública consistente en copia certificada de la Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales de 12 de diciembre del 2013. Con nombre de AI sin su firma. Procedimiento:

[Redacted]

284

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico', de 12 de diciembre del 2013. Con nombre en texto de computadora de AI pero sin su firma de aceptación.

Carta de Consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico de 12 de diciembre del 2013. Diagnóstico preoperatorio:

[Redacted]

285

Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica de 12 de diciembre del 2013. Diagnóstico preoperatorio:

[Redacted]

286

Documental pública consistente en opinión técnico-científica emitida por el INP elaborada y suscrita por el Subdirector de Ginecología y Obstetricia del Instituto Nacional de Perinatología, recibida el 22 de diciembre del 2021, del que destaca lo siguiente:

[Redacted]

287





Documental pública consistente en Oficio recibido el 23 de febrero del 2021, con número PRS/UALDH/571/2021 del OADPRS, por conducto del Titular de la UALDH, en el que señaló que A1 no forma parte de la población penitenciaria federal; por lo que el expediente clínico no obra en el Centro Federal No. 16 "CPS Femenil Morelos", ya que fue remitido al momento de su [288] a un CERESO de la Ciudad de México, el 4 de octubre de 2016. Las constancias médicas de A2 fueron también remitidas en dicho expediente.

Documental pública consistente en oficio recibido el 06 de enero del 2022 con número PRS/UALDH/00022/2022¹³⁵ suscrito por el titular de la UALDH, en el que informó que se realizó nueva búsqueda y no se encontró registro de la información generada por el extinto Centro Federal Femenil de Tepic, Nayarit, pues si bien es cierto que se realizó el traslado de la población reclusa en ese Centro Penitenciario no se realizó entrega total de los archivos generados. En cuanto a la información de A1 refirió que al ser trasladada se hizo entrega de su expediente único, incluido el médico.

Documental pública consistente en oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 recibido el 01 de septiembre del 2022, suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, con el que remitió copia certificada de todo el expediente técnico-jurídico de A1 constante de 2611 fojas, en las que no se encontró un Expediente Clínico o historia clínica de A1 ni de A2, de conformidad con la normatividad aplicable a Expediente Clínico, ya que las constancias de carácter médico se encuentran intercaladas y desordenadas dentro del expediente remitido por CFRSSMA.

Documental pública consistente en Informe de Ley, recibido el 21 de febrero del año 2022, rendido por el apoderado legal del Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., al que adjuntó copia simple del Contrato OADPRS/DGA/052/2014 'PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUIRÚRGICO DE CESÁREA PARA LA POBLACIÓN INTERNA DEL CENTRO FEDERAL FEMENIL NOROESTE DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL y su respectivo Anexo Técnico, del que se advierte que el objeto del mismo era el procedimiento quirúrgico de [289] con una vigencia del 14 de noviembre al 31 de diciembre del 2014.

¹³⁵ En alcance al oficio PRS/UALDH/DDH/1450/2021.
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 92 - de 214



↓



Documental privada consistente en respuesta del apoderado legal del Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., el 31 de marzo del 2022 este Consejo en el que bajo protesta de decir verdad manifestó que su representada no cuenta con los contratos signados en original, que las condiciones del contrato, aunque verbal, eran las mismas en 2013 para paquetes de [REDACTED] y tratamiento de pacientes del área femenil y varonil.

290

Documental pública consistente en copia certificada del Expediente Clínico de A1, conformado por la atención que recibió en Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., recibido el 1 de junio de 2021, que, entre otros, contiene las siguientes documentales en cuanto a consentimiento informado:

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Carta de consentimiento de Internamiento intrahospitalario y medio quirúrgico'. Que no se encuentra firmado por A1.

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales'. Que no se encuentra firmado por A1.

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica' [REDACTED]

291

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales y servicio de Oncología y Obstetricia'. Que no se encuentra firmado por A1.

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico'. Que no se encuentra firmado por A1.

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Forma para la carta de consentimiento bajo información. Que no se encuentra firmado por A1.

Documental pública consistente en copia certificada de la 'Forma para la carta de consentimiento bajo información. Que no se encuentra firmado por A1.

Documental pública consistente en original de la Opinión técnico-científica desde el ámbito de la práctica, experiencia y conocimiento médico especializado respecto del Expediente Clínico conformado en el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., derivado de la atención médica que recibió A1 durante su estancia en dicho nosocomio emitida por el Instituto Nacional de Perinatología y recibida en este Consejo el 22 de diciembre del 2021, en el que se determinó que no era adecuado ni suficiente conforme a la norma que las hojas de consentimiento informado estuviesen firmadas por personas diversas a la paciente (A1).



5. Se encuentra acreditada la omisión del Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social (OADPRS), de realizar todas las acciones tendientes y conducentes para que A2 tuviera acceso al cuadro de [REDACTED] 292 para recién nacidos y le practicaran la prueba de [REDACTED] 293 así como la omisión de brindarle alimentación adecuada y suficiente en su carácter de recién nacida, omisión de proporcionarle los insumos necesarios para su adecuado cuidado y desarrollo.

Lo anterior se acreditó a través de las siguientes documentales, que enlazadas y adminiculadas en su contenido permiten llegar a la verdad histórica de los hechos, valoradas en los términos señalados en el Considerando Cuarto de la presente Resolución:

Copia certificada del Expediente técnico-jurídico de A1 remitido por la Subdirectora Jurídica y Normativa del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, recibido el 01 de septiembre del 2022 mediante oficio CFRSSMA/SJ/936/2022, en el que se encuentran las documentales siguientes:

Copia certificada de la Nota médica pediatría de A2 de 15 de enero de 2014, en la que se asentó que A2 no tenía [REDACTED] 294 Plan: Tomar [REDACTED] 295

Copia certificada Indicaciones Médicas de 19 de enero del 2014, Señala: [REDACTED]

[REDACTED] 296

Copia certificada del amparo Indirecto, con fecha en el escrito de 18 de febrero del 2014, presentado por el padre de A2, reclamando la falta de atención a A2, señalando las condiciones en las que [REDACTED] 297 A2 en el CFFN, la falta de aplicación de [REDACTED] 298 la omisión de realizarle la prueba de [REDACTED] 299 no haberle permitido ingresar fórmula alimenticia para su suficiente y adecuada alimentación, así como pañales y material para la adecuada higiene.

Copia certificada del Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/1882/2014, en el que la entonces Directora Jurídica del CFFN rindió informe justificado a la autoridad federal señalando que no era cierto el acto reclamado consistente en la omisión de proporcionar atención médica, alimentación e higiene que requiere la quejosa a A2, se le ha dado atención médica desde su nacimiento, proporcionándole alimentación adecuada. En cuanto a que sólo se había aplicado una [REDACTED] 300 refirió que es cierto pues el CFFN no cuenta con el material biológico por lo cual se solicita el apoyo del Sector Salud del Estado de Nayarit, estando supeditada su aplicación a dicha Institución. Referente a la prueba del [REDACTED] 301 informó que la madre no autorizó se le tomara la muestra para la prueba, en ese tenor la temporalidad en que sea realizada no es perjudicial para el logro de su objetivo prioritario. Adjuntó al respecto hoja



con una firma, el nombre A1, fechada el 05 de marzo del 2022 en el que se puede leer escrito a mano "No deseo que se le tomen muestras sanguíneas a mi menor hija". Documental pública consistente en copia certificada del documento artículos adicionales de donación para la población ³⁰² de 14 de diciembre del 2014, mediante el cual se hizo entrega de 4 paquetes de pañales de 14 piezas. Se encuentra tachado la anotación de una lata de fórmula. Con presunta firma de A1.

Documental pública consistente en copia certificada del documento del Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha de 20 de diciembre del 2013, referente a la entrega a A1 de 20 pañales, 3 biberones, 3 latas de fórmula de 400g, 1 talco, 2 cobijas y una toalla. Con presunta firma de A1.

Documental pública consistente en copia certificada del documento Formato de entrega de ropería a ³⁰³ de la Subdirección de Administración de CFFN de fecha 21 de diciembre del 2013, donde se le hace entrega de una bañera. Con presunta firma de A1.

Documental pública consistente en copia certificada del documento Formato de entrega de ropería a ³⁰⁴ de la Subdirección de Administración de CFFN de fecha 01 de enero del 2014, donde se le hace entrega de una lata de 900g de fórmula materna, con nombre y presunta firma de A1.

Documental pública consistente en copia certificada del Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha 21 de enero del 2014, en el que se establece la entrega de 4kg (sic) 60 pañales y dos latas de fórmula (no especifica gramaje). Con nombre y presunta firma de A1.

Documental pública consistente en copia certificada Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha 8 de febrero del 2014, refiere entrega de 40 piezas de pañales y una lata de fórmula materna de 1.100 gramos. Con nombre y presunta firma de A1.

Documental pública consistente en copia certificada del Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de 18 de febrero del 2014 donde se le hace entrega de 5 pañales, con nombre y presunta firma de A1.

Documental pública consistente en copia certificada del Documento de la Oficina de Trabajo Social del CFFN, de fecha 20 de febrero del 2014, con una anotación que indica fui informada que en caso de que se terminen las 5 latas pequeñas o 2 grandes podría comprar más en la tienda durante el mismo mes; asimismo con los pañales, por el momento sólo nos dan 100 pañales.



Documental pública consistente en copia certificada del oficio SEGOB/CNS/OADPRS/CGFC/02713/2014, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales, de fecha 06 de marzo del 2014, solicitando a la Dirección de CFFN, informe sobre el cumplimiento y envié las constancias que lo acrediten, todo lo anterior para atacar la medida suspensiva decretada en el juicio de amparo interpuesto por el padre de A2 por la falta de atención a su menor hija.

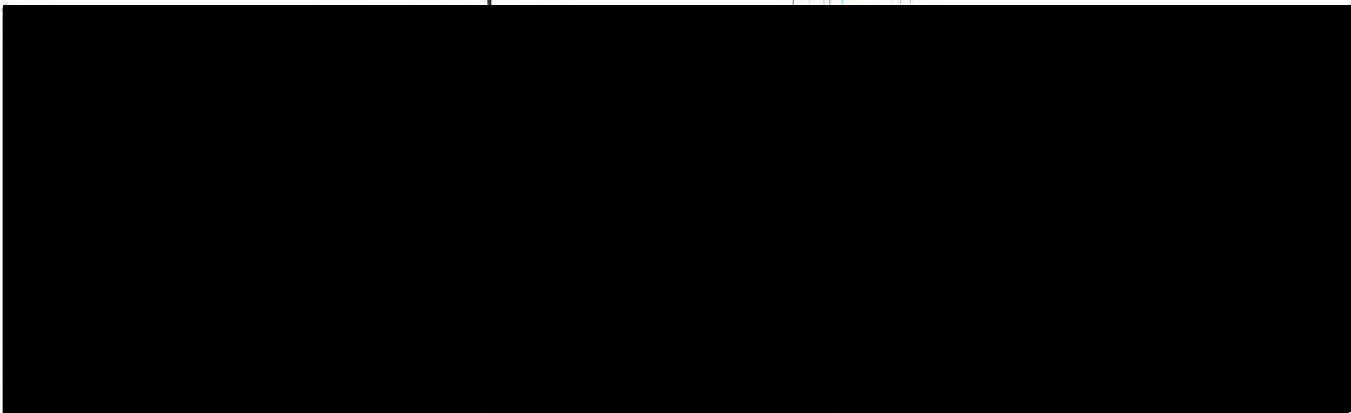
6. Se encuentra acreditada la omisión del Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. (CQSR), de realizar todas las acciones tendientes y conducentes para que A2 tuviera acceso a las primeras ³⁰⁵ de recién nacido.

Lo anterior se acreditó a través de las siguientes documentales, que enlazadas y adminiculadas en su contenido permiten llegar a la verdad histórica de los hechos, valoradas en los términos señalados en el Considerando Cuarto de la presente Resolución:

Informe de Ley del Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. de fecha 21 de febrero del año 2022, en el que el apoderado legal del nosocomio refirió que ese centro no tiene injerencia sobre el personal del CFFN y/o del OADPRS, por lo que D1 como persona adscrita a dicho centro penitenciario era la facultada para la información de las condiciones de salud de los recién nacidos de las internas y el manejo absoluto del tratamiento de la pacientes, desconociendo por qué no requirió la atención necesaria para A2. Respecto a las ³⁰⁶ refirió no contar con los permisos de salud para aplicación de ³⁰⁷ del cuadro básico, ya que son competencia de las instituciones de salud pública, por lo que cuando el staff médico de ese nosocomio atiende pediátricos neonatales, se remiten a la institución de salud pública que corresponda.

Opinión técnico-científica emitida por el INP, recibida en este Consejo el 22 de diciembre del 2021, en la que se estableció, por cuanto hace a A2, en relación con el ³⁰⁸

308



SÉPTIMO. Nexo causal.

1. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS), restringió a las mujeres [redacted] 309 incluyendo a aquellas que cursaban un embarazo y a la persona agraviada A1 y A2, el acceso a una vida digna y segura al no contar con normatividad, incluyendo Protocolos Específicos e infraestructura penitenciaria para mujeres que cursaban un embarazo en 2013 y para sus hijos e hijas que viven con ellas, que incluyera perspectiva de género, enfoque de derechos humanos, igualdad sustantiva y trato diferenciado acorde a las necesidades de las mujeres, sin un motivo objetivo, proporcional ni razonable para ello (conducta desplegada) en clara contravención a los derechos a la igualdad y no discriminación, a la seguridad jurídica, al derecho al disfrute al más alto nivel posible de salud, incluyendo la atención médica y la alimentación suficiente y adecuada, al derecho de toda mujer a una vida libre de violencia y a su proyecto de vida (resultado), con base en el género, la situación jurídica [redacted] 310, y el embarazo (motivo causal). Circunstancia que es continua en el tiempo, toda vez que en la actualidad no se cuenta con Protocolos específicos para mujeres que cursan un embarazo y se encuentran [redacted] 311

2. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS), restringió a la persona agraviada (A1), el acceso a la debida atención médica prenatal y durante el parto, sin un motivo objetivo, proporcional ni razonable para ello (conducta desplegada) en clara contravención a los derechos a la igualdad y no discriminación, a la seguridad jurídica, al derecho al disfrute al más alto nivel posible de salud (incluyendo la atención médica por parte de médicos profesionales y debidamente acreditados para ejercer la práctica médica así como a la alimentación suficiente y adecuada), el derecho de toda





mujer a una vida libre de violencia y a su proyecto de vida (resultado), con base en el género, la situación jurídica [redacted] 312, y el embarazo (motivo causal).

3. El Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., restringió a la persona agraviada (A1) la oportunidad de tener atención médica adecuada y profesional durante el parto y la emergencia obstétrica suscitada el 13 de diciembre del 2013 (conducta desplegada), vulnerando sus derechos a la igualdad y no discriminación; a la seguridad jurídica; al derecho al disfrute al más alto nivel posible de salud (incluyendo la atención médica por parte de médicos profesionales y debidamente acreditados para ejercer la práctica médica así como a la alimentación suficiente y adecuada); el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia y al proyecto de vida (resultado), con base en el género, la situación jurídica [redacted] 313, y el embarazo (motivo causal).

4. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS) restringió el acceso de la persona agraviada (A2), al [redacted] 314 a que se le tomara la prueba de [redacted] 315 a la alimentación adecuada y suficiente y a insumos pertinentes y suficientes para el adecuado desarrollo de las infancias (conducta desplegada), vulnerando con ello sus derechos a la igualdad y no discriminación, a la salud (que incluye la adecuada atención médica y a la alimentación), al sano desarrollo, al interés superior de la niñez y al proyecto de vida (resultado), todo debido a que era recién nacida -edad- y a que su mamá (A1) se encontraba [redacted] 316 -situación jurídica - (motivo causal).

5. El Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. (CQSR) restringió el acceso de la persona agraviada (A2), a [redacted] 317 a que se le tomara la prueba de [redacted] 318 a la alimentación adecuada y suficiente y a insumos pertinentes y suficientes para el adecuado desarrollo de las infancias (conducta desplegada), vulnerando con ello sus derechos a la igualdad y no discriminación, a la salud (que incluye la adecuada atención médica y a la alimentación), al sano desarrollo, al interés superior de la niñez y al proyecto de vida (resultado), todo debido a que era recién nacida -edad- y a que su mamá (A1) se encontraba [redacted] 319 -situación jurídica - (motivo causal).

OCTAVO. Derechos vulnerados.

Las conductas discriminatorias acreditadas en el presente expediente, cometidas por el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, (OADPRS) y el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., vulneran en detrimento de las mujeres [redacted] 320

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 98 - de 214





██████████ en particular de aquellas que cursaban un embarazo al encontrarse privadas de su libertad en el CFFN en 2013, y de sus hijos e hijas que viven con ellas, incluidas A1 y A2, los siguientes derechos humanos:

Violación al derecho a la igualdad y no discriminación por situación jurídica (privación de su libertad), género y condición de embarazo en los centros penitenciarios que albergaban mujeres, en particular el Centro Femenil Noroeste.

Para el análisis de los hechos motivo de la presente Resolución, es importante establecer la existencia de un marco jurídico que ha sido creado de forma particular tanto en el ámbito nacional como internacional para la protección de los derechos humanos de las personas que se encuentran privadas de la libertad.

Marco jurídico.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos¹³⁶, en su artículo 1o. señalaba que en el territorio nacional todas las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la propia Constitución establece.

La Ley que establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados¹³⁷ vigente en 2013, era el ordenamiento que tenía la finalidad de organizar el sistema penitenciario en la República Mexicana, únicamente se basaba en el trabajo, la capacitación y la educación como medios para la readaptación social del delincuente¹³⁸. Dicho ordenamiento disponía que las hijas e hijos de internas que permanecieran con mujeres privadas de la libertad dispondrían de los espacios correspondientes para asegurar su desarrollo integral, incluyendo los servicios de alimentación, salud, atención pediátrica y

¹³⁶ Artículo 1º Constitucional. (vigente en 2013)

¹³⁷ Vigente en 2013 y abrogada mediante publicación del Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016.

¹³⁸ Ley que Establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados. Artículos 1 y 2.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 99 - de 214





educación hasta los seis años¹³⁹. De igual forma disponía que las mujeres quedarían recluidas en lugares separados de aquellos destinados a los hombres, los cuales contarían con la infraestructura y personal capacitado para el cuidado de sus hijas e hijos que permanecieran con ellas, así como para el desarrollo pleno de sus actividades, señalaba que debían recibir atención médica y servicios ginecológicos necesarios, así como atención especializada durante el embarazo y posterior a éste¹⁴⁰.

El Reglamento de Centros Federales¹⁴¹, prohibía en los centros federales el uso de la violencia física o moral, así como de procedimientos que provocaran cualquier tipo de lesión o menoscabaran la dignidad de las personas, estableciendo la prohibición de realizar actos que violaran los derechos humanos.

Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos¹⁴². Señalan que serán dichas reglas serán aplicadas imparcialmente, sin diferencias de trato fundadas en prejuicios, principalmente del sexo [...] u otra situación cualquiera.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)¹⁴³. Establece que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. En cuanto a las personas privadas de libertad, precisa que serán tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano, para lo cual la pena no deberá trascender a su persona y que los procesados deben ser sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas.¹⁴⁴

Las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y las Medidas no Privativas de Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok)¹⁴⁵. Disponen que, con base en el principio de no discriminación señalado en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos, se deberán tener en cuenta las necesidades especiales de las reclusas, para lograr en lo sustancial la igualdad entre los sexos, circunstancia que no

¹³⁹ Ibid. Artículo 3 y II°. Lo cual acontecía cuando así lo determine el personal capacitado, con opinión de la madre y considerando el interés superior de la infancia. El Ejecutivo Federal deberá cumplir esta disposición y para ello podrá celebrar convenios con las Entidades Federativas del País

¹⁴⁰ Id. Artículo 6°.

¹⁴¹ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06 de abril del 2006 y vigente para 2013..

¹⁴² Adopción: Consejo Económico y Social de la ONU. Resoluciones 663C (XXIV), del 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII), del 13 de mayo de 1977.

¹⁴³ Adoptada en San José, Costa Rica el 22 de noviembre de 1969 Entrada en Vigor: 18 de julio de 1978.

¹⁴⁴ Artículo 5.

¹⁴⁵ El 14 de octubre de 2010, el Tercer Comité (Social, Humanitario y Cultural) aprobó un texto donde se recomienda a la Asamblea General la adopción de una resolución que contenga las Reglas de Bangkok. El 21 de diciembre de 2010, las Reglas fueron aprobadas sin votación (A/RES/65/229).

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 100 - de 214





deberá ser considerada como discriminatoria¹⁴⁶. En cuanto a los servicios, especifica que deberán brindarse a las mujeres reclusas los relativos a su salud, los que deberán estar orientados expresamente a su condición de mujer y tener el mínimo equivalente a los que se prestan en la comunidad¹⁴⁷, deberán además tener igual acceso que las mujeres no privadas de libertad a intervenciones de atención preventiva de la salud¹⁴⁸, prohíbe aplicar sanciones de aislamiento o segregación disciplinaria, sobre todo cuando se encuentren embarazadas o tengan a sus hijos con ellas o estén en período de lactancia¹⁴⁹.

Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos (Reglas Mandela). De forma explícita señalan que se aplicarán de forma imparcial, sin discriminación y en aplicación al principio de no discriminación¹⁵⁰, las administraciones penitenciarias tendrán en cuenta las necesidades individuales, en particular de las categorías más vulnerables en el contexto penitenciario¹⁵¹. Prescribe que el régimen penitenciario procurará reducir al mínimo las diferencias entre la vida en prisión y la vida en libertad, que tiendan a debilitar el sentido de responsabilidad del recluso o el respeto a su dignidad como ser humano¹⁵².

El Conjunto de Principios para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión¹⁵³. Dispone que toda persona sometida a cualquier forma de detención o prisión será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano, sin menoscabar ninguno de sus derechos humanos; las medidas se aplicarán con arreglo a la Ley, debiendo proteger los derechos y la condición especial de la mujer, en particular de las que cursen un embarazo y las madres lactantes, lo cual no se considerará discriminatorio¹⁵⁴.

Los Principios y Buenas prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas¹⁵⁵. Enfatizan que toda persona privada de la libertad será igual ante la ley y por ningún motivo será discriminada, tienen derecho a ser tratadas humanamente con irrestricto respeto a su dignidad inherente, a sus derechos y garantías fundamentales y con

¹⁴⁶Regla 1.

¹⁴⁷Regla 10.

¹⁴⁸Regla 18.

¹⁴⁹Regla 22.

¹⁵⁰Regla 1

¹⁵¹Regla 2.

¹⁵²Regla 5.

¹⁵³ Adoptado por la Asamblea General en su resolución 43/173 el 09 de diciembre de 1988.

¹⁵⁴ Principios 1, 3 y 5.

¹⁵⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Resolución 1/08, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, 13 Marzo 2008, No. 1/08.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 101 - de 214





estricto apego a los instrumentos internacionales sobre derechos humanos. Considera también que la posición especial de garante de los Estados frente a las personas privadas de la libertad, obliga a respetar y garantizar su vida e integridad personal, asegurarles condiciones mínimas compatibles con su dignidad, al ser iguales ante la ley, a conservar sus garantías fundamentales y ejercer sus derechos, con excepción de aquéllos cuyo ejercicio esté limitado temporalmente por disposición de la ley, o bien, por razones inherentes a su condición de privación de libertad¹⁵⁶.

Los Principios básicos para el tratamiento de Reclusos¹⁵⁷. De manera enfática señalan que todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen a su dignidad y valor inherentes de seres humanos, no existirá discriminación por ningún motivo y con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias por el hecho del encarcelamiento, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos¹⁵⁸.

Omisión de contar con normatividad con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y trato diferenciado orientado a las necesidades particulares de las mujeres.

Para el análisis de los elementos de prueba recabados, este Consejo considera el contexto normativo vigente en el momento de acontecer los hechos narrados por A1 (2013-2014)¹⁵⁹, así como los hechos que pudieran considerarse como *notorios* en la misma temporalidad y las condiciones de carácter estructural derivadas de la aplicación del marco normativo en materia penitenciaria, al conformar herramientas que auxilian a conocer la verdad histórica y determinar la existencia de vulneraciones al derecho a la igualdad y no discriminación de las mujeres [REDACTED] que cursaban un embarazo, y de sus hijos e hijas que viven con ellas en los centros penitenciarios, incluidas A1 y A2.

En ese sentido, el marco normativo de protección de las personas privadas de la libertad, es claro al disponer que gozan, al igual que todas las personas, de los mismos derechos contemplados en la Constitución y en los tratados internacionales de Derechos Humanos, salvo aquellos derechos que les hubiesen sido limitados en razón del internamiento por la autoridad competente; en atención a ello, tienen derecho a ser tratadas con respeto a su

¹⁵⁶ Principios 1 y 2.

¹⁵⁷ Adoptados y proclamados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990.

¹⁵⁸ Principios 1, 2 y 5.

¹⁵⁹ Analizado en el numeral 1 de la presente Resolución.





dignidad y valor como seres humanos, para ello, los administradores penitenciarios tienen la responsabilidad y obligación de tomar en cuenta las necesidades individuales de la población que se encuentra bajo su protección, sobre todo de aquellas personas que pertenecen a categorías con acentuada situación de vulnerabilidad dentro del contexto penitenciario¹⁶⁰, como es el caso de las mujeres, niñas y niños¹⁶¹.

Como resultado de la investigación de contexto, este Consejo acreditó, que en la normatividad que regía al sistema penitenciario vigente para 2013 y 2014, predominaba un enfoque de castigo en el sistema penal y penitenciario¹⁶², lo anterior debido a que la noción de la 'readaptación social' imperaba en los textos normativos y por tanto permeaba en la totalidad del sistema (tanto en lo relativo a la prisión preventiva como a la ejecución de las penas privativas de libertad), consideraba el tratamiento de carácter delincencial-correctivo para la población privada de la libertad, dejando a un lado la visión de personas con derechos, y sin considerar a la 'reinserción social' como fundamento y mecanismo para la prevención especial de los delitos.

El concepto y visión de la reinserción social supone un trato digno para las personas bajo una organización total, considerándolos como sujetos y no como objetos de derecho. Así, el enfoque normativo-institucional fundado en la concepción de la 'readaptación social', y no sobre la base de los derechos humanos dejaba inmersas a las personas privadas de la 322 en una acentuada y real situación de vulnerabilidad, con mayor énfasis para las mujeres y para sus hijas e hijos que permanecen con ellas en los centros de reclusión.

En ese sentido, este Organismo comprobó que el conjunto normativo en materia penitenciaria no integraba el principio de igualdad sustantiva y mucho menos el enfoque de género¹⁶³ que pudiera haber garantizado una vida digna y segura en internamiento tanto para las mujeres 323 como para sus hijos e hijas que viven con ellas, incluyendo a A1 y A2, al encontrarse bajo la custodia y protección absoluta del Estado¹⁶⁴, y

¹⁶⁰ Regla 1 y 2 numeral 2 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos 'Reglas Nelson Mandela'.

¹⁶¹ Cfr. Ver apartado IV.II Posición de garante del Estado frente a las personas privadas de libertad.

¹⁶² En 2013 se encontraba vigente la Ley que establece las Normas Mínimas sobre Readaptación de Sentenciados, la cual fue derogada hasta el 16 de junio del 2016.

¹⁶³ A raíz de la reforma penitenciaria de 2008 y la reforma constitucional en materia de derechos humanos de 2011, transformaron el paradigma normativo del sistema penitenciario al enfatizar la necesidad y obligación del Estado de dar un trato digno, con respeto a los derechos humanos con una perspectiva mucho más humanista en la ejecución de resoluciones judiciales privativas de la libertad.

¹⁶⁴ Corte IDH, Caso "Instituto de Reeducción del Menor" Vs. Paraguay. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párrafo 152 y 153. Véase también, Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia). Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párrafo. 87.





que como consecuencia de su situación jurídica tienen limitada su capacidad de autoprotección al encontrarse en instituciones totales, razón por la que sus derechos humanos debían ser protegidos por las autoridades del centro penitenciario en que se encontraran, bajo la noción de enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de personas [REDACTED] 324 que se encuentran en una situación de agravada vulnerabilidad como lo son las mujeres, las mujeres que cursan un embarazo y las niñas y niños que viven con sus madres en centros de reclusión, para así lograr la igualdad sustantiva con la intención y responsabilidad de resguardarlas de aquellas circunstancias que pudieran poner en peligro su vida, salud e integridad personal, incluida la de sus hijas e hijos que viven con ellas.¹⁶⁵

La situación anterior se constató a través del contenido de la documental pública denominada Exposición de Motivos de la Ley Nacional de Ejecución Penal¹⁶⁶, valorada en términos del Considerando Quinto de la presente Resolución, ejercicio realizado por el legislador en aras de lograr la armonización legislativa con los preceptos constitucionales derivados de las reformas de 2008 y 2011. El documento de referencia hace prueba plena al contener el reconocimiento hecho por el propio legislador, al manifestar que el desafío para alcanzar el respeto y garantía de los derechos humanos de las personas [REDACTED] 325 [REDACTED] lo 'era la necesidad de reestructurar y replantear la forma en que el Estado se constituye como garante directo de sus derechos, dada la vulnerabilidad en que vivían, misma que había sido no sólo documentada sino denunciada por los organismos de protección de derechos humanos, tanto nacionales como internacionales [...] para que los centros de privación de la libertad sean eficientes, adecuados y respetuosos de los derechos humanos [...] se necesita de un proceso complejo de cambios que modernice el texto legal normativo y que logre que los operadores administrativos y judiciales modifiquen la manera en que entienden su papel y el modo en que lo desarrollan cotidianamente¹⁶⁷. Es así que para este Consejo hace prueba plena lo expresado por el legislador al exponer los motivos que darían origen a un nuevo instrumento jurídico (Ley

¹⁶⁵ Al respecto, la Corte IDH, ha establecido que: El Estado, al privar de libertad a una persona, se coloca en una especial posición de garante de su vida e integridad física. Al momento de detener a un individuo, el Estado lo introduce en una "institución total", como es la prisión, en la cual los diversos aspectos de su vida se someten a una regulación fija, y se produce un alejamiento de su entorno natural y social, en control absoluto, una pérdida de intimidad, una limitación del espacio vital, y sobre todo, una radical disminución de las posibilidades de autoprotección. Todo ello hace que el acto de reclusión implique un compromiso específico y material de proteger la dignidad humana del recluso mientras esté bajo su custodia, lo que incluye su protección frente a las posibles circunstancias que puedan poner en peligro su vida, salud e integridad personal entre otros derechos

¹⁶⁶ De 31 de octubre de 2013, visible en https://infosen.senadocob.mx/sqsp/gaceta/62/2/2013-11-07-1/assets/documentos/Ini_Ley_Nacional_de_Ejecucion_Penal.pdf

¹⁶⁷ Ibid. De igual manera reconoció que la reforma buscaba cambiar la interacción Estado-Persona Privada de la Libertad que impedía a las personas satisfacer una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna.





Nacional de Ejecución Penal), pues se reconoció la necesidad apremiante de integrar el enfoque de género e interés superior de la niñez en el proyecto de la nueva Ley, además de que deberían crearse condiciones diferenciadas para las mujeres y hombres [redacted] 326

[redacted] a efecto de que la prestación de servicios y suministros se rigiera bajo el principio de igualdad sustantiva¹⁶⁸, de forma particular al estado en que vivían las mujeres [redacted] 327

[redacted] refirió *'para el caso concreto de las mujeres embarazadas o de las mujeres junto a sus hijas o hijos, se entiende que es poco probable que se cumplan las obligaciones respecto a la garantía del derecho a la salud, tal como es reconocido por las normas relativas a los derechos humanos, nacionales como internacionales. Es innegable que actualmente resulta imposible asegurarles a mujeres embarazadas o mujeres con hijas e hijos en los Centros de Penitenciarios, las siguientes condiciones: el más alto nivel posible de salud, la asistencia prenatal o posnatal adecuada, el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre'*, con lo que queda probado sin lugar a dudas que existía una vulneración constante y continua al derecho al trato igualitario hacia las mujeres en circunstancias de [redacted] 328 y de aquéllas que cursaban un embarazo por el sólo hecho de ser mujeres y dada su situación jurídica, en contraste con mujeres que gozan de su libertad¹⁶⁹.

El legislador al expresar la falta de condiciones para la vida digna y segura de las mujeres privadas de la libertad, respaldó dichas afirmaciones en lo previamente documentado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos a través de las documentales públicas denominadas *'Informe Especial sobre el estado que guardan los Derechos Humanos de las Mujeres internas en los Centros de Reclusión de la República Mexicana'* en sus versiones de 2013 y 2015, documentales públicas valoradas en términos del Considerando Quinto de la presente Resolución, cuyos resultados comprobaron, a través de un trabajo con metodología de investigación, que la atención médica en la mayoría de los establecimientos que alojan población femenil y varonil era deficiente, pues no existían instalaciones específicas para la atención de mujeres, lo que implicaba ser atendidas en los mismos lugares que los hombres internos. De igual forma, se constató que los establecimientos específicos para mujeres internas presentaban deficiencias respecto a la atención médica, como la falta de personal médico especializado, de instrumental médico, de medicamentos y material de curación, entre otros, lo que evidentemente constituye una violación grave a los derechos humanos de las mujeres en situación de detención o que

¹⁶⁸ Ibid. Estableció que el principio de igualdad sustantiva se ve impactado en los temas de servicios de educación, salud, alimentación, trabajo, remuneración, capacitación, deporte, actividades artísticas y recreativas, cursos y talleres, ya que, las autoridades de los centros deberán garantizar, que los diseños de dichos servicios respondan a las necesidades específicas de las mujeres y de los hombres, así como de las personas con necesidades diferenciadas.

¹⁶⁹ Íbidem. Pág. 16





compurgaban una pena, en particular a su derecho a la igualdad y la no discriminación, al no contar con centros de reclusión o internamiento diseñados desde su origen para albergar a mujeres que incluyeran condiciones que garantizaran su derecho a la vida y a la salud.

El legislador también señaló contundentemente en la multirreferida exposición de motivos, que en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2013¹⁷⁰ (DNSP), documental pública valorada en términos del Considerando Quinto de la presente Resolución y emitida por el Organismo nacional protector de los derechos humanos (CNDH), que comprobó la existencia de irregularidades en la elaboración y distribución de alimentos, la omisión de proporcionar tres raciones de comida al día a las mujeres internas y para sus hijas e hijos que viven con ellas, que en algunos Centros el suministro de agua para el aseo personal de las internas estaba sujeto a un horario, siendo el agua suministrada de mala calidad y el suministro deficiente.¹⁷¹

Adicionalmente, la Ley que Establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados era el documento normativo que se encontraba vigente todavía para 2013 y bajo el cual se organizaba el sistema penitenciario del país. Del análisis efectuado por este Consejo al contenido de dicha documental pública valorada en términos del Considerando Quinto de la presente Resolución, se constató que desde su denominación dicho instrumento revela el modelo utilizado en el sistema penitenciario durante su vigencia (la readaptación social), también fue posible constatar en su contenido la inexistencia del reconocimiento de las personas privadas de la libertad como sujetos de derechos, además de que permeaba en todo su contenido lo establecido en su artículo segundo, que señalaba que la base del sistema penitenciario era tan sólo el trabajo, la capacitación y la educación como medios para la readaptación social del delincuente¹⁷², conceptos normativos que, como quedó establecido conllevan un modelo de justicia penal bajo la óptica del castigo, dejando fuera políticas públicas que garantizarán el respeto a los derechos humanos y que permitieran procesos de reinserción efectivos, tendientes a evitar la reincidencia y lograr finalmente que las personas volvieran a la sociedad en condiciones de vida digna para lograr la prevención social.

Las pruebas documentales públicas antes reseñadas, tienen valor probatorio pleno, y

¹⁷⁰ Comisión Nacional de Derechos Humanos, visible en https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2013.pdf

¹⁷¹ Idem. Pág. 16-17

¹⁷² Ver Artículo 2º.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 106 - de 214





generan convicción plena para este Consejo de la vulneración a los derechos a la igualdad y no discriminación de las mujeres que se encontraban 329 y sujetas a un proceso penal, o bien compurgando una pena en los centros penitenciarios, de forma particular el CFFN en 2013-2014, como consecuencia del hecho de ser mujeres y estar en una situación jurídica de 330 vulneración agravada hacia aquellas mujeres que se encontraban embarazadas e internas en un centro penitenciario en el 2013-2014, incluida A1.

Lo anterior se afirma al no incluirse en la normatividad que regía el sistema penitenciario, un enfoque de derechos humanos, la readaptación social, la perspectiva de género y el trato diferenciado que garantizaran las necesidades específicas en condiciones de igualdad en relación con las mujeres que se encuentran en libertad, vulnerando con ello sus derechos a la igualdad y no discriminación, a la salud, a la alimentación adecuada, a la integridad psicológica y física por el sólo hecho de ser mujeres, por su situación jurídica (encontrarse 331) y de manera específica por estar embarazadas.

Omisión de contar con protocolos específicos para la atención a mujeres privadas de la libertad incluyendo mujeres embarazadas y sus hijos e hijas que permanecen con ellas.

A1 manifestó ante este Organismo que a su llegada al CFFN cursaba un embarazo de 332 no obstante, no recibió atención médica y alimentación acorde a dicha condición. Además, al momento de comenzar la labor de parto no se realizaron acciones prontas y diligentes para el nacimiento de A2, pues pasó mucho tiempo desde que comenzó la labor de parto hasta que llegó al nosocomio particular donde sería atendida. Adicionalmente, el 333 del CFFN al CQSR y del CQSR al CFFN, no fue en condiciones dignas y de respeto a su condición.

A fin de documentar los hechos narrados por A1, este Organismo pudo constatar que para 2013, no se contaba (ni se cuenta en la actualidad con Manuales, Protocolos o Lineamientos especializados para la atención médica a mujeres embarazadas), lo que se corroboró a través de los oficios de respuesta a las solicitudes de colaboración realizadas por este Consejo¹⁷³, en las que la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, a

¹⁷³El 31 de enero de 2020 mediante el oficio Quejas-444-20 se solicitó el informe de Ley dirigido al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS) por conducto de su Comisionado, a efecto de que proporcionará información respecto a los hechos motivo de queja. El 13 de diciembre del 2021 mediante oficio recordatorio número Quejas-2530-21, se solicitó al OADPRS, remitiera los Protocolos para la Atención Médica para las mujeres internas en los Centros Federales de Reinserción Social, constancias que sustenten el motivo por el que la agraviada estuvo en aislamiento, la atención médica y alimenticia que se le brindó durante ese periodo; la atención brindada el día del parto y la correspondiente a su menor hija y el personal médico que asistió el parto, el motivo por el que fue trasladada a un nosocomio privado para su atención.





través de su titular informó que *'se cuenta con protocolos para proporcionar atención médica a personas privadas de la libertad, pero no de manera específica a mujeres embarazadas'*¹⁷⁴; asimismo, informó que la atención médica brindada a las personas privadas de la libertad, incluyendo las que se encontraban en el extinto centro penitenciario CFFN en el año 2013, se regulaba por el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y en el Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social¹⁷⁵.

De la revisión y análisis de la normatividad referida por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, fue posible constatar que el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social vigente para 2013 (instrumento jurídico actualmente derogado), tenía por objeto regular la organización, operación y administración de los Centros Federales de Readaptación Social, en condiciones de seguridad, disciplina y orden, en dicho instrumento normativo se prohibía el uso de violencia física o moral que menoscabara la dignidad de las personas y si bien contemplaba que Prevención y Readaptación Social expediría los manuales de organización y procedimientos¹⁷⁶ para el debido funcionamiento de los centros federales, lo cierto es que de lo manifestado por el propio OADPRS a este Consejo a través de la Encargada de la Dirección de área en la UALDH, se desprende la omisión de contar con Manuales Específicos que regularan la atención de forma especializada para mujeres embarazadas y sus hijos que viven con ellas desde 2013 hasta la actualidad, omisión cuyos efectos negativos y consecuencias trascienden de forma continua a través del tiempo.

De la revisión del Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social vigente al momento de los hechos se advirtió que su objeto legal no integraba disposiciones relativas al trato digno, salud, atención médica, alimentación de las personas internas, tampoco contenía una perspectiva de género y protección al interés superior de la niñez en sus disposiciones¹⁷⁷, sin contener especificación alguna respecto al tratamiento que debía darse a mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio y la

¹⁷⁴ Como consta en los siguientes oficios: oficio PRS/UALDH/8795/2021, recibido el 05 de noviembre de 2021, emitido por Prevención y Readaptación Social, por conducto de la UALDH, El 05 de noviembre de 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/8795/2021, suscrito por Prevención y Readaptación Social, el 07 de enero del 2022, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/164/2022, suscrito por la encargada de despacho de la Dirección de Área Adscrita a la Unidad de Asuntos Legales y Derecho Humanos.

¹⁷⁵ Oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021, recibido el 27 de diciembre del 2021, suscrito por la encargada de la Dirección de área en la UALDH dio respuesta al oficio Quejas-2530-21.

¹⁷⁶ Artículo 7 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social.

¹⁷⁷ El objeto de dicho Manual se circunscribía a establecer las normas relativas al ingreso, egreso, registro, clasificación, tratamiento y manejo de cuentas de los internos, facultades del Consejo Técnico Interdisciplinario y funcionamiento de las tiendas en los Centros Federales de Readaptación Social.





atención a los recién nacidos.

Asimismo, cuenta con el contenido del oficio FEAI-B-EIL-E7C4-472/2022 suscrito por el Coordinador General de Prevención y Readaptación Social, quien informó a este Consejo que después de haber realizado una búsqueda exhaustiva en los archivos de la Dirección de Área que cuenta con los registros de Normatividad del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, no se encontraron Protocolos, Manuales o Lineamientos específicos para del año 2013, que hicieran referencia al actuar del personal penitenciario, médico y de enfermería sobre las mujeres internas en estado de gravidez (embarazo) y sus hijos dentro de los Centros Federales de Readaptación, específicamente en el Centro Federal Femenino 'Noroeste' de Tepic Nayarit¹⁷⁸.

Del análisis de las pruebas documentales antes señaladas, quedó plenamente probado que en la temporalidad de los hechos investigados (2013-2014), no existían ni existen en la actualidad Protocolos, Manuales o Lineamientos que regularan y regulen situaciones específicas para las mujeres en estado de gravidez y sus hijos e hijas que permanecen en los centros federales y mucho menos en el extinto CFFN. La gravedad de esa omisión, en consideración de este Consejo radica en que los Manuales y Lineamientos son herramientas administrativas que contienen de manera específica, sistematizada, secuencial y cronológica, todas las actividades que se llevan a cabo en una organización o establecimiento por parte de sus diferentes áreas, precisando su intervención en las diferentes etapas de un proceso y sus respectivas responsabilidades, por lo que era necesaria su expedición a fin de regular situaciones específicas y tramos de responsabilidad para que el personal penitenciario ante situaciones particulares y así el personal médico y penitenciario tuviera la capacidad de actuar de manera

¹⁷⁸ A través del oficio FEAI-B-EIL-E7C4-472/2022, recibido el 11 de octubre del 2022 en respuesta a la solicitud de colaboración a la Titular de la célula B-VII-4 FEAI, Ministerio Público Federal, a efecto de que remitiera copia debidamente certificada de la documentación remitida por el OADPRS, en la que hubiese informado sobre la presunta inexistencia de Protocolos Manuales Instructivos de Carácter Médico para la atención de mujeres embarazadas privada de la libertad y de sus hijos e hijas recién nacidos en CFFN, en respuesta proporcionó una copia certificada del oficio.

Al respecto se precisa que *"El contenido de la información del documento de referencia es exclusivamente para que se conozcan las actuaciones del procedimiento de queja, el cual contiene información confidencial y/o reservada; por tal motivo, se le debe dar ese tratamiento de conformidad con lo dispuesto en los artículos 24 fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como, 11 fracción VI y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. En consecuencia, queda totalmente prohibida su difusión y/o reproducción, y quedará bajo la responsabilidad del que tenga acceso al mismo el mal uso que se le dé, cabe recalcar que en la "Acta de la Décimo Séptima Sesión extraordinaria de Trabajo 2021 del Comité de Transparencia", se aprobó por unanimidad a la Dirección General Adjunta de Quejas, la fundamentación que soporta la prueba de daño del expediente de queja de la presente resolución, el cual mediante dicha aprobación, se ordena clasificar el contenido del presente expediente como información reservada y confidencial, problemática que fue resuelta en el recurso de revisión RRA11559/21, documentación que se encuentra relacionada de manera directa con el expediente citado al rubro*
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 109 - de 214





GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN

certera, diligente y puntual acorde a un procedimiento ordenado y supervisado basado en lineamientos previamente establecidos en aras de la protección de los derechos de las mujeres privadas de la libertad quienes dependen de las decisiones que el centro penitenciario tome respecto a su atención y cuidado.

Este Consejo toma en cuenta que la omisión de contar con Protocolos o Manuales de procedimientos específicos para mujeres privadas de la libertad que cursan un embarazo, se encuentra concatenada al hecho de que la normativa que regía el sistema penitenciario vigente en 2013-2014, no consideraba una perspectiva de género y de trato diferenciado acorde a sus necesidades específicas, como lo son las mujeres privadas de la libertad, lo que generaba falta de certeza en la actuación del personal penitenciario, acarreando con ello la innecesaria puesta en riesgo a sus derechos a la atención médica y alimentaria durante el embarazo, la atención diligente en el parto y en el traslado a entidades médicas externas y la atención del recién nacido.

Omisión de contar con infraestructura necesaria para la atención de las necesidades específicas de las mujeres, de las mujeres embarazadas y de aquellas que viven con sus hijos e hijas en centros penitenciarios.

Como se ha referido, en la presente Resolución resulta trascendente la revisión del contexto para el momento de los hechos, a fin de llegar a la verdad histórica de los hechos y conocer su origen sin constreñirse al estudio de un caso concreto, de esta forma establecer aquellas situaciones estructurales que generan discriminación generalizada, en el presente caso, en el sistema penitenciario.

En ese sentido, se hace referencia al estado que guardaba la infraestructura penitenciaria en el momento de los hechos 2013-2014. La infraestructura penitenciaria se integra por el conjunto de espacios, construcciones y equipamiento de los centros penitenciarios, los cuales deben encontrarse y mantenerse en condiciones adecuadas a fin de garantizar que las actividades al interior se realicen de forma segura y permitan la vida digna de las personas privadas de la libertad.

En ese rubro, a través de la documental pública consistente en la versión estenográfica del Foro Nacional 'Hacia la Armonización del Marco Normativo en Materia de Ejecución de





*Sanciones Penales*¹⁷⁹, este Consejo documentó el reconocimiento realizado por funcionarios directamente encargados de la ejecución penal respecto al estado que guardaban las prisiones del país, dejando establecido que las problemáticas vinculadas a la infraestructura, la sobrepoblación, la falta de recursos presupuestales y humanos, carencia de personal penitenciario debidamente capacitado y falta de seguridad, obligaban al legislador a orientar la política penitenciaria hacia la atención prioritaria y eficiente de dichos problemas¹⁸⁰.

Lo anterior administrado al contenido de las documentales públicas consistentes en los dos Informes Especiales emitidos por la CNDH sobre las mujeres internas en los centros de reclusión de la República Mexicana correspondientes a 2013 y 2015¹⁸¹, en los que el Organismo Nacional protector de los derechos humanos comprobó que el tratamiento diferenciado dado a las mujeres privadas de su libertad derivaba de la nula perspectiva de género como consecuencia de la existencia de una población con mayor número de hombres que de mujeres, tan solo para 2013 la población femenil era del 4.87% del total de personas en reclusión, lo que originaba que la infraestructura, organización y funcionamiento de los establecimientos de reclusión giraran en torno a las necesidades de los hombres, afirmando que con ello se generaba una doble penalización hacia las mujeres y la ulterior violación de sus derechos humanos, en marcada contradicción con las obligaciones para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las mujeres¹⁸².

En igual sentido, robustece lo anterior el contenido de la documental pública consistente

¹⁷⁹ Realizado el 8 y 9 de septiembre de 2010, organizado por la Secretaría Técnica del Consejo de Coordinación para la Implementación del Sistema de Justicia Penal y la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario, cuyo objetivo central fue *analizar las nuevas políticas y modelos normativos en materia de ejecución de sanciones penales y, en especial, en materia de reinserción social consecuentes con la reforma penal constitucional de 2008, valorando para tal efecto los retos que implica su implementación –de manera uniforme e integral–, considerando las realidades y carencias penitenciarias que enfrenta actualmente nuestro país e incorporando –en lo conducente– prácticas exitosas internacionales al respecto*. Para consultar el texto completo ver: <http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/628/1/>

¹⁸⁰ * 8 y 9 de septiembre de 2010, auditorio "Jesús Reyes Heróles" de la Secretaría de Gobernación. (2010, 8 septiembre). <https://portales.segob.gob.mx/>. Recuperado 1 de diciembre de 2022, de <http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/628/1/>

(punto 6 y 7 de las Declaraciones)

¹⁸¹ CNDH, C. (2013). INFORME ESPECIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SOBRE EL ESTADO QUE GUARDAN LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES INTERNAS EN CENTROS DE RECLUSIÓN DE LA REPÚBLICA MEXICANA. CNDH.

https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/informeEspecial_CentrosReclusion.pdf

INFORME ESPECIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SOBRE LAS MUJERES INTERNAS EN LOS CENTROS DE RECLUSIÓN DE LA REPÚBLICA MEXICANA. (2015, 1 enero). <https://www.cndh.org.mx/>. Recuperado 2 de diciembre de 2022, de https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/2015_IE_MujeresInternas.pdf

¹⁸² Informe especial CNDH, op.cit. párrafo 7 y 87.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - III - de 214





en la evaluación de la situación del sistema penitenciario realizada por la CNDH a través del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2013 (en adelante el DNSP 2013), que administrado con las documentales previamente analizadas permite generar certeza de las circunstancias precarias e insuficientes que prevalecían en el Centro Federal Femenil Noroeste, al evidenciar que en ese año (2013) las deficiencias en aspectos tales como los que garantizan la integridad física y moral del Interno¹⁸³; los que garantizan una estancia digna¹⁸⁴ y los de grupos de internos con requerimientos específicos¹⁸⁵. Para ello, el DNSP 2013 calificó¹⁸⁶ los rubros antes mencionados, por cuanto hace al CFFN, con puntajes de 5.39, 5.3 y 5.05 respectivamente, siendo que la mínima calificación es 0 y la máxima 10, probando así las deficientes y/o inexistentes condiciones que permeaban en el conjunto de aspectos que abarca cada rubro evaluado (servicios, atención médica, infraestructura, alimentación, etc.), resultados que administrados con las documentales públicas referidas en el presente apartado, permiten a este Organismo establecer sin lugar a dudas la imposibilidad para las mujeres [redacted] ³³⁴ del CFFN, incluida A1 y A2, de acceder a una [redacted] ³³⁵ durante su permanencia en dicho centro penitenciario que permitiera [redacted] ³³⁶ en circunstancias de igualdad sustancial, seguridad y respecto a sus derechos humanos incluido el derecho a la no discriminación, dada su condición de embarazo y [redacted] ³³⁷

A mayor abundamiento se cuenta con lo señalado en el DNSP 2013, al señalar que las autoridades penitenciarias del CFFN vulneraban el derecho al trato digno para las internas desde su permanencia en el área de ingreso, en la prestación de los servicios para mantener su salud¹⁸⁷, en la atención a internas que pudieran estar en áreas de aislamiento¹⁸⁸, en las condiciones materiales y de higiene de las instalaciones en áreas como las de ingreso,

¹⁸³ Se refiere a la capacidad de alojamiento y población existente, distribución y separación de internos, servicios para la atención y mantenimiento de la salud, supervisión por parte del responsable del Centro, prevención y atención de incidentes violentos, y de tortura y/o maltrato.

¹⁸⁴ Se refiere a la existencia de instalaciones suficientes, capacidad de las mismas, condiciones materiales y de higiene de las instalaciones, así como la alimentación.

¹⁸⁵ Se refiere a mujeres, adultos mayores, indígenas, personas con discapacidad, internos con VIH/SIDA, personas con preferencias sexuales distintas e internos con adicciones.

¹⁸⁶ Los derechos que se califican se agrupan en cinco rubros, calificándolos en una escala del 0 como calificación mínima y 10 como máxima, dichos derechos representan las condiciones mínimas que deben existir en un Centro basados en contenidos normativos como la Constitución, leyes secundarias, los tratados y acuerdos internacionales que contienen referencias sobre el tratamiento de las personas privadas de la libertad y sus condiciones de internamiento, a efecto de procurar una estancia digna y segura para lograr su reinserción.

¹⁸⁷ Las deficiencias en ese rubro abarcaron: mobiliario por consultorio, equipo médico, unidad odontológica, personal para atender a las internas, atención médica, dotación de medicamentos, material de curación, atención psicológica orientada a la reinserción, áreas médicas y camas de hospitalización.

¹⁸⁸ En este aspecto está referida la deficiencia a la atención médica y de áreas técnicas, así como en la alimentación de sancionadas y atención de áreas técnicas a internas sujetas a protección.





dormitorios y área médica; en la cantidad y calidad de los alimentos y dietas especiales, en la atención médica y en el acceso a servicios en igualdad de condiciones, lo que resulta concordante con lo manifestado por A1 en su narración de hechos ante personal de este Consejo, quien manifestó que no se le brindó adecuada atención médica tanto a ella como a A2, tampoco se les brindó una alimentación suficiente y adecuada acorde a sus circunstancias particulares (como mujer gestante y a A2 como recién nacida).

Asimismo, este Organismo constató que como refirió A1, el CFFN no fue creado desde su origen para albergar a población de mujeres, puesto que dicho establecimiento penitenciario compartía el predio destinado al No. 4, Noroeste, Tepic, Nayarit, que albergaba a población varonil; posteriormente, en el año 2011 fue incorporado al Sistema Federal Penitenciario¹⁸⁹, al considerar la autoridad que existía la necesidad de crear nuevos establecimientos penitenciarios dado el aumento de población penitenciaria, situación que requería, a decir de la propia autoridad '*potenciar la capacidad de las instalaciones penitenciarias ya existentes*', afirmación que genera convicción plena para este Consejo de que la perspectiva de género, los derechos humanos y la atención a los requerimientos muy particulares de las mujeres y sus hijos e hijas que viven con ellas, no era prioritario para la autoridad penitenciaria, sino que la necesidad de albergar y distribuir a mayor población en instalaciones preexistentes o en aquellas que no contaban con infraestructura adecuada se encontraba por encima de la obligación de generar condiciones adecuadas para la población de mujeres, lo que se encuentra acreditado a través del contenido de la documental pública denominada 'Acuerdo 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el CFFN'¹⁹⁰ valorada en términos del considerando quinto de la presente Resolución que hace prueba plena al ser un documento público emitido por una autoridad en la materia.

Lo anterior se concatena a las condiciones precarias que existían en los centros de reclusión para mujeres, en particular del CFFN, constatadas a través de la documental pública consistente en el Informe Especial sobre el Estado que Guardan los Derechos Humanos de las Mujeres Internas en Centros de Reclusión de la República Mexicana correspondiente al 2013¹⁹¹, al cual se le atribuye valor probatorio pleno, en el que a través de la investigación realizada para su emisión, se comprobó que los centros de reclusión destinados exclusivamente para mujeres presentaban 52 restricciones o carencias de carácter material que no tenían justificación e impedían a las mujeres el efectivo ejercicio de sus derechos

¹⁸⁹ Acuerdo 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste. Visible en www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5192912&fecha=02/06/2011

¹⁹⁰ Ibidem.

¹⁹¹ Op. Cit. Párrafos 198, 199 y 200.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 113 - de 214





humanos, incluido el derecho a la igualdad y a la no discriminación. Lo anterior derivaba del hecho de que la población mayoritariamente estuviera conformada por hombres, teniendo así a las mujeres en hacinamiento y/o en condiciones precarias, por lo que las acciones, tendencias de la planeación y el uso de los espacios penitenciarios en México, no contemplaban de manera específica y clara la situación de las mujeres en reclusión, que les garantizara una estancia digna y segura de acuerdo a su condición de mujer. Adicionalmente, a través de dicha documental, el Organismo Nacional protector de los derechos humanos asentó que se comprobó que la infraestructura carecía de equipamiento y condiciones propias para la atención de sus necesidades de género en términos de respeto e igualdad.

Adicionalmente, se cuenta con la documental pública, consistente en el Oficio remitido por el OADPRS¹⁹², documento al que se adjuntó el Acta de la 07/2015¹⁹³ Sesión Extraordinaria del Consejo Técnico Interdisciplinario del CFFN, de fecha 07 de diciembre de 2015, en la que se establecieron las razones que dieron lugar al traslado urgente de 200 mujeres que se encontraban internas del CFFN para ser trasladadas al CPS 16, 'Femenil Morelos'. En la referida Acta el Consejo Técnico Interdisciplinario se deja de manifestar que el traslado de las internas resultaba no sólo necesario, sino urgente debido al inicio de obras en las instalaciones para la nueva infraestructura, que tenían la finalidad de contar con instalaciones adecuadas para el abasto de distribución en los módulos donde habita la población interna, los cuales carecían de recursos de vital importancia como líquido vital para sufragar las necesidades básicas, especificándose al respecto que dicha circunstancia sumada a las altas temperaturas (debido a la situación geográfica del establecimiento penitenciario), provocaba escenarios de falta de higiene que afectaban a la salud y a la integridad física de las internas.

Asimismo, la referida documental pública citada en el párrafo que antecede, especifica claramente que la urgencia del traslado se debía, entre otros, a que las internas embarazadas solían ampararse para no ser ingresadas a dicho CFFN, y solicitaban ser trasladadas a un centro estatal que contara con espacios adecuados y sin sobrepoblación, con especialidades médicas como pediatría, cuneros y diversos artículos que se requieran para la atención de un recién nacido, de forma conclusiva, el Consejo Técnico Interdisciplinario estableció que otro motivo que originó el traslado urgente era el no

¹⁹² El 23 de febrero del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS /UALDH/571/2021, suscrito por el Titular de la UALDH

¹⁹³ Al que se adjuntó Oficio núm. SEGOB/CNS/OADPRS/44319/2015 suscrito por el Comisionado del OADPRS de 14 de diciembre de 2015, dirigido a la Directora General del Centro Federal de Readaptación Social número 16 "CPS Morelos" que contiene del Acta de la 07/2015 Sesión Extraordinaria de Consejo Técnico Interdisciplinario del Centro Federal Femenil Noroeste de 07 de diciembre de 2015.





contar con 'la infraestructura y el personal médico especializado (de pediatría) que garanticen la adecuada atención médica del menor atendiendo al interés superior del niño'¹⁹⁴, afirmación que comprueba de forma plena las precarias condiciones que predominaban para las mujeres y sus hijos e hijas que se encontraban en dicho centro.

Además de lo ya expresado, cobra trascendencia en la presente Resolución, los hechos referidos por AI y comprobados por este Consejo, en el sentido de que en mayo del 2016, y a tan sólo a cinco años de haberse incorporado al Sistema Federal Penitenciario al CFFN, se publicó en el Diario Oficial de la Federación¹⁹⁵ el 'Acuerdo por el que se abroga el diverso 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste', documental valorada en términos del Considerando Cuarto de la presente Resolución, en el que a decir de la propia autoridad penitenciaria, el CFFN no cumplía con los estándares nacionales e internacionales para albergar a población de mujeres. Entre las consideraciones expresadas en el propio Acuerdo se señalaron las obligaciones derivadas de las modificaciones constitucionales de 2011, las que mandatan la inclusión del concepto de respeto a los derechos humanos como base de la organización del sistema penitenciario y de forma trascendente se estableció la necesidad de que las mujeres cumplieran sus penas en instalaciones que permitieran un desarrollo adecuado de acuerdo a su género y necesidades, situación que ameritaba que las mujeres privadas de la libertad que se encontraban en el CFFN fuesen reubicadas al CPS 16, al ser un centro que contaba con instalaciones que sí cumplían los estándares nacionales e internacionales para lograr los fines de reinserción social¹⁹⁶.

Las pruebas descritas y analizadas de forma adminiculada y lógica, generan convicción plena para este Consejo respecto a la carencia de normatividad con enfoque de género y derechos humanos, la inexistencia de contar con infraestructura, espacios y equipamiento acorde a las necesidades de las mujeres, niñas y niños que vivían en 2013 y 2014 en centros

¹⁹⁴ Resulta trascendente para este Consejo que en el Acta de referencia quedó asentado el hecho de que '(...) no se cumplen las condiciones necesarias para garantizar la seguridad y bienestar de las internas y personal de este centro federal, por lo que se advierte que no se cumplen los objetivos constitucionales dentro de la reinserción social y bajo la premisa del irrestricto respeto a los derechos humanos'.

¹⁹⁵ Acuerdo por el que se abroga el diverso 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el Centro Femenil Noroeste, publicado el 2 de junio del 2011. Visible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5435763&fecha=03/05/2016

¹⁹⁶ Otro de los considerandos del referido Acuerdo establece que 'el Sistema Federal Penitenciario, en su conjunto, ha sido motivo de diversas recomendaciones relacionadas con temas de sobrepoblación y hacinamiento, aspectos que ha retomado el Consejo Nacional de Seguridad Pública como áreas de oportunidad para atender la problemática en esta materia, situación que la Conferencia Penitenciaria ha revisado y sugerido la generación de acciones que permitan resolver estas contingencias'.





penitenciarios con sus madres que se encontraban privadas de la libertad, lo generaba la vulneración y puesta en riesgo de manera continuada a sus derechos humanos, principalmente el derecho a un trato igualitario, a la no discriminación, al trato digno, a la salud, alimentación, certeza jurídica y a la reinserción social.

Lo anteriormente expuesto y probado corrobora la narrativa de hechos realizada por A1, quien manifestó que el CFFN no era un centro que garantizara la vida digna para mujeres y mucho menos para sus bebés, colocando a A1 así como a las mujeres [redacted] 338 [redacted] en particular a las mujeres gestantes, en un plano de interseccionalidad¹⁹⁷ al encontrarse más de dos elementos o motivos prohibidos de discriminación presentes e interconectados entre sí en la misma persona de A1 — por ser mujer, por estar embarazada y por su situación jurídica— lo que intensificó exponencialmente las afectaciones y violaciones a sus derechos, y que permeó irremediablemente en la vulneración a la esfera de derechos de A2, al ser recién nacida cuando su madre (A1) se encontraba [redacted] 339 [redacted] en el CFFN, sujeta a un procedimiento penal.

Esto es así, debido a que, como ha quedado debidamente documentado en la presente Resolución, desde la normatividad vigente para 2013, en cuanto a materia penitenciaria se refiere, no se encontraba armonizada en aspectos que garantizaran el respeto a los derechos de las mujeres, al no contemplar una perspectiva de género, un trato diferenciado que resultaba imprescindible dar por el sólo hecho de ser mujeres con necesidades específicas y diferentes a las de la población de hombres privados de la libertad. Por lo que hace a la infraestructura de centros penitenciario éstos no contaban con instalaciones, equipamiento, personal médico y servicios adecuados que generaran las condiciones necesarias que garantizaran los satisfactores necesarios para las [redacted] 340 [redacted] y de forma particular de A1 y A2 quienes fueron víctimas de actos de discriminación en un plano de interseccionalidad¹⁹⁸

Por ello este Consejo determina que los hechos manifestados por A1, a la luz del marco

¹⁹⁷ Es una categoría de análisis para referir los componentes que confluyen en un mismo caso, multiplicando las desventajas y discriminaciones. Este enfoque permite contemplar los problemas desde una perspectiva integral, evitando simplificar las conclusiones y, por lo tanto, el abordaje de dicha realidad. En Glosario para la igualdad: <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/interseccionalidad>

¹⁹⁸ Como quedó referido es una categoría de análisis para referir los componentes que confluyen en un mismo caso, multiplicando las desventajas y discriminaciones. Este enfoque permite contemplar los problemas desde una perspectiva integral, evitando simplificar las conclusiones y, por lo tanto, el abordaje de dicha realidad. En Glosario para la igualdad: <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/interseccionalidad>





jurídico y las documentales públicas que han sido analizadas previamente, conforman un Acto de Discriminación, al cubrirse los extremos de los elementos legales de éste: la existencia de un trato diferenciado hacia las personas pertenecientes a un grupo históricamente vulnerado como son, en el presente caso, las mujeres, quienes con motivo de su condición jurídica, es decir, la [redacted] 341 al encontrarse sujetas a un proceso penal, o bien, al estar compurgando una pena, y que además se encontraban embarazadas o tenían con ellas a sus hijos e hijas, circunstancias que las colocaron en una situación de desigualdad en relación con las mujeres que viven en libertad y a los hombres que también se encontraban en un centro penitenciario en la temporalidad de los hechos motivo de la queja, vulnerando con ello el Órgano Desconcentrado Previsión y Readaptación Social el derecho a la igualdad y no discriminación de todas las mujeres entonces [redacted] 342 en el Centro Federal Femenil Noroeste, incluidas A1 y en consecuencia A2.

Dicha distinción y omisión carente de justificación objetiva o razonable, acredita la conducta discriminatoria de carácter estructural por parte del Órgano Administrativo Desconcentrado (OADPRS), vulnerando el derecho a la igualdad y no discriminación, como consecuencia directa de las conductas analizadas el presente apartado, lo anterior en agravio de mujeres embarazadas [redacted] 343 y de sus hijos e hijas que nacen y viven con ellas, incluyendo A1 y A2, en contravención con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en sus artículos 1º, 4º párrafo segundo, cuarto y noveno; 16º, párrafo primero; 18º párrafo segundo; a la Declaración Universal de los Derechos Humanos en sus artículos 7, párrafo primero y 25 numerales 1 y 2; a la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en su artículo VII; a las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, en cuanto hace a las reglas 25, párrafo primero; 28, párrafo primero; a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación en sus artículos 7, párrafo segundo, fracción III; 9, fracción VII, XIX y XXI; a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (vigente en 2013); en su artículo 5; al Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social en sus artículos 7, 53 y 60 párrafo segundo; al Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social en su artículo 29.

Violación al derecho a la legalidad y seguridad jurídica de las mujeres [redacted] 344
[redacted] incluyendo A1.

Marco Jurídico.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 117 - de 214





Los derechos de legalidad y seguridad jurídica son considerados en el orden jurídico fundamentales, ya que otorgan certeza a los gobernados para la protección de su persona, bienes y posesiones, al saberse protegidos y preservados de cualquier acto lesivo por parte del Estado en el ejercicio del poder público que pudiera realizarse sin mandamiento de autoridad competente, fundado, motivado y acorde con los procedimientos previamente establecidos en los que se cumpla con las formalidades legales.

Así, el primer párrafo del artículo 14 de la CPEUM dispone:

'A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna. Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho'.

De conformidad con la Suprema Corte de Justicia de la Nación¹⁹⁹, la expectativa de este derecho se alcanzará "cuando las normas que facultan a las autoridades para actuar en determinado sentido, encauzan el ámbito de esa actuación", lo que implica que la actividad estatal obligadamente estará acorde a los requisitos, elementos y supuestos establecidos en los ordenamientos legales previamente establecidos, para evitar así transgresiones arbitrarias en la esfera privada de los gobernados incluyendo sus posesiones o bienes.

Así los objetivos de los derechos a la legalidad y seguridad jurídica son dotar de certeza a los gobernados respecto de las consecuencias jurídicas de los actos que las autoridades realicen, y a su vez limitar y controlar su actuación evitando afectaciones arbitrarias en la esfera jurídica de las personas. En atención a ello, todo gobernado tiene derecho a que todo acto de autoridad se derive de un mandato escrito y emitido por autoridad competente, donde se funde y motive la causa legal del procedimiento, en consecuencia, toda actuación del poder público, para que sea considerada como válida, deberá constreñirse a aquello que la norma jurídica les permita.

En ese sentido, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), establecen los preceptos básicos con los que los estados brindarán certeza en su actuar a las personas en situación penitenciaria; al respecto refiere

¹⁹⁹ SCJN, Derechos fundamentales de legalidad y seguridad jurídica. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, décima época, segunda sala, Tesis Aislada 2da.XVI/2014, libro 3, tomo II, febrero de 2014, p. 1513.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 118 - de 214





que todo establecimiento penitenciario contará con un servicio de atención sanitaria encargado de valorar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de los reclusos, en particular de los que tengan necesidades sanitarias especiales, el cual estará compuesto por un equipo interdisciplinario con suficiente personal cualificado que actúe con plena independencia clínica y posea suficientes conocimientos especializados²⁰⁰. Asimismo, establece como obligación de la administración el seleccionar cuidadosamente al personal de todos los grados, en atención a que la integridad, humanidad, aptitud personal y capacidad profesional de dicho personal dependerá la buena dirección de los establecimientos penitenciarios²⁰¹, por tanto, en la medida de lo posible, la plantilla del establecimiento penitenciario tendrá un número suficiente de especialistas.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, precisa que los servicios de salud son el conjunto de acciones realizadas en beneficio del individuo en la sociedad, que tiene como finalidad proteger promover y restaurar la salud. Corresponde a la Secretaría de Salud el control y la evaluación de la prestación de servicios de atención médica que se brinden en los establecimientos de atención médica.²⁰² De manera específica dispone que en todos los reclusorios y centros de readaptación social deberá existir un servicio de atención médico-quirúrgico, que permita resolver los problemas que se presenten y en caso de que un interno deba ser transferido a una unidad médica con mayor poder de resolución, la custodia quedará a cargo de la autoridad competente. Indica que los establecimientos donde se preste atención médica deberán contar con una persona responsable, con título, certificado o diploma, quien vigilará los procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca. En cuanto a vacunas señala que en todos los establecimientos de atención médica, a excepción de los laboratorios y gabinetes, podrán ser aplicadas las vacunas que ordene la Ley, los reglamentos y las normas oficiales mexicanas, en caso necesario, se deberá transferir al paciente a alguna institución oficial para su aplicación²⁰³.

El Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social²⁰⁴, dispone que la intervención de médicos particulares sólo procederá en casos graves cuando las

²⁰⁰ Regla 25

²⁰¹ Regla 74.

²⁰² Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 7, fracción III y 10 fracción I: Todo aquél, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos.

²⁰³ Idid. Artículos 11, 18, 19, 33

²⁰⁴ En su artículo 53.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 119 - de 214





instituciones públicas del sector salud con las que se haya celebrado convenio, manifiesten su incapacidad para otorgar el servicio. Para ello, se requerirá de la autorización por escrito del Director General previo dictamen del Área de Servicios Médicos, quien deberá informar de inmediato al Coordinador General.

Este Consejo acreditó el incumplimiento de observar la normativa aplicable a la prestación de servicio médico (falta de fundamentación en la decisión de trasladar a A1 a un nosocomio particular para la atención del nacimiento de A2) el 12 de diciembre del 2013.

Al respecto A1 hizo valer ante este Consejo, que para la atención médica del parto fue trasladada el 12 de diciembre del 2013, al Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., nosocomio de carácter particular²⁰⁵, en el que le practicaron el procedimiento médico de 345 para el nacimiento de A2 y se atendió la urgencia médica posterior al parto que derivó en una 346. Este Consejo, acreditó que, A1 347 al Centro Federal Femenil Noroeste (CFFN), el 27 de octubre del 2013²⁰⁶, desde su 348 el personal médico del centro penitenciario tuvo conocimiento de que cursaba un embarazo de 349 meses de gestación, lo que se acredita con la documental pública 'Estudio Psicofísico de Ingreso al CFFN' en el que se asentó que A1 se encontraba clínicamente 350 en estado de gestación.

El 12 de diciembre del 2013 se trasladó a A1 al Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., sin que el OADPRS hubiese aportado elementos de convicción que permitieran advertir los motivos y el carácter legal de esa determinación, tampoco aportó pruebas que permitieran a este Consejo conocer el vínculo jurídico existente entre el OADPRS y el CQSR que sustentara que la atención médica se hubiese brindado en sus instalaciones.

En efecto, consta en la copia certificada del expediente técnico-jurídico de A1, que el Centro de Reinserción Social Santa Martha Acatitla (CFRSSMA) hizo llegar a este Consejo²⁰⁷, que el 12 de diciembre de 2013, la Directora General del CFFN²⁰⁸, solicitó al entonces Comisionado del OADPRS el 351 de A1 para ser trasladada en la misma fecha a partir de las

²⁰⁵ El 13 de diciembre de 2019, personal de CONAPRED entrevistó a A1, 352 en el Centro Femenil de Reinserción Social "Santa Martha Acatitla", quien refirió diversos actos cometidos en su agravio desde el año 2013. El 17 de enero del 2020 la peticionaria A1 presentó un manuscrito en respuesta al oficio Quejas-216-20, a través por el cual precisó las circunstancias de tiempo modo y lugar en el que sucedieron los hechos

²⁰⁶ Como consta en la documental pública 'Acta de Ingreso de Inculpada del Fuero Federal No. 481/2013.

²⁰⁷ Conformado por documentación técnica, jurídica y médica de la 353 de A1 en el CFFN y el CPS Morelos, remitido mediante oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 por el Centro de Reinserción Social Santa Martha Acatitla el 1 de septiembre del 2022.

²⁰⁸ Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7752/2013, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido al Comisionado del OADPRS.





14:00 horas a las instalaciones del CQSR, especificando explícitamente que el motivo del traslado era el diagnóstico de embarazo a término, señalando el CFFN no contaba con personal, equipo ni infraestructura hospitalaria necesaria para brindarle la atención médica especializada²⁰⁹.

Adicionalmente, se cuenta con la documental pública brindada por el OADPRS en respuesta al cuestionamiento hecho por este Organismo, sobre la normativa aplicable para determinar la atención médica de A1 en el CQSR; informando dicho Órgano Desconcentrado que la atención médica brindada a las personas [REDACTED] 354 incluyendo a las mujeres en el extinto centro penitenciario en el año 2013, era el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y el Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social²¹⁰. Ahora bien, del análisis realizado a la normativa señalada por el propio OADPRS, vigente al momento de los hechos, se tiene que dicho Reglamento precisaba que la atención médica para personas [REDACTED] 355 debía realizarse en atención a diversos supuestos, el primero de ellos, consiste en que la atención médica debe brindarse en las instalaciones del propio centro penitenciario por personal dependiente del Área de Servicios Médicos, el segundo supuesto es que sólo en casos graves, previo dictamen del área de Servicios Médicos y con la autorización del Comisionado, podía autorizarse un traslado a instituciones públicas del Sector Salud con las que se tuviera firmado convenio, el tercer supuesto refiere a que la intervención de médicos particulares, sólo sería procedente en casos graves siempre que las instituciones públicas del Sector Salud con las que se hubiese celebrado convenio previamente, manifestaran tener incapacidad para otorgar el servicio, para tal supuesto (intervención de médicos particulares), se requería también del dictamen del Área de Servicios Médicos y la autorización por escrito del Director General²¹¹.

En el caso concreto, para la atención médica del nacimiento de A2, la agraviada fue referida directamente a un nosocomio de carácter particular (Centro Quirúrgico San Rafael, S.A de C.V.), que como quedó acreditado a través de las documentales públicas señaladas a las que se les concede valor probatorio pleno, se debió a que el CFFN no contaba con personal, equipo ni infraestructura hospitalaria necesaria para brindarle la atención médica especializada a A1; sin embargo no fue referida a un hospital de la red pública del Sector Salud, siendo la opción jurídica establecida en el Reglamento señalado por la autoridad

²⁰⁹ En respuesta a la solicitud, se emitió la autorización correspondiente por el entonces Coordinador General de Centros Federales, en suplencia del Comisionado de OADPRS, mediante oficio dirigido a la Directora del CFFN

²¹⁰ El día 27 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021, suscrito por la encargada de la Dirección de área en la UALDH.

²¹¹ Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, Capítulo VIII. Ver artículos 53 y 60, fracción II3. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 121 - de 214





responsable como aplicable tanto a las mujeres [redacted] 356 como a AI.

En ese sentido este Consejo requirió al OADPRS informara las razones por la que se trasladó a AI a dicho nosocomio, solicitando precisara la relación jurídica que pudiera haber existido entre ese Órgano Desconcentrado y el nosocomio particular para la atención de personas [redacted] 357 ²¹² En respuesta, el OADPRS remitió información relacionada con la atención que se brinda a mujeres embarazadas [redacted] 358 en el del CPS Morelos en la actualidad, sin responder al cuestionamiento específico referente a los hechos ocurridos a AI en 2013 durante su [redacted] 359 en el CFFN.²¹³

De la información recabada por este Consejo, se cuenta con la documental pública a la que se le concede valor probatorio pleno, consistente en el Expediente Técnico, Jurídico y Médico de AI, que contiene constancias de la [redacted] 360 de AI en el CFFN, CPS 16 Femenil Morelos y en el CFRSSMA,²¹⁴ de las que se constató que en las gestiones internas del CFFN relacionadas con la autorización del [redacted] 361 de AI, para la atención del parto, la entonces Directora del CFFN, asentó de forma específica que su traslado sería al Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., para la práctica del procedimiento quirúrgico de [redacted] 362 derivado del diagnóstico de embarazo a término, indicando que se trataba de una urgencia médica²¹⁵, sin que exista constancia alguna en el expediente de referencia, que demuestre que previo a ello se hubiese realizado gestión alguna para que se atendiera a AI en un nosocomio del Sector Salud derivado de un convenio previamente suscrito con el CFFN o el OADPRS; tampoco se encontró respuesta de algún hospital público en la que se asentara que en atención a la solicitud de la autoridad penitenciaria, se manifestara tener imposibilidad de brindar atención médica a AI, y que en consecuencia, se hubiese generado el imperativo de referirla a un nosocomio privado.

²¹² El 13 de diciembre del 2021 mediante oficio recordatorio número Quejas-2530-21, este Consejo solicitó al OADPRS, remitiera los Protocolos para la Atención Médica para las mujeres internas en los Centros Federales de Reinserción Social.

²¹³ El día 27 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021, suscrito por la encargada de la Dirección de área en la UALDH.

²¹⁴ El 01 de septiembre del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa en el que se remitió copia Certificada, de todo el expediente técnico-jurídico de AI constante de 2611 fojas.

²¹⁵ Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7752/2013, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido al Comisionado del OADPRS. Memorandum No 3676/2013 suscrito por la Directora General del CFFN, del 12 de diciembre del 2013 en el cual se informó a la Directora Jurídica de dicho centro penitenciario, que derivado del diagnóstico de embarazo a término de AI, Oficio SEGOB/OADPRS/56504/2013; Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7745/2013, suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Dirección General de Traslados y Apoyo Penitenciario de Fuerzas Federales y Memorandum 8509/2013.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 122 - de 214



2023
Año de
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL NOROCCIDENTE





Asimismo, se cuenta con la documental pública consistente en la copia certificada del oficio de fecha 01 de junio del 2015, suscrito por la entonces Directora General del CFFN²¹⁶, con valor probatorio pleno en el que informó al Órgano Interno de Control del OADPRS, que A1 fue atendida en dicho Centro Quirúrgico por un embarazo de [REDACTED] 363 de gestación, señalando que en la fecha en que la quejosa (A1) fue intervenida quirúrgicamente, 'esta Institución canalizaba a la población interna al mencionado Centro Quirúrgico'. Asimismo, informó que 'en relación con el inciso 5, que en dicho procedimiento quirúrgico no tuvo participación personal de esta Institución... le señalo que las determinaciones médicas practicadas durante el procedimiento quirúrgico a A1, fue responsabilidad exclusiva del especialista tratante'.

Con el objetivo de contar con una opinión especializada respecto del contenido del Expediente Clínico conformado en el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. por la atención que recibió A1 y A2 del 12 al 14 de diciembre del 2013, previamente recabada en la investigación, y en particular conocer si la referencia a un nosocomio particular se dio en atención a un caso de urgencia, se solicitó la colaboración del Instituto Nacional de Perinatología (INP) a fin de que emitiera una opinión técnica de carácter técnico-científico desde la práctica médica, indicando el INP que en el caso de A1 no era posible advertir si se trató de una situación de emergencia, toda vez que de las constancias clínicas existían contradicciones al respecto²¹⁷.

Derivado del estudio de la Opinión Técnica²¹⁸ del INP, este Consejo solicitó en vía de informe de Ley²¹⁹, al CQSR precisara y documentara el motivo por el que dio atención médica a A1 para el nacimiento de A2, incluyendo el tipo de relación jurídica que pudiera haber existido con el OADPRS para la prestación de servicios médicos a mujeres [REDACTED] 364. En respuesta, el nosocomio a través de su apoderado legal, manifestó a este Consejo que desde el año 2013, dicho nosocomio suscribió un contrato de prestación de servicios con el Centro Federal de Readaptación Social Femenil y Varonil "Noroeste" del OADPRS, precisando que para el área de población femenil, se destinó un contrato con dicho Órgano Desconcentrado, cuyo objeto era la prestación del servicio quirúrgico de [REDACTED] 365 especificando el apoderado legal de dicha moral, que fue en atención a dicho instrumento

²¹⁶ SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/6952/2015, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 01 de junio del 2015.

²¹⁷ Inconsistencias detectadas en el expediente clínico: en la lista de verificación de seguridad en la cirugía fechada 12/12/2013, se consigna con un signo de cotejo que se trata de una cirugía electiva y no de urgencia y que el expediente clínico, lo que contrasta con varios documentos en donde se consignó que la cirugía es de urgencia (...)

²¹⁸ Oficio Quejas-2542-21 de solicitud de colaboración dirigido al INP para que emita opinión técnica respecto del Expediente Clínico, así como respuesta correspondiente.

²¹⁹ Oficio Quejas-156-2022 mediante el que se solicita el informe de Ley al CQSR a fin de que afirmara, refutara o negara los hechos, actos, omisiones o prácticas discriminatorias denunciadas por la peticionaria





que al requerir A1 atención médica, el OADPRS decidió llevarla a ese nosocomio²²⁰.

Del análisis de la documental privada aportada por el apoderado legal y que de acuerdo con su dicho rigió la relación jurídica entre ese nosocomio y el CFFN, denominado 'Contrato para la Prestación del Servicio Quirúrgico de [REDACTED] 366 para la Población Interna del Centro Federal de Readaptación Social Femenil Noroeste del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social' y su 'Anexo Técnico'²²¹, se advirtió que su objeto era la realización del procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 367 señalando como lugar para la prestación del servicio las instalaciones del CQSR, no obstante carece de firmas.

En igual sentido, se cuenta con la información complementaria²²² remitida por el apoderado legal del CQSR, documental privada en la que reiteró expresamente que la utilización de las instalaciones del hospital en la atención médica brindada a A1, derivó de la celebración de la contratación de servicios a terceros, a través de la página COMPRANET de la Función Pública del Gobierno Federal²²³. No obstante lo anterior, mediante respuesta de 02 de junio del 2022 del representante legal del CQSR, manifestó que las condiciones del contrato, aunque verbal, eran las mismas en 2013 para paquetes de [REDACTED] 368 y tratamiento de pacientes del área femenil y varonil, lo que contradice lo inicialmente manifestado por dicho apoderado legal de la moral, en el sentido de que la atención brindada a A1 derivaba del 'Contrato para la Prestación del Servicio Quirúrgico de [REDACTED] 369 para la Población Interna del Centro Federal de Readaptación Social Femenil Noroeste del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social' y su 'Anexo Técnico'.

Lo referido por el apoderado legal del nosocomio CQSR, se ve sustentado por lo manifestado por el OADPRS en respuesta a la solicitud de este Consejo el 13 de abril del 2022, mediante oficio número PRS/UALDH/3074/2022, documental pública con valor probatorio pleno, en el que informó que después de una búsqueda exhaustiva, razonable y eficiente en sus archivos, no encontró registro alguno del contrato OADPRS/DGA/052/2014, no obstante, contradiciendo esa aseveración en la misma documental pública que se

²²⁰ Informe de Ley rendido por el CQSR, numeral 2 y 3.

²²¹ De conformidad con la Cláusula Segunda, una vez firmado por las Partes el Anexo Técnico, formará parte sustancial del instrumento jurídico, en términos del Artículo 47, fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

²²² Recibido en este Consejo el 31 de marzo del 2022, en respuesta al Oficio Quejas-408-22 CQSR, se recibió información complementaria del CQSR, numerales 2 y 6. Preciso el apoderado legal que bajo protesta de decir verdad su representada no cuenta con los contratos signados en original, pero si cuenta con los requerimientos de pago de las atenciones médicas que se realizaron desde el 2013 hasta el 2014, fecha en que se suspendió la atención médica por falta de pago.

²²³ Preciso el apoderado legal que se trató de una adjudicación directa de 14 de noviembre del 2014, para brindar servicios médicos a la población interna del centro femenil y varonil del Centro Federal de Readaptación Social Noroeste Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 124 - de 214





analiza, manifestó que el área de adquisiciones y contrato de prestación de servicio, informó que el objeto del contrato OADPRS/DGA/052/2014 efectivamente corresponde a la 'PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUIRÚRGICO DE ³⁷⁰ PARA LA POBLACIÓN INTERNA DEL CENTRO FEDERAL FEMENIL NOROESTE DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, motivo por el cual no es posible establecer si al amparo de dicho instrumento jurídico se efectuó la atención médica de A1, puesto que la prestación del servicio no se encontraba acotada a una sola persona ³⁷¹. Lo anterior aunado a que la vigencia del contrato en cita corresponde al periodo comprendido del 17 de noviembre al 31 de diciembre del 2014, y no así a uno relativo del ejercicio 2013.

Derivado del análisis de las documentales públicas antes señaladas, a las que se les concede valor probatorio pleno, se acreditó que el CFFN no contaba con los medios para brindar la atención médica de A1 en sus instalaciones.

Asimismo, se acreditó que en su actuación la entonces Directora del Centro Federal Femenil Noreste, no rigió su actuación conforme a lo establecido en el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social²²⁴, en ninguno de los supuestos establecidos respecto a la forma que debían brindarse los servicios médicos. Lo anterior quedó probado con las documentales públicas de ³⁷² de A1 suscritas por la Directora General del CFFN, en las que señaló que se le referiría a un nosocomio particular aduciendo una atención de urgencia por embarazo a término, y estableciendo que se le realizaría la práctica del procedimiento de ³⁷³ sin que el OADPRS hubiese aportado pruebas que permitieran advertir que anterior a la determinación de trasladarla al CQSR, se hubiese referido a A1 a un nosocomio del Sector Público, que se encontrara imposibilidad de recibirla y brindarle la atención que se requería, y ante una urgencia diagnosticada y real, el OADPRS tuviera que trasladarla a un nosocomio particular para su atención.

En ese tenor, no pasa por desapercibido para este Consejo el hecho probado de que no existe certeza de que se tratara de una urgencia médica, lo anterior de conformidad con manifestado en la opinión técnica de carácter médico emitida por Instituto Nacional de Perinatología, lo que no abona a justificar los motivos tanto reales como legales que respalden la decisión de la Directora General del CFFN de trasladarla a un nosocomio particular, además de que en los documentos internos para el traslado no se advierte

²²⁴ Artículos 60, fracción II y 53.





fundamento alguno que haga referencia a los motivos y normatividad en la que la entonces Directora del CFFN se basó para ordenar el traslado de AI a un nosocomio particular.

Aunado a lo anterior, se toma en cuenta la documental pública que hace prueba plena consistente en el informe rendido por la entonces Directora General del CFFN, dirigida al Órgano Interno de Control de fecha 01 de junio del 2015, en la que afirmó que en la fecha en que AI fue intervenida quirúrgicamente, esa institución canalizaba a la población interna al Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., sin señalar motivo ni fundamento legal que permitiera tener la certeza jurídica de su determinación para dicha acción, con lo que este Organismo acreditó que no se seguía lo establecido por el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social vigente para 2013 y que efectivamente existía un acuerdo entre el OADPRS y el CQSR para trasladar a dicho nosocomio a las mujeres para la interrupción del embarazo a través de un procedimiento quirúrgico de 374 sin previamente valorar las circunstancias particulares de cada mujer así como su decisión con el acompañamiento de su médico tratante para la mejor opción del nacimiento de sus hijos e hijas.

A mayor abundamiento, respecto a la omisión de brindar certeza jurídica en la forma que debía darse la atención médica a las mujeres 375 internas en el CFFN, este Consejo acreditó que el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., pretendió demostrar que existía una relación jurídica basada en un contrato de prestación de servicios con el OADPRS; no obstante; el Órgano Desconcentrado señaló desconocer si dicho instrumento jurídico fue aplicable a la atención brindada a AI, además de que no contaba con el documento en sus archivos. Lo anterior sin soslayar el hecho de que la documental privada consistente en el '*Contrato para la Prestación del Servicio Quirúrgico de* 376 *para la Población Interna del Centro Federal de Readaptación Social Femenil Noroeste del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social*' y su '*Anexo Técnico*', proporcionado por el apoderado legal del CQSR, no cuenta con firmas autógrafas o sellos, además de que en la temporalidad de los hechos (12 de diciembre del 2013), no se encontraba vigente, ya que su vigencia se ceñía al período del 14 de noviembre al 31 de diciembre del 2014²²⁵, generando con ello falta de certeza jurídica y de legalidad sobre los actos en lo que participaron tanto el OADPRS como el CQSR, en cuanto a determinar que las mujeres 377 en el CFFN, incluida AI, fuesen intervenidas quirúrgicamente por 378 para la interrupción del embarazo, sin que mediara documento legal alguno suscrito por quienes tienen facultades para comprometerse a ello, por lo que se hacía como

²²⁵ El 21 de febrero del 2022, se recibió el Informe de Ley, solicitado por este Organismo, suscrito por el Apoderado Legal del CQSR, Cláusula Tercera de la copia simple del Contrato.
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 126 - de 214



8



manifestó el apoderado legal bajo términos verbales y a decir de la entonces Directora General del CFFN por una práctica de ese momento (2013).

Por tanto, si bien el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. hizo valer dicho contrato como el documento que lo vinculó jurídicamente con el CFFN, para la atención médica de la población 379 en el CFFN, en particular de A1, dicha documental carece de valor probatorio alguno, al no contener signo alguno que permita advertir que fue suscrito por voluntad de las partes. En cuanto a la afirmación del apoderado legal en el sentido de que las condiciones del contrato, aunque verbal, eran las mismas en 2013 para paquetes de 380 y tratamiento de pacientes del área femenil y varonil, dichas manifestaciones sólo permiten robustecer la consideración de que no existía documento legal alguno que fuese válido para acreditar un vínculo jurídico que justificara el motivo legal por el que A1 fue llevada al CQSR para la atención de embarazo a término, con lo que se acredita la omisión de dar legalidad y certeza a la determinación de la entonces Directora General del CFFN de trasladar a la A1 al CQSR el 12 de diciembre del 2013 para la práctica del procedimiento de 381 para el nacimiento de A2.

Asimismo, este Organismo pudo acreditar, en cuanto a la atención médica brindada a A1 y a las mujeres 382 que se encontraban internas en el CFFN cursando un embarazo, la omisión de dar certeza jurídica y garantizar que dicha atención médica se diera por profesionales debidamente acreditados para ejercer la práctica médica, teniéndolos plenamente identificados tanto ante la autoridad penitenciaria, es decir el CFFN y el nosocomio particular CQSR.

Ante este Consejo A1 manifestó que para el nacimiento de A2, fue atendida en el CQSR, encontrándose presente personal médico que la intervino, de manera precisa refirió que *"estando en el quirófano, se encontraba una doctora, de la cual desconozco su nombre, pero la recuerdo y la puedo identificar plenamente"* de igual forma señalo que *"en el quirófano se encontraban, la doctora el anestesiólogo, la asistente de la doctora, una persona que recibió a mi bebé, la custodia y yo"*²²⁶

Este Consejo, con la finalidad de conocer en qué consistió en específico la participación de cada persona del equipo médico que brindó atención a A1 y A2 durante su estancia en el CQSR, solicitó a dicho nosocomio informara sobre los procedimientos médicos realizados a

²²⁶ Escrito de A1, El 13 de diciembre de 2019, personal de CONAPRED entrevistó a A1. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX. eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 127 - de 214





A1²²⁷. En su Informe de Ley, el apoderado legal del CQSR manifestó que el personal médico que asistió a la agraviada no labora ni ha laborado en este Centro Quirúrgico. Asimismo, refirió que D1 (médico tratante de A1) fue la responsable de realizar la elaboración del diagnóstico y decisión del procedimiento a realizar y que la decisión de realizar la 383 fue también una decisión de emergencia tomada únicamente por el médico tratante D1, situación que se manejó de manera reservada sin consultar a otro facultativo del hospital.

Por lo anterior, este Organismo requirió al OADPRS información sobre el personal médico que intervino en la atención médica de A1 y el nacimiento de A2, en respuesta el Órgano Desconcentrado informó que la Coordinación General de Centros Federales y la Dirección General de Administración, refirieron que dentro de los archivos físicos y electrónicos a su cargo no se encontró registro alguno de que las personas a las que se hacen mención laboran o hayan laborado en alguno de los centros federales en el periodo referido.

No pasa inadvertido para este Consejo que el CQSR reconoció a través de su representante legal en su informe de Ley, recibido el 21 de febrero del 2022, que una de las personas que aparece en el expediente clínico sí labora para ese nosocomio inicialmente manifestó que se desempeñaba en el hospital de su representada como Jefa del Área de Enfermería, al respecto remitió contrato de trabajo notariado, y una hoja firmada por la persona PTH, quien manifestó no recordar con exactitud los hechos relacionados en la atención de A1, y señaló que sólo asistió a la doctora tratante como testigo en las hojas de consentimiento informado del hospital, firmó la hoja de autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, la hoja de consentimiento bajo información para realizar el procedimiento anestésico todo a ruego de la médica tratante²²⁸ y en información complementaria de 31 de marzo del 2022 aclaró que PTH se encontraba adscrita al momento de los hechos al área de recepción, corrigiendo que no es ni ha sido jefa de enfermeras.²²⁹

Adicionalmente, a efecto de tener certeza sobre el personal médico cuyos nombres aparecen en las constancias del Expediente Clínico conformado en el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., que se identifican en la presente Resolución como D1, D2, D3, D4 y

²²⁷ El 31 de enero de 2020 mediante el oficio Quejas-444-20 este Consejo solicitó el Informe de Ley dirigido al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS) por conducto de su Comisionado, a efecto de que proporcionara información respecto a los hechos motivo de queja.

²²⁸ El 21 de febrero del año 2022, se recibió el Informe de Ley, solicitado por este Organismo, suscrito por el Apoderado Legal del CQSR.

²²⁹ Recibido en este Consejo el 31 de marzo del 2022 como información complementaria del CQSR.





EC, eran servidores públicos este Organismo solicitó a la Secretaría de la Función Pública informara si laboraron para el OADPRS o para el CFFN durante el año 2013, si aun prestan sus servicios en alguna institución homóloga o de salud pública. En respuesta, el 30 de mayo del 2022²³⁰ la Dirección General de Desarrollo Humano y Servicio Profesional de Carrera de la Administración Pública Federal, informó que las personas D1, D2 y D3 no eran personas servidoras pública en el año 2013; en cuanto hace a EC y D4, manifestó que no se cuenta con elementos suficientes para determinar si son o fueron personas servidoras públicas en dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Derivado de la información proporcionada por la Secretaría de la Función Pública y atendiendo al principio de exhaustividad, el 31 de mayo del 2022²³¹ se hizo de conocimiento del OADPRS que las personas que asistieron médicamente a la agraviada el 12 de diciembre del 2013, no eran personas servidoras públicas, solicitándole que informara concretamente el tipo de relación jurídica o laboral que existió el 12 de diciembre de 2013 entre el equipo médico y el OADPRS y/o el CFFN. En respuesta el OADPRS²³² el 08 junio del 2022, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derecho Humanos del OADPRS, reiteró que no encontró con registro en la plantilla de Prevención y Readaptación Social de D1, D2, D3, D4 y EC.

Este consejo pudo constatar a través de las documentales públicas²³³ que la participación

²³⁰ El 30 de mayo del 2022, Respuesta de Secretaría de la Función Pública.

²³¹ Solicitud de información al OADPRS respecto del personal médico.

²³² Recibido en este Consejo el 08 junio del 2022, suscrito por el que el Titular de la UALDH del OADPRS a través del Oficio PRS/UALDH/5342/2022.

²³³ La nota preoperatoria emitida por el CFFN.

1. La nota de valoración prequirúrgica la cual fue emitida por CFFN de 2013, emitiendo el diagnóstico de Cirugía Programada: 384
2. Nota de egreso e ingreso al CQSR.
3. Historia clínica.
4. Documento de evolución clínica y prescripción del medicamento para A1
5. Hojas de notas quirúrgicas.
6. Resumen médico de ingreso y evolución.
7. Formato de marcado de sitio quirúrgico.
8. Registros preoperatorios.
9. Carta de consentimiento de internamiento intrahospitalario y médico quirúrgico, de 12 de diciembre de 2013.
10. Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales.
11. Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, con el nombre de la agraviada como paciente, y nombre y firma de 385 como persona que autorizó.
12. Documento de evolución clínica y prescripción del medicamento de A1.
13. Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico, con el nombre de la agraviada, y nombre y firma de 386 como persona que autorizó.
14. Forma para la carta de consentimiento.
15. Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico.
16. Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 129 - de 214





de D1, de conformidad con la documentación de carácter médico, consistió en ser médico tratante de A1 y tuvo intervención principal en la atención médica A1 [REDACTED] 387; D2 intervino como médico anesthesiologo; D3 como médico instrumentista; D4 y EC participaron en el procedimiento de [REDACTED] 388 y en la [REDACTED] 389 en la asistencia del personal médico como consta en el Expediente Clínico conformado por la atención médica que recibió A1 en el CQSR, recibido el 07 de junio de 2021 en este Organismo.

A fin de documentar los protocolos de seguridad aplicables por parte del CQSR para recibir pacientes el 12 de diciembre de 2013, este Organismo solicitó información adicional al hospital, a fin de que informara de qué manera se cercioró de que el equipo médico que intervino quirúrgicamente a A1, contaba con cédula profesional y permitirles hacer uso de sus instalaciones e instrumental médico²³⁴. En respuesta el apoderado legal del nosocomio informó²³⁵ que no se contaba con la orden de internamiento de A1, toda vez que los ingresos de pacientes del CFFN llegaban directamente con el médico tratante del centro de internamiento. De manera expresa señaló la imposibilidad de recordar el protocolo utilizado con la paciente en 2013, al haber pasado casi 10 años del suceso; expresó que para el nosocomio era innecesario indagar sobre la situación jurídica de la paciente, pues lo importante era brindar la atención médica, para el ingreso a sus instalaciones bastaba mostrar identificaciones del personal médico y de custodios pues se reservaba un piso para la seguridad del detenido, precisó que su representada, no tenía por qué solicitar la acreditación de los médicos tratantes adscritos al CFFN, tampoco cuenta con registro de ambulancias, en cuanto a la verificación de cédulas profesionales para ejercer como médicos refirió que es competencia del OADPRS al ser cuestiones administrativas.

Respecto a lo manifestado por el apoderado legal del Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V. debe considerarse lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, que establece la re

Asimismo, en su informe de Ley recibido el 21 de febrero del año 2022²³⁶, el Apoderado Legal del CQSR, manifestó que de conformidad con el artículo 86 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención médica, se exige que en los

²³⁴ Recibido el 02 de junio del 2022 en este Consejo, en el que el Apoderado Legal del CQSR da respuesta al oficio Quejas-1508-2022.

²³⁵ El 02 de junio del 2022, el apoderado Legal del CQSR remitió a este Consejo la respuesta al oficio Quejas-1508-2022, manifestó lo siguiente:

²³⁶ El 21 de febrero del año 2022, se recibió el Informe de Ley, solicitado por este Organismo, suscrito por el Apoderado Legal del CQSR.





hospitales en los que sean internados enfermos en calidad de detenidos, el hospital sólo se hará responsable de la atención médica, quedando a cargo de la autoridad su custodia; contrario a lo manifestado por el apoderado legal, del análisis a dicho precepto hecho valer por el propio CQSR, se advierte que era responsabilidad del nosocomio el brindar la atención médica y correspondía al centro penitenciario su custodia, contrario a lo manifestado. En igual sentido lo dispone el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, al señalar que en caso de que una persona privada de la libertad deba ser transferida a un nosocomio que tenga mayor capacidad de resolver, la custodia quedará a cargo de la autoridad competente.

Para este Consejo se encuentra plenamente probado la omisión por parte del Centro Federal Femenil Noroeste y el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., de garantizar que el servicio médico brindado a las mujeres [REDACTED] 390 incluyendo a A1, hubiese estado a cargo de profesionales de la salud médica debidamente autorizados por las instancias educativas competentes para ejercer la práctica médica, a fin de dar certeza a la paciente sobre su actuación profesional, lo anterior en contravención a lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención Médica²³⁷ que señala como derecho de los usuarios de la atención médica tanto en hospitales públicos como privados, el obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, por lo que las manifestaciones vertidas por el Órgano Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., en cuanto a pretender que el personal médico que intervino a A1 en el procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 391 no formaban parte de su personal y que por ello no tenían responsabilidad alguna de cerciorarse de quiénes eran, si contaban con cédula profesional emitida por una institución educativa autorizada para ello y si tenían los conocimientos, experiencia y práctica suficientes para atender la [REDACTED] 392 y la emergencia ginecobstétrica de A1 el 12 de diciembre del 2013.

Por lo anterior, queda demostrado que el OADPRS omitió, en su calidad de garante, seleccionar cuidadosamente al personal médico que atendería a A1, sin cerciorarse de su integridad, humanidad y aptitud personal para garantizar la debida atención médica del parto y nacimiento de A2, situación que generó la imposibilidad de tener certeza si se trataba de médicos capacitados con calidad de servidores públicos adscritos a dicho órgano, o bien, profesionistas particulares seleccionados y contratados para atender el caso médico de A1, incumpliendo con lo preceptuado por las Reglas Nelson Mandela que indican

²³⁷ En su artículo 48.





que los miembros del personal penitenciario deberán ser profesionales contratados a tiempo completo como funcionarios públicos²³⁶, y la existencia de la obligación de contar con un equipo interdisciplinario calificado con suficientes conocimientos especializados²³⁹ para la atención de las mujeres bajo su cuidado.

Como quedó probado de forma expresa el OADPRS, informó en reiteradas ocasiones no contar con información precisa que permitiera identificar con certeza la procedencia de los médicos que atendieron a A1 para el nacimiento de A2 y la [REDACTED] 393 como resultado de la [REDACTED] 394 ocurridas el 12 de diciembre del 2013, pues tal y como lo señaló dicha autoridad penitenciaria no se encontraron registros de los médicos cuyos nombres aparecen en las constancias que integran el Expediente Clínico conformado por el CQSR, dejando en estado de vulnerabilidad a aquellas mujeres que pudieran requerir de atención médica, ante la incertidumbre de no saber quién estaría a cargo de su atención médica, incluyendo la realización de procedimientos quirúrgicos e incumpliendo con su posición de garante de las mujeres que se encontraban bajo su custodia, contraviniendo también lo preceptuado por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, vigente al momento de los hechos, que establece la obligación de brindar a los usuarios prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a brindarles atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Por cuanto al CQSR, se comprobó que no tomó la debida diligencia para cerciorarse que las personas que ingresaron a sus instalaciones verdaderamente eran médicos con licencia para ejercer la práctica médica, incumpliendo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, vigente al momento de los hechos, en cuanto a la obligación de los establecimientos donde se preste atención médica que deberán contar con una persona responsable, con título, certificado o diploma, a cargo vigilar los procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca así como el cabal cumplimiento de la ley, de igual forma omitió dar cumplimiento a su obligación de brindar a los usuarios prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a darles atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, previsiones que no fueron tomadas de manera alguna por el CQSR, pues como quedó comprobado con la información que remitió a este Consejo, no le correspondía cerciorarse de qué personas hacían uso de sus instalaciones para brindar servicio médico, pues bastaba que refirieran

²³⁶ Regla 74 numerales 1 y 3.

²³⁹ Regla 25 numeral 2.





que procedían del CFFN, sin que contara con registros o algún otro medio de seguridad que garantizara tanto a las pacientes como a su propio personal, certeza de quienes ingresaban a sus instalaciones.

Violación al derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud de las mujeres que cursaban un embarazo, de forma particular A1.

395

Marco jurídico

El derecho a la Protección de la Salud se encuentra previsto en diversos instrumentos internacionales al tratarse de un derecho llave que es garantía para el goce y ejercicio de otros derechos, en consecuencia, su vulneración conlleva necesariamente a la vulneración de otros derechos.

Al respecto el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) establece, entre las medidas que deberán establecerse para asegurar su plena efectividad, la creación de condiciones que aseguren asistencia y servicios médicos, así como el sano desarrollo de los niños²⁴⁰; de forma aún más precisa el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, precisó que el derecho a la salud no sólo implica obligaciones de abstención que pudieran impedir la efectividad del derecho a la salud, sino que tanto el Estado como las instituciones de salud deben abstenerse de impedir el acceso a las personas para obtener atención médica adecuada que les garantice un alto nivel de salud, para mejor comprensión de los parámetros de este derecho, el Comité establece cuatro elementos²⁴¹: Disponibilidad²⁴², Accesibilidad²⁴³, Aceptabilidad²⁴⁴ y

²⁴⁰ Artículo 12, numeral 2, incisos a y d.

²⁴¹ Observación General No. 14 "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud" 11 de agosto del 2000, párr. 33

²⁴² Implica que cada Estado parte deberá contar con número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, dichos servicios deben incluir factores básicos de salud como agua limpia, potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado así como medicamentos esenciales definidos.

²⁴³ Se refiere a que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos lo que implica cuatro dimensiones a saber: No discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y acceso a la información.

²⁴⁴ Implica por parte de todos los establecimientos el respeto a la ética médica y culturalmente apropiados, es decir, respetuosos de la cultura de las comunidades, sensibles a los requisitos de género y el ciclo de vida, concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 133 - de 214





Calidad²⁴⁵.

La CPEUM²⁴⁶ y la Ley General de Salud, reconocen que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, en particular señala que la salud debe entenderse como un estado completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades²⁴⁷.

Por su parte la Convención para erradicar todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW) establece la obligación de adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todas las esferas incluyendo la atención médica, la planificación familiar, garantizar condiciones de seguridad durante el embarazo, el parto y el puerperio, asegurando una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia²⁴⁸. En el mismo sentido y de forma específica la Recomendación General No. 24 del Comité CEDAW establece la obligación de supervisar la prestación de servicios de salud a la mujer por las organizaciones públicas, no gubernamentales y privadas para garantizar la igualdad del acceso y la calidad de la atención y exigir que todos los servicios de salud sean compatibles con los derechos humanos de la mujer, inclusive sus derechos a la autonomía, intimidad, confidencialidad, consentimiento y opción con conocimiento de causa²⁴⁹.

La Observación General N° 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, señala que entre los principales determinantes de la salud, la nutrición y el desarrollo del niño, se encuentra la realización del derecho de la madre a la salud²⁵⁰ ya que un número considerable de fallecimientos tiene lugar en el período neonatal, como consecuencia de la mala salud de la madre antes del embarazo, en el curso de éste, después

²⁴⁵ La calidad implica que los establecimientos de salud deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, ser de buena calidad, es decir contar con personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

²⁴⁶ Artículo 4º Constitucional, párrafo cuarto.

²⁴⁷ Ley General de Salud, artículo 2, fracción I.

²⁴⁸ Ver Artículo 12 de la Convención.

²⁴⁹ La Recomendación General No. 24 del Comité CEDAW, detalla el contenido del artículo 12 de la Convención. Ver párrafo 31, incisos d y e.

²⁵⁰ En este sentido, la Recomendación General 31/2017 sobre la violencia obstétrica en el sistema de salud emitida por la CNDH (2017), dejó claro que existe una interconexión entre los derechos tanto de la mujer como del producto de la gestación, es decir, que la vulneración del derecho a la protección de la salud de uno de ellos incide en el otro, dada la relación del binomio materno-infantil, el personal médico debe observar una serie de procedimientos normados para la atención, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo, la realización de actividades eminentemente preventivas y la eliminación o racionalización de algunas prácticas que llevadas a cabo en forma rutinaria, aumentan los riesgos, para lo cual deben mantener una adecuada vigilancia obstétrica para detectar y prevenir los factores de riesgo en el binomio materno-fetal.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 134 - de 214





de él y en el puerperio, así como de prácticas de lactancia natural que distan de ser óptimas²⁵¹.

Los principios de ética médica²⁵² aplicables a la función del personal de salud, para la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, establece que el personal de salud, será el encargado de la atención médica de personas presas o detenidas, los cuales tendrán el deber de brindar protección a la salud física y mental y tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas.

Omisión del OADPRS de integrar el Expediente Clínico de A1 y A2.

La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 “del Expediente Clínico” prevé que dicho documento es el conjunto único de información y datos Personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento ya sea público, social o privado, en el cual constan documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, y en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Los prestadores de servicios de atención médica de los establecimientos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el Expediente Clínico. Los establecimientos serán solidariamente responsables respecto del cumplimiento de esta obligación, por parte del personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal²⁵³.

Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los reclusos, ‘Reglas Nelson Mandela²⁵⁴’ señalan que todo sitio donde haya reclusos se contará con un sistema normalizado de gestión de sus expedientes, ya sea una base electrónica o en un registro foliado y firmado en cada página, a su vez señala qué información deberán contener los expedientes clínicos²⁵⁵, precisando que en caso de traslado de un recluso, su historial médico deberá remitirse a los servicios de atención de la salud de la institución receptora.

²⁵¹ De igual forma la Observación refiere que el Estado es responsable de la realización del derecho del niño a la salud, independientemente de si delega la prestación de servicios en agentes no estatales. Ver párrs. 18 y 75

²⁵² Adoptados por la Asamblea General de la ONU en su resolución 37/194, de diciembre de 1982. Ver principio 1.

²⁵³ Prefacio y artículo 4.4. de la NOM-004-SSA3-2012.

²⁵⁴ Aprobadas por el Consejo Económico y Social el 21 de julio del 2015.

²⁵⁵ Reglas 7 y 8.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 135 - de 214





El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales ha sostenido que, en materia de salud, el derecho a la información abarca el derecho a solicitar, recibir, difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud²⁵⁶.

Ahora bien, ante este Consejo AI manifestó que durante su 396 en el CFFN no recibió atención médica durante el embarazo, no le practicaron estudios como parte del seguimiento gestacional y tampoco se le proporcionó alimentación adecuada acorde a su condición, a pesar de haberlo solicitado de manera reiterada a las autoridades del CFFN.

Con la finalidad de integrar la investigación de los hechos motivo de la queja, este Consejo solicitó al OADPRS y al CFRSSMA²⁵⁷ remitiera el Expediente Clínico de AI conformado durante su 397 en el CFFN, lo anterior con el objetivo de verificar los datos que permitieran conocer la atención médica que se le brindó, los estudios de laboratorio que se hubiesen practicado, los suplementos alimenticios que se le brindaron, el número de consultas médicas y de especialidad, los procedimientos quirúrgicos practicados y los profesionales de la salud a cargo de su atención clínica y médica.

En vía de respuesta²⁵⁸ el OADPRS inicialmente señaló que no se contaba con el expediente clínico del “Noroeste” de Tepic, Nayarit, de AI, no teniendo conocimiento de los presuntos hechos narrados por AI. Posteriormente, dicha autoridad señaló que AI no formaba parte de la población penitenciaria federal, por lo que el expediente clínico no obraba en el Centro Federal No. 16 “CPS Femenil Morelos, ya que fue 398 al CFRSSMA con el expediente único, incluido el médico y el de A2.

²⁵⁶ Observación General 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, párr. 12, Inciso b, fracción IV.

²⁵⁷ Solicitud al OADPRS mediante el oficio Quejas-444-20, solicitud al OADPRS mediante los oficios Quejas-22-21 y Quejas-23-21 solicitud al CFRSSMA, mediante oficio Quejas-309-21, solicitud al OADPRS mediante oficio Quejas-1821-2022, solicitud al CFRSSMA mediante oficio Quejas-2118-22, solicitud a CFRSSMA mediante oficio Quejas-2364-2022 y solicitud a CFRSSMA mediante oficio Quejas-2445-2022.

²⁵⁸ El 19 de marzo de 2020, se recibió en este Consejo mediante oficio PRS/UALDH/1599/2020, suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, El 23 de febrero del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS /UALDH/571/2021, suscrito por el Titular de la UALDH, El 24 de marzo del 2021, se recibió el oficio CFRSSMA/SJ/118/2021 de la Institución penitenciaria local, por conducto de su Directora, adjuntando constancias de índole médico, pero no así del expediente clínico solicitado por este Consejo, El día 27 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021, suscrito por la encargada de la Dirección de área en la UALDH, El 06 de enero del 2022, recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/00022/2022 suscrito por el titular de la UALDH, El 28 de enero del 2022, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/646/2022, suscrito por el Titular de la UALDH, El 3 de agosto del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/826/2022, suscrito por la Jefa de Unidad Departamental del CFRSSMA, El 01 junio del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/848/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa del CFRSSMA y El 01 de septiembre del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 136 - de 214





Derivado de lo anterior, este Organismo requirió al CFRSSMA remitiera copia certificada del Expediente Clínico de A1 y A2, remitiendo en diversas ocasiones constancias aisladas de carácter médico más no un Expediente Clínico, finalmente se constató que dichas documentales formaban parte del expediente técnico-jurídico de A1, por lo que con base en el principio de exhaustividad se requirió copia certificada de todo el Expediente Único de carácter técnico-jurídico de la agraviada con las constancias de su [REDACTED] en el CFFN, CPS Morelos y CFRSSMA el cual fue remitido constante de 2611 fojas²⁵⁹.

Del análisis de dichas constancias se confirmó por este organismo, que no existía un Expediente Clínico conformado que cumpliera con la normatividad aplicable²⁶⁰, ya que las constancias de carácter médico se encuentran intercaladas dentro del Expediente Único remitido por CFRSSMA con información diversa de carácter jurídico y técnico, sin orden cronológico, temático o de alguna otra naturaleza que permitan advertir que se trata de un Expediente Clínico, que pueda ser considerado debidamente integrado y de calidad, lo que se traduce en el incumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012, la cual es de observancia obligatoria para el personal médico y que integra la normatividad para la integración de Expedientes de carácter Clínico.

Robustece lo anterior lo referido por el titular de UALDH, y el titular de Prevención y Readaptación Social²⁶¹, al remitir copia certificada de constancias de índole médico de A1, constante de 145 fojas²⁶², más no un expediente clínico, señalando a este Organismo que el

²⁵⁹ El 01 de septiembre del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa.

²⁶⁰ La NOM-004-SSA3-2012, establece los elementos que debe contener un expediente clínico integrado y de calidad, identificados como criterios de calidad y cumplimiento normativo, entre los principales se establece que debe contener: número único de identificación, índice guía en las carpetas, documentos están secuencialmente ordenados y completos, escrito con letra legible en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, tachaduras y enmendaduras, lista de verificación para las intervenciones quirúrgicas, historia clínica, notas médicas, notas de evolución, notas de referencia/traslado, notas de interconsulta, nota pre-operatoria, nota pre-anestésica, nota post-operatoria, nota posanestésica, nota de egreso, hoja de enfermería, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, registro de la transfusión de unidades de sangre o de sus componentes, trabajo social, carta de consentimiento informado, hoja de egreso voluntario, hoja de notificación al ministerio público, nota de defunción y de muerte fetal, análisis clínico.

²⁶¹ Recibidos los días 29²⁶¹ y 30²⁶¹ de noviembre del 2022 mediante No. Oficio PRS/UALDH/15383/2022 del titular de UALDH, y Oficio No. SSPC/PRS/CGPRS/06142/2022 del titular de Prevención y Readaptación Social, respectivamente.

²⁶² Que contiene Caratula del expediente, autorización de revisión médica, estudios psicofísicos de ingreso CFFN, atención médica CFFN, tarjeta de registro y control de embarazo parto y Puerperio, nota de ginecología y obstetricia, hojas de consentimiento informado, escrito de consentimiento [REDACTED] de A1, acta de egreso temporal, hoja de ingreso y atención médica en el CQSR, certificado de nacimiento, acta de reingreso al CFFN, notas de atención médica 2013, CFFN, kardex de enfermería, formato de dotación de insumos, notas de atenciones médicas 2014, CFFN, formato de dotación de insumos, estudio médico para traslado, octubre 2014, estudio médico, 2015; estudios psicofísicos de ingreso, notas de atención médica, estudios de laboratorio, estudio médico de traslado, estudio psicofísico, éstos últimos correspondientes al CPS 16, Femenil Morelos.





OADPRS no había sido omiso de enviar la información solicitada, y si en algún momento se mencionó que no se contaba con la información correspondiente, "así lo era ello en virtud de que A1 fue ⁴⁰¹ del extinto CFFN al CPS 16 Morelos y finalmente a CFRSSMA, hasta obtener su ⁴⁰² cuyo centro no forma parte del sistema penitenciario federal siendo este al cual le fueron requeridas las documentales por no contar con el expediente único de la misma, de lo que puede advertirse que las constancias médicas que se encuentran en el expediente Único de A1 en el CFRSSMA son las únicas con las existentes y que dan cuenta de la atención médica que se le brindó en su ⁴⁰³ en el CFFN.

La omisión de conformar un Expediente Clínico de A1 y A2, contraviene lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 "del Expediente Clínico"²⁶³, se contrapone con lo dispuesto por las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los ⁴⁰⁴ 'Reglas Nelson Mandela'²⁶⁴ y lo dispuesto por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales en cuanto a que en materia de salud, el derecho a la información abarca el derecho a solicitar, recibir, difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud²⁶⁵, al restringir el acceso a la información de carácter médico que permita saber a A1, su historia médica.

Incumplimiento a brindar adecuada atención durante el embarazo.

Ante este Consejo A1 manifestó que durante su ⁴⁰⁵ en el CFFN no recibió atención médica durante el embarazo, no le practicaron estudios como parte del seguimiento gestacional y tampoco se le proporcionó alimentación adecuada acorde a su condición, a pesar de haberlo solicitado de manera reiterada a las autoridades del CFFN.

A fin de documentar de forma específica la atención médica que recibió A1 durante su embarazo en la temporalidad en que estuvo en el CFFN, y establecer si fue adecuada y acorde con los estándares nacionales e internacionales²⁶⁶, se solicitó al OADPRS²⁶⁷ en

²⁶³ Prefacio y artículo 4.4. de la NOM-004-SSA3-2012.

²⁶⁴ Aprobadas por el Consejo Económico y Social el 21 de julio del 2015. Reglas 7 y 8.

²⁶⁵ Observación General 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, párr 12, inciso b, fracción IV.

²⁶⁶ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la atención prenatal como la asistencia prestada por profesionales de salud capacitados a las embarazadas, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y también el bebé durante el embarazo. Los componentes de la atención prenatal son los siguientes: la conservación de la normalidad física y sociocultural; el mantenimiento de un embarazo saludable que beneficie a la madre y al recién nacido (incluida la prevención o el tratamiento de los riesgos, las enfermedades y la muerte); la realización de una transición efectiva hacia un parto y un nacimiento positivos; la experiencia de una maternidad positiva (incluida la autoestima, las aptitudes y la autonomía maternas).

²⁶⁷ Dirigidos al OADPRS, CFRSSMA e incluso a la Guardia Nacional, debido a que previas gestiones el OADPRS indicó que, en el caso de los registros de cámaras de seguridad, la Coordinación General de Centros Federales de ese Órgano en conjunción





reiteradas ocasiones remitiera el Expediente Clínico de A1 así como aquellos documentos, protocolos y videos donde constara la atención que se le proporcionó²⁶⁸, incluyendo los estudios de laboratorio y ultrasonidos que se le practicaron.

Después de realizar diversas gestiones²⁶⁹, este Consejo constató que el personal médico del CFFN no conformó un Expediente Clínico de A1 y A2²⁷⁰ que contuviera toda la información médica y clínica brindada a A1 durante su estancia y que de acuerdo a la información proporcionada por el OADPRS en su expediente Único remitido junto con A1 en sus traslados, constituye la información médica de su 406 en el CFFN, CPS Morelos y CRSSMA por lo que las constancias de carácter médico que se analizan en la presente resolución son aquellas que obran en el Expediente Único de A1, que fue proporcionado en copia certificada por el CFRSSMA,²⁷¹ el cual contiene la documentación de carácter técnico, jurídico y médico de la estancia de la agraviada, no se omite señalar que éstas se encuentran sin orden cronológico o temático alguno, por lo que fue preciso analizar y determinar cada una de las 2611 constancias recibidas a fin de determinar aquellas de índole médico

Como resultado del análisis hecho a dichas documentales públicas, se cuenta con los documentos de atención médica brindada a A1 previo al nacimiento de A2:

con los Centros de Control que se encargan de la vigilancia y supervisión a través de sistemas tecnológicos (cámaras de seguridad) están adscritos a la Guardia Nacional.

²⁶⁸El 31 de enero de 2020 mediante el oficio Quejas-444-20 se solicitó el informe de Ley dirigido al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS) por conducto de su Comisionado, a efecto de que proporcionará información respecto a los hechos motivo de queja. El 18 de enero del 2021 mediante los oficios Quejas-22-21, solicitud al CFRSSMA, mediante oficio Quejas-309-21 y El 13 de diciembre del 2021 mediante oficio recordatorio número Quejas-2530-21, este Consejo solicitó al OADPRS.

²⁶⁹ A fin de allegarse de elementos probatorios este Consejo solicitó al OADPRS afirmara, refutara o negara los hechos manifestados por A1. Dado que en la actualidad el CFRS No. 16, CPS, 'Femenil Morelos', es el único que alberga población de mujeres en el país, el OADPRS solicitó a dicho centro información respecto del caso, al efecto, el OADPRS informó que el CFRS No. 16, CPS, 'Femenil Morelos' indicó desconocer los hechos al no haber ocurrido en ese centro de reinserción social, además, afirmó no contar con información dado que el expediente único de la agraviada y su bebé habían sido enviados junto con ella al CFRSSMA en 2016, de igual forma se informó a este Consejo que a dicho centro penitenciario no le fue entregada la documentación completa generada durante la operación del CFFN.

²⁷⁰ Ver apartado 2.1 de la presente resolución respecto a la omisión de integrar Expediente Clínico,

²⁷¹ El 01 de septiembre del 2022, se recibió en este Consejo el oficio CFRSSMA/SJ/936/2022 suscrito por la Subdirectora Jurídica y Normativa, remitiendo copia certificada de todo el expediente técnico-jurídico de A1.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 139 - de 214





Revisión Médica durante el Embarazo	Fecha	Observaciones
Autorización de Revisión Médica y Estudio Psicofísico de Ingreso. ²⁷²	27 de octubre de 2013.	Se asentaron las condiciones en que se encontraba al momento de la inspección física.
Nota médica A1.	12 de noviembre de 2013.	407
Nota médica Ginecología y Obstetricia.	19 de noviembre de 2013.	408
Tarjeta de registro y control de embarazo, parto y puerperio.	* Fecha ilegible de noviembre del 2013.	En la que se aprecia que sólo existe registrada una sola fecha de revisión en la que se refirió: 409

Tabla 2. Atenciones médicas brindadas a A1 anterior al nacimiento de A2.

Adicionalmente se solicitó al OADPRS especificara cuál fue la normatividad que se aplicó para dar atención médica en el periodo de los hechos que se investigan a mujeres embarazadas en estado de ⁴¹⁰ incluyendo a A1 durante su ⁴¹¹ en el CFFN. En respuesta el OADPRS informó que la atención médica para mujeres embarazadas en estado de reclusión se regulaba por el Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social, del análisis de dicha normatividad se tiene que en su artículo 29, especificaba que el área de Servicios Médicos sería la responsable de velar por la salud física y mental de los internos así como de integrar su diagnóstico médico desde el ingreso al Centro Federal, con el fin de establecer el tratamiento médico a seguir y aplicarlo²⁷³.

A fin de contar con una opinión médica respecto del expediente médico enviado por el CQSR conformado por las constancias de la estancia de A1 en ese nosocomio del 12 al 14 de diciembre de 2013, este Consejo solicitó una opinión técnico-científica desde el ámbito de la práctica, experiencia y conocimiento especializado del Instituto Nacional de

²⁷² Emitida por el Centro Federal Noroeste con el nombre de la agraviada. De fecha (el día es ilegible) de noviembre del 2013.

²⁷³ El día 27 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021, suscrito por la encargada de la Dirección de área en la UALDH.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 140 - de 214





Perinatología (INP)²⁷⁴. Se desprende de la Opinión Técnica del INP por lo que hace al control prenatal y la alimentación brindada a A1²⁷⁵, que:

'[...] aun así, considero que la alimentación inadecuada, el stress al que pudo estar sometido una mujer en estado de aislamiento, la falta de seguimiento médico, la asignación de tareas físicas pesadas, etc. Sí son indicadores que deben tomarse en cuenta para evaluar la calidad de atención que se brinda a mujeres embarazadas en condiciones de reclusión (el resaltado no forma parte del original).

De la copia certificada del expediente Único de A1 remitido por el CFRSSMA, se advirtió la documental pública consistente en Acuerdo del Juzgado Tercero de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Estado de Nayarit²⁷⁶ (incidente de suspensión), de fecha 7 de noviembre del 2013, en el que el Juez de conocimiento refirió *"sin que pase inadvertido para el suscrito, la mención que hace el autorizado de la quejosa respecto del estado de gravidez de aquella... hágase de conocimiento de la Directora General del Centro Federal Femenil Noroeste" para el efecto que se dé la atención y cuidado correspondiente*".

Se cuenta también con la documental pública consistente en copia certificada del Memorándum (ilegible el número), suscrito por la entonces Directora Jurídica de CFFN, de fecha 08 de noviembre del 2013²⁷⁷, en el que hizo del conocimiento de la Directora Técnica de dicho centro penitenciario el requerimiento del Juzgado Tercero de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Estado de Nayarit, en el que solicitó se brinde atención médica y cuidado correspondiente al estado de gravidez de A1, solicitando información y constancias que acrediten la atención brindada.

Adicionalmente, se cuenta con la copia certificada del Oficio emitido por el Juzgado Segundo de Distrito en Procesos Penales de fecha 9 de noviembre del 2013, dirigido a la Directora del CFFN²⁷⁸ en el que consta que el defensor de A1 manifestó: *... en virtud del estado avanzado de gravidez de mi defendida solicito se brinde atención médica*

²⁷⁴ Solicitud de Informe al INP, El 14 de diciembre del 2021 mediante oficio Quejas-2542-21.

²⁷⁵ El 22 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo la Opinión Técnica Científica del INP, suscrita por su Director Médico.

²⁷⁶ Acuerdo del Juzgado Tercero de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Estado de Nayarit de fecha 7 de noviembre del 2013.

²⁷⁷ Memorándum (ilegible el número), suscrito por la Directora Jurídica de CFFN de fecha 08 de noviembre del 2013, mediante el que solicitó a la Directora Técnica de dicho centro penitenciario remitirá las constancias que acrediten la atención médica a A1.

²⁷⁸ Oficio número 1057 con Exhorto 2108/2013-V, emitido por el Juzgado Segundo de Distrito en Procesos Penales de fecha 9 de noviembre del 2013.





especializada a efecto de preservar su integridad y la de su hijo en gestación. En atención a sus manifestaciones la autoridad refirió que, el salvaguardar su integridad física, corresponde a la autoridad penitenciaria del centro en que se encuentra interna de conformidad con el artículo 12 del Reglamento del Centro Federal de readaptación por lo que a fin de proteger y garantizar los derechos humanos de A2 [redacted] en el CFFN requirió a la directora de dicho centro para que provean lo necesario a efecto de que la indiciada reciba atención médica y cuidado correspondiente.

A mayor abundamiento, se cuenta con la copia certificada del oficio suscrito por la entonces Directora General del CFFN con fecha de 13 de noviembre del 2013, dirigido al Secretario del Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Estado de Nayarit²⁷⁹, atendiendo al exhorto 2108/2013-V, manifestando que A1 fue valorada el 12 de noviembre del 2013, encontrándose [redacted]

Asimismo, obra la documental pública consistente en la copia certificada del oficio suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 24 de enero del 2014 dirigido al Coordinador General de Centros Federales en atención a su oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/01522/2014²⁸⁰, informando que A1 tiene bajo su cuidado a A2 desde su nacimiento el 12 de diciembre del 2013. Asimismo, señaló que desde su ingreso a esa Unidad Administrativa se le ha proporcionó atención médica meritoria por su estado de salud, de acuerdo con lo establecido tanto en el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social como en el Manual de Tratamientos de los internos en Centros Federales de Readaptación Social; siendo valorada por medicina general y especialidades (...) aportando 13 hojas que, según su dicho, obraban el expediente médico.²⁸¹ Siendo que sólo 4 de ellas son anteriores al

²⁷⁹ Oficio No. SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DGI/7080/2013 suscrito por la Directora General del CFFN con fecha de 13 de noviembre del 2013.

²⁸⁰ Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/0525/2014, suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 24 de enero del 2014 dirigido al Coordinador General de Centros Federales.

²⁸¹ Del análisis realizado por este Consejo al contenido de las documentales que adjuntó a su informe destaca que:

1 de ellas es de 15 de enero de 2014: Nota médica pediatría.

1 es de 22 de enero de 2014: Nota médica gineco-obstétrica.

1 es de 20 de diciembre de 2013: Nota médica de ginecología.

6 Son de 12 de diciembre del 2013 y se refieren a constancias médicas del parto de A2: Nota preoperatoria; nota de valoración quirúrgica; consentimiento informado; autorización de tratamiento; Acta de consentimiento para realizarse pruebas serológicas para la [redacted]

Sólo 5 son anteriores al parto:





nacimiento de A2 y son las señaladas en la Tabla 1 de la presente Resolución.

Con las constancias antes reseñadas, se constató que el CFFN desde el 415 de A1 tenía conocimiento de que cursaba un embarazo de 416 282; no obstante, no realizó las acciones pertinentes para generar un Expediente Clínico de A1, tampoco se realizaron estudios de laboratorio o de otra naturaleza médica como ultrasonidos que sirvieran para determinar las condiciones de salud del binomio materno-infantil, y de esa forma afrontar de la mejor, manera médicamente hablando, el momento de nacimiento de A2.

En contravención a ello, no se generó por parte de los médicos del CFFN un Expediente Clínico de A1, que permitiera dar seguimiento médico y establecer las medidas necesarias para su tratamiento con la finalidad de generar la debida protección a su derecho a la salud, acorde a sus necesidades especiales como mujer gestante 283. En cuanto a la atención médica durante el embarazo de A1, únicamente se encontraron cuatro documentos de carácter médico, de las cuales: la primera es el estudio psico-físico de ingreso; otra consiste en una tarjeta de registro de control de embarazo en la que consta un solo registro de control; una más es una nota médica en la que se ordenaron estudios de laboratorio y suplementación alimenticia, y sólo en una de las constancias se especifica que es de ginecología.

De igual forma este Organismo constató que a pesar de que en dichos documentales médicas se ordenó como plan de seguimiento realizar a A1 diversos estudios de laboratorio y brindarle suplementos alimenticios, el OADPRS no aportó evidencia de haber ordenado o realizado dichos análisis, tampoco existe constancia con firma de A1 de haber recibido durante el embarazo suplementación alimenticia, y sin que de la revisión del Expediente Único de A1 se hubiesen encontrado constancias al respecto, omitiendo la obligación de garantizar a A1 atención médica y alimentación adecuada, al encontrarse la agraviada en un estado de sujeción a las decisiones y disposiciones del centro penitenciario, en la que ella no era capaz de decidir o actuar a favor de su salud, quedando a cargo del OADPRS y del CFFN todo lo relacionado con la atención médica y alimenticia de A1.

1 noviembre de 2013: Tarjeta de registro y control de embarazo, parto y puerperio.

1 de 19 de noviembre del 2013: Nota médica ginecología y obstetricia

1 es de 12 de noviembre de 2013: Nota Médica.

2 son de 27 de octubre de 2013: Autorización de Revisión Médica y Estudio Psicofísico de ingreso.

282 Estudio psico-físico de ingreso al CFFN (vuelta)

283 La Regla 30 de las Reglas Nelson Mandela precisa que un médico u otro profesional de la salud deberá ver a cada recluso y examinarlo tan pronto como sea posible tras su ingreso y posteriormente para reconocer las necesidades de atención de la salud y adoptar todas las medidas necesarias para el tratamiento.

Londres 24-7, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 143 - de 214





Resulta relevante para el análisis, la consideración de la Organización Mundial de la Salud, respecto a la atención prenatal, que señala que una adecuada atención disminuye la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal, tanto de manera directa (mediante la detección y el tratamiento de las complicaciones relacionadas con el embarazo), como indirectamente (con el reconocimiento de las mujeres en mayor riesgo de presentar complicaciones durante el trabajo de parto y el parto), con lo cual deberá procurarse la derivación hacia un nivel apropiado de atención.

La condición jurídica de la agraviada o la falta de recursos internos del CFFN, no pueden bajo ninguna circunstancia ser considerados como un motivo para despojarla de la titularidad y goce de sus derechos, con excepción, como ya se ha reiterado, de aquellos que le hubiesen sido limitados como consecuencia del proceso penal²⁸⁴, y es precisamente por la especial sujeción que existe entre el interno y el Estado, que se generaba una obligación positiva de la autoridad penitenciaria, como garante de su integridad, de proporcionar a A1 la asistencia médica de acuerdo con sus particulares necesidades, sobre todo considerando que a su llegada al CFFN no se contaba con antecedentes médicos y clínicos que permitieran establecer de forma apropiada un seguimiento prenatal adecuado.²⁸⁵

En ese sentido el Conjunto de Principios para la Protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión, precisan que se ofrecerá a toda persona presa un examen médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de prisión y posteriormente, atención y tratamiento médico cada vez que fuere necesario²⁸⁶, lo que no ocurrió en el caso de A1, pues posterior a su 417 sólo recibió una consulta médica de control de embarazo y una consulta ginecológica; sin que se advierta del contenido de la correspondiente 'Nota Médica Ginecología y Obstetricia' y de la 'Tarjeta de Registro y Control de Embarazo y Puerperio' un control prenatal íntegro, dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, la prevención,

²⁸⁴ Los Principios básicos para el Tratamiento de los Reclusos en su numeral 5, refiere que con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

²⁸⁵ La Corte IDH en el caso *Instituto de Reeduación del Menor c. Paraguay* dispuso 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 aquellos 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.

²⁸⁶ Ver principio 24.





detección y tratamiento de patologías intercurrentes²⁸⁷ en el embarazo²⁸⁸.

Al respecto y con mayor precisión la NOM-007-SSA2-1993²⁸⁹, señala las actividades específicas que deben realizarse para el control prenatal, entre ellas se encuentra la elaboración de la historia clínica, identificación de signos y síntomas de alarma, valoración de riesgo obstétrico, determinación de biometría hemática completa, determinación de grupo sanguíneo, examen general de orina, detección del VIH en mujeres de alto riesgo, aplicación de toxoide tetánico, entre otros, elementos de control que no se advierten en los documentos médicos de AI que se analizaron.

Si bien se identificó el documento 'Tarjeta de Registro y Control de Embarazo', este Consejo constató de su contenido que en el rubro "Antecedentes", sólo existe anotación de una sola atención médica del mes de noviembre de 2013 y sin que en la misma exista anotación o registro de la información correspondiente a la aplicación de 418²⁹⁰, registro de HTA, diabetes, tabaquismo, preeclampsia, tampoco existe registro del grupo sanguíneo²⁹¹, omitiendo el llenado de los campos del 'Diagnóstico'²⁹², omitiendo cumplir así con lo dispuesto por la NOM-007-SSA2-1993 en cuanto a control prenatal se refiere.

Si bien consta en la 'Nota Médica' que se asentó que AI se encontraba sana, estableciendo un plan consistente en 419 y en la 'Nota

²⁸⁷ Se refiere a otras enfermedades que sobrevienen, como pueden ser anemia, preeclampsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo, retraso del crecimiento intrauterino entre otras.

²⁸⁸ Al respecto la NOM-007-SSA2-1993, en su numeral 5.2.2 (atención del embarazo) señala que el control prenatal debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia, preeclampsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo, retraso del crecimiento intrauterino y otras patologías intercurrentes con el embarazo.

²⁸⁹ El objetivo de dicha norma es establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido normales. Es de observancia obligatoria para todo el personal de salud en las unidades de salud de los sectores público, social y privado a nivel nacional, que brindan atención a mujeres embarazadas, parturientas, puérperas y a los recién nacidos.

²⁹⁰ Las Recomendaciones de la OMS en ese sentido indican que para prevenir la mortalidad neonatal por tétanos se recomienda vacunar a todas las embarazadas contra el tétanos. Si una embarazada no ha sido vacunada previamente o si se desconoce su estado de inmunización, debe recibir dos dosis de la vacuna con toxoide tetánico con un mes de diferencia y debe recibir la segunda dosis como mínimo dos semanas antes del parto.

²⁹¹ En cuanto al grupo sanguíneo, la NOM-007-SSA2-1993, refiere que la importancia de la determinación de éste en embarazadas: *en embarazadas con Rh negativo y se sospeche riesgo, determinar Rho antígeno D y su variante débil Du, se recomienda consultar la NOM para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.*

²⁹² Los campos que lo conforman son fecha de: 1. Embarazo, 2. Parto

²⁹³ La OMS recomienda que para prevenir la anemia materna, la sepsis puerperal, el bajo peso nacer y el nacimiento prematuro, la ingesta en embarazadas de un suplemento diario por vía oral de hierro y ácido fólico con entre 30 y 60 mg de hierro elemental y 400 µg (0,4 mg) de ácido fólico.





Médica Ginecología y Obstetricia', se asentó tomar [REDACTED] 420 [REDACTED] 294, no consta en el expediente médico que se hubiese proporcionado a la agraviada lo prescrito o que le hubiesen practicado los exámenes de laboratorio indicados y que resultaban necesarios para la protección de la salud prenatal del binomio materno-fetal.

En consideración de este Organismo era imprescindible que el personal médico se allegara de información clínica completa que le permitiera tener no sólo el control del embarazo para la protección de la salud del binomio materno-fetal, sino prevenir riesgos²⁹⁵ futuros durante el parto y el nacimiento del bebé, sobre todo dado que en diversas ocasiones A1 refirió tener antecedentes médico familiares.²⁹⁶ Al respecto la NOM-007-SSA2-1993, refiere que es posible, a través de la aplicación de procedimientos normados para la atención del proceso gestacional, prevenir la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y del niño, al generar la posibilidad de detectarlos y tratarlos con éxito. Al respecto, la citada Norma refiere que el control prenatal sirve de apoyo para establecer el criterio para la atención de las mujeres gestantes ya sea en unidades de primer, segundo o tercer nivel, lo que no ocurrió en el caso en particular ya que sin contar con un Expediente Clínico que contuviera antecedentes heredo familiares, condición del binomio materno-fetal durante la gestación, fue referida a un centro quirúrgico de carácter particular para practicarle el procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 421 [REDACTED]

Por su parte la NOM-034-SSA2-2002²⁹⁷ para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento, señala que los logros obtenidos en el campo de la genética y el diagnóstico prenatal, permiten la detección temprana de alteraciones fetales y/o complicaciones maternas que colocan en riesgo al binomio madre-hijo, permitiendo plantear estrategias dirigidas a reducir el riesgo de recurrencia, entre las medidas preventivas se señalan la suplementación diaria de ácido fólico a toda mujer embarazada, así como el control prenatal por parte de personal médico especializado basado en los defectos del

²⁹⁴ BH, se refiere a Biometría Hemática; el TP y el TTP evalúan la capacidad del organismo para producir un coágulo en un tiempo razonable; si cualquiera de los factores anteriores es disfuncional o está disminuido, estos tiempos se alargarán. El TP se mide normalmente en segundos y se compara con los valores obtenidos en los individuos sanos y RH se refiere al análisis de sangre del factor Rhesus.

²⁹⁵ La NOM-034-SSA2-2002, define como riesgo a la probabilidad que tiene un individuo, un grupo de individuos o una comunidad, de sufrir un daño (ver 3.67).

²⁹⁶ Reporte de estudios del 12 de noviembre del 2013, practicado en el CFFN a A1 y elaborado por Médico General del área de Servicios médicos de CFNN, en el que se advierte que la agraviada refirió antecedentes médicos familiares.

²⁹⁷ La Norma para la prevención y control de los defectos al nacimiento establece los criterios y las especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento, es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para el personal de los servicios de salud de los sectores público, social y privado que conforman el Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva y en la atención de las y los recién nacidos y menores de cinco años.





nacimiento²⁹⁸ que generen sospecha durante el control prenatal, de conformidad con los antecedentes, hallazgos clínicos y pruebas diagnósticas disponibles según la etapa de desarrollo fetal o neonatal²⁹⁹. En el mismo sentido las Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo³⁰⁰ indican, que la atención prenatal y la detección sistemática de enfermedades hipertensivas durante el embarazo a través del registro frecuente de la presión arterial, control de ruidos cardíacos fetales y el asesoramiento para el parto son practicas necesarias.

Lo anterior cobra especial relevancia en el caso de A1, toda vez que 422 al CFFN durante el 423 de su embarazo y sin antecedentes de seguimiento prenatal. En ese sentido es importante considerar que en cuanto a la periodicidad de las consultas prenatales, la NOM-007-SSA2-1993 señala que en un embarazo de bajo riesgo se deben recibir como mínimo cinco consultas³⁰¹; en tanto que las Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo³⁰², señalan que es indispensable la atención individualizada y centrada en la persona, apoyada en prácticas clínicas eficaces e integradas (intervenciones y análisis) indispensable, para lo cual recomienda un mínimo de ocho contactos médicos de atención prenatal³⁰³, distribuidos de la siguiente manera: 1 contacto en el primer trimestre, 2 contactos en el segundo trimestre y 5 contactos en el tercer trimestre; lo que no ocurrió en el caso de A1, quien cursó el 424 del embarazo en el CFFN, sin que existan constancias de un seguimiento prenatal conforme a la Norma y a las recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal, pues como quedó demostrado en la presente Resolución únicamente tuvo un control de embarazo y una sola consulta de ginecología, en contravención con la normatividad

²⁹⁸ De acuerdo con la referida Norma Oficial, los defectos del nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento de las y los recién nacidos, que incluye los procesos metabólicos del ser humano y pueden estar presentes durante la gestación, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo.

²⁹⁹ NOM-034-SSA2-2002 puntos 7.10, 8.1.1 y 8.1.2

³⁰⁰ Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud. Consulta en chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/9789275320334esp.pdf

³⁰¹ Precisa que la 1ª consulta debe iniciar preferentemente en la primeras 12 semanas de gestación, la 2ª entre la 22- 24 semanas, la 3ª entre la 27-29 semanas, la 4ª entre la 33-35 semanas y la 5ª entre la 38 y 40 semanas.

³⁰² La OMS establece que una experiencia de embarazo positiva se define como el mantenimiento de la normalidad física y sociocultural, el mantenimiento de un embarazo saludable que beneficie a la madre y al recién nacido (incluida la prevención o el tratamiento de los riesgos, las enfermedades y la muerte), la realización de una transición efectiva hacia un parto y un nacimiento positivo, y la experiencia de una maternidad positiva (incluida la autoestima, la competencia y la autonomía maternas).

³⁰³ El Modelo de atención prenatal de la OMS 2016, señala que el aumento en controles prenatales tiene sustento en la evidencia que apunta a un aumento de la mortalidad perinatal con sólo cuatro visitas de atención prenatal y que el incremento en el número de contactos de atención prenatal, independientemente del país, está asociado con una mayor satisfacción materna.





nacional e internacional referida.

En relación con lo anterior, si bien en el expediente Único de AI se cuenta con el oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/0525/2014, de la entonces Directora General del CFFN, de fecha 24 de enero del 2014 dirigido al Coordinador General de Centros Federales³⁰⁴, en el que informó, entre otros, que desde su [REDACTED] 425 a esa Unidad Administrativa se le ha proporcionó atención médica meritoria por su estado de salud; de acuerdo con lo establecido tanto en el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social como en el Manual de Tratamientos de los internos en Centros Federales de Readaptación Social, del análisis realizado por este Consejo a las constancias que adjuntó para probar su dicho, fue posible establecer que sólo 5 constancias eran de fechas anteriores al parto, a saber: una de noviembre de 2013 consistente en 'Tarjeta de registro y control de embarazo, parto y puerperio' en la que consta un solo control de embarazo en noviembre de 2013³⁰⁵, una de 19 de noviembre del 2013, consistente en 'Nota médica ginecología y obstetricia', siendo la única constancia de atención médica prenatal en materia de ginecología y obstetricia; una de 12 de noviembre de 2013, consistente en 'Nota Médica', sin que se advierta que la hubiese realizado médico con especialidad en ginecología y obstetricia; dos de 27 de octubre de 2013, consistentes en la 'Autorización de Revisión Médica' la cual no puede considerarse un documento de atención médica y el 'Estudio Psicofísico de ingreso', en el que se asentaron las condiciones en que se encontraba AI a su llegada al CFFN a través de una inspección tan sólo de carácter físico y no clínico. Por lo anterior, este Consejo no puede considerar que con dichas constancias se acredite de forma alguna que se brindó a AI un control prenatal íntegro para la protección a la salud del binomio materno-fetal, en términos de los instrumentos nacionales e internacionales analizados en el presente apartado.

Quedó acreditado por parte de este Consejo que existió omisión por parte del OADPRS y el CFFN de brindar una adecuada atención médica prenatal en aras de la protección al derecho al más alto nivel de salud del binomio madre-hijo, en agravio de AI y A2, al no haber realizado la autoridad penitenciaria un control prenatal³⁰⁶ en términos de las disposiciones nacionales e internacionales inmediatamente después del [REDACTED] 426 de AI al CFFN, que

³⁰⁴ Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/0525/2014, suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 24 de enero del 2014 dirigido al Coordinador General de Centros Federales.

³⁰⁵ Este Consejo advirtió en dicha documental no está completamente lleno el apartado de Antecedentes, el apartado de Datos de Diagnóstico no se encuentra lleno y el documento no contiene firma, cédula ni nombre del médico que la realizó.

³⁰⁶ En 2015 murieron aproximadamente 303,000 mujeres y niñas adolescentes por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, se registraron además 2,6 millones de muertes intrauterinas, esas muertes maternas podrían haberse evitado si hubiesen podido acceder a una atención prenatal de calidad. El 60% de las muertes fetales ocurrieron durante el período prenatal y se debieron principalmente a infecciones maternas no tratadas, hipertensión y crecimiento fetal deficiente. Ver Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 148 - de 214





incluyera antecedentes médicos así como análisis clínicos conducentes a detectar factores de riesgo obstétrico y determinar la alimentación y suplementación adecuada y así prevenir los defectos del nacimiento.

Quedó probado que A1 tuvo que recurrir en diferentes ocasiones a mecanismos jurisdiccionales para requerir a través de éstos que el CFFN le brindara atención médica acorde a su condición de mujer gestante, y como consecuencia de ello la entonces Directora General manifestó que se le brindaba a A1 la atención médica, sin adjuntar evidencia eficaz que acreditara su dicho, lo que abona a probar el dicho de A1 en el sentido de que no se le dio atención médica adecuada durante el embarazo, pues de haberla recibido no habría sido necesario que lo solicitara a la autoridad federal y, en su caso, la autoridad penitenciaria habría contado con evidencia suficiente y pertinente de haberla proporcionado de forma oportuna.

Como quedó documentado en la presente Resolución, no se contaba al momento de ocurrir los hechos (2013) ni en la actualidad, con protocolos específicos y/o lineamientos dirigidos a la adecuada atención médica de mujeres embarazadas, omisión del OADPRS que de manera continuada ponía y pone en riesgo la salud de las mujeres que cursaban un embarazo [REDACTED] incluyendo a A1.

Las omisiones descritas en el presente apartado, permiten establecer la trasgresión del OADPRS a través del CFFN a los ordenamientos internacionales y nacionales en materia de protección a la salud materno-infantil, al no haberse realizado acciones positivas tendientes a proteger la salud de la madre y el sano desarrollo gestacional a través del debido control prenatal para una experiencia positiva durante la gestación, que permitiera evitar cualquier riesgo durante el parto e identificar posibles defectos en el nacimiento, obligación de protección que correspondía al OADPRS a través de la unidad médica del CFFN, en su calidad de garantes de A1 y A2, y dada la dependencia de la persona agraviada a las decisiones del personal del establecimiento penitenciario, lo que se traducía en la obligación ineludible de la autoridad penitenciaria de satisfacer sus necesidades específicas, incluyendo las de carácter médico, en condiciones similares a las de las mujeres gestantes que viven en libertad³⁰⁷.

³⁰⁷Al respecto la Regla 5 de las Reglas Nelson Mandela señala que: *El régimen penitenciario procurará reducir al mínimo las diferencias entre la vida en prisión y la vida en libertad que tiendan a debilitar el sentido de responsabilidad del recluso o el respecto a su dignidad como ser humano.*

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 149 - de 214





**Omisión en brindar alimentación adecuada a las mujeres embarazadas
a sus hijos e hijas que viven con ellas, incluyendo A1 y A2.**

428

La agraviada A1 refirió en cuanto a la alimentación, que a finales del mes de noviembre de 2013 fue puesta en aislamiento como forma de castigo, la llevaron a un módulo que estaba vacío y alejado de las demás ⁴²⁹ a partir de ese momento los alimentos no se los llevaban en charola sino en una bolsa y únicamente tres veces al día, sin darle colaciones o mayor cantidad de alimentos atendiendo a su estado embarazo.

Es ampliamente conocido que el embarazo exige una alimentación saludable con una ingesta con aportes calóricos, proteicos, vitamínicos y de minerales adecuados que satisfagan las necesidades maternas y fetales; sin embargo, la ingesta alimentaria a menudo es insuficiente para cubrir las necesidades en el periodo de gestación y debe por tanto recurrirse a la suplementación alimenticia.

En este sentido el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado incluida la alimentación.³⁰⁸ La CPUM³⁰⁹ dispone que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, lo que será garantizado por el Estado.

Las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos 'Reglas Nelson Mandela' establecen que 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 fuerzas³¹⁰.

En igual sentido las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las Reclusas y Medidas no Privativas de la Libertad para las Mujeres no Delinquentes 'Reglas de Bangkok', señalan que las reclusas embarazadas o lactantes recibirán una dieta en el marco de un programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud, además se suministrará gratuitamente a las embarazadas, los bebés, los niños y las madres lactantes alimentación suficiente y puntual, en un entorno sano en que exista la posibilidad de realizar ejercicios

³⁰⁸ Artículo 11: Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

³⁰⁹ Artículo 4º. Párrafo cuarto.

³¹⁰ Ver Regla 22.





físicos habituales. En los programas de tratamiento se tendrán en cuenta las necesidades médicas y de alimentación de las reclusas que hayan dado a luz recientemente y cuyos bebés no se encuentren con ellas en la prisión³¹¹.

La adecuada alimentación de la mujer durante el embarazo es de vital importancia tanto para ella misma como para el bebé en gestación. Un inadecuado estado nutricional, tanto preconcepcional como durante el embarazo, impactará de forma negativa sobre la capacidad de llevar adelante ese embarazo y sobre la propia salud de la madre y el niño. La alimentación de la mujer embarazada debe ser evaluada para poder anticipar posibles deficiencias en la ingesta de nutrientes y cuando se observan carencias en la alimentación de la mujer embarazada es importante establecer si éstas son a consecuencia de dificultades en el acceso a los alimentos³¹².

En dicho sentido, la bibliografía médica refiere que los objetivos de una adecuada nutrición en la mujer durante el período preconcepcional y en el embarazo, son el promover la ganancia adecuada de peso, prevenir deficiencias nutricionales, reducir el riesgo de anomalías congénitas, promover un adecuado crecimiento y desarrollo fetal y reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. De esta manera, el consumo de una dieta saludable es esencial durante el periodo preconcepcional, embarazo y lactancia para garantizar la salud materno-fetal y la del neonato. La ingesta de ácidos grasos esenciales y de micronutrientes se ha relacionado con su contenido en la propia leche materna, por lo que se identifica que las alteraciones nutricionales maternas pueden variar la composición de la leche e influir en el desarrollo del niño³¹³.

A fin de conocer la alimentación que recibió A1 cuando estuvo en el CFFN y durante el periodo en que se encontraba embarazada, este Consejo solicitó al OADPRS informara con precisión la alimentación diaria que le fue brindada dada su condición particular [embarazo]³¹⁴. En respuesta, mediante oficio³¹⁵ el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS informó a este Consejo la alimentación que se brinda a

³¹¹ Ver Regla 49.

³¹² Ministerio de Salud de la Nación. Nutrición y Embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud –Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2012. Pág. 1

³¹³ Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Visible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009#:~:text=La%20dieta%20de%20la%20madre,grasas%20saturadas%20y%20az%C3%BAcares%20sencillos.

³¹⁴ Solicitud de Informe de Ley a OADPRS. Solicitud de información al OADPRS. Protocolo de atención Médica y atención en parto.

³¹⁵ El 19 de marzo de 2020, se recibió en este Consejo mediante oficio PRS/UALDH/1599/2020, suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 151 - de 214





niñas y niños al interior del CPS 16, Femenil Morelos, con datos recientes del 2020, sin responder lo que correspondía a A1 en el año 2013.

De igual forma el Titular de la UALDH informó que el CPS 16, Femenil Morelos informó no tener conocimiento de los hechos referidos por A1, ya que después de realizar una búsqueda minuciosa en los archivos, no se encontraron registros de la información generada por el extinto CFFN, ya que no se realizó la entrega total de los archivos generados³¹⁶; sin que de la información proporcionada el OADPRS, se negara o refutara lo manifestado por la peticionaria en cuanto a que no se le proporcionó una dieta que considerara su estado de gravidez, tampoco realizó manifestaciones respecto de la aseveración de A1 respecto a haber estado en un área aislada, llevándole alimentos únicamente tres veces al día en bolsas de plástico, tampoco proporcionó prueba alguna que permitiera conocer si brindó alimentación adecuada y específica a su estado de gravidez a A1 durante en el tiempo en que estuvo embarazada e [REDACTED] en el CFFN.

En consecuencia resulta aplicable el hecho de que las consecuencias jurídicas propias de la privación de libertad es la presunción *iuris tantum*, conformada por el hecho de que el Estado es internacionalmente responsable por las violaciones a los derechos a la vida o a la integridad personal que se cometan contra personas que se encuentran bajo su custodia, correspondiéndole así al propio Estado desvirtuar tal presunción con pruebas suficientemente eficaces y proveer la información y las pruebas relativas a los hechos que le ocurran a la población privada de la libertad.³¹⁷ Lo cual no aconteció en la tramitación de la presente queja, puesto que la información remitida por el OADPRS se circunscribió a informar respecto de la alimentación que actualmente brinda el CPS Morelos a las mujeres, en una temporalidad diversa a la cuestionada y sin hacer referencia de forma precisa a la que se dio a A1.

No pasa desapercibido en este punto que en los documentos médicos señalados en la Tabla 2 de la presente Resolución, se prescribieron suplementos alimenticios para A1, sin que obre constancia de que le hubiesen sido proporcionados y de que los haya recibido A1 en las dosis y con la frecuencia prescritas, de igual forma se constató que en dichas documentales tampoco se prescribió un plan alimenticio o dieta acorde a la condición de embarazo de A1 bajo parámetros nacionales e internacionales, para el adecuado desarrollo gestacional y protección a la salud del binomio materno-fetal. Del análisis de las copias certificadas del

³¹⁶ El 06 de enero del 2022, recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/00022/2022 suscrito por el titular de la UALDH.

³¹⁷ Corte IDH, Caso Tibi c. Ecuador. Sentencia de 07 de septiembre de 2004, párrafo 129; Caso Bulacio vs. Argentina. Sentencia de 18 de septiembre de 2003, párrafo 126. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_114_esp.pdf
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 152 - de 214





Expediente Único con que cuenta este Organismo no se encontraron constancias que contengan evidencia de la prescripción de alguna dieta para A1 o el establecimiento de un plan de alimentación acorde a sus necesidades específicas.

Las manifestaciones realizadas por A1 en el sentido de que no se le brindó alimentación adecuada a su condición de mujer gestante, se ven reforzadas a través del análisis de contexto realizado por este Consejo en el apartado 1 de la presente resolución con el objetivo de conocer la verdad histórica de los hechos, incluyendo aquéllos considerados como notorios³¹⁸ los cuales este Organismo está obligado no sólo a recabar sino a analizar en su debido contexto —con independencia de su exhibición durante el procedimiento por las partes—; en ese sentido, y como quedó asentado, existe información oficial suficiente que constata de forma fehaciente que las políticas del sistema penitenciario, incluyendo la normatividad de la materia así como la infraestructura, no incluían una perspectiva de género ni un trato diferenciado acorde a las condiciones específicas de las mujeres en razón del evidente menor número de población de mujeres privadas de la libertad con relación a la población de hombres al momento de los hechos³¹⁹. De igual forma quedó probado³²⁰ que a manifestación expresa de las autoridades, los establecimientos penitenciarios que albergaban población femenil no consideraban sus particulares necesidades, lo anterior adminiculado al hecho probado con las documentales públicas *Acuerdo por el que se*

³¹⁸ Ver jurisprudencia P./J. 74/2006: "HECHOS NOTORIOS. CONCEPTOS GENERAL Y JURÍDICO.-Conforme al artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles los tribunales pueden invocar hechos notorios aunque no hayan sido alegados ni probados por las partes. Por hechos notorios deben entenderse, en general, aquellos que por el conocimiento humano se consideran ciertos e indiscutibles, ya sea que pertenezcan a la historia, a la ciencia, a la naturaleza, a las vicisitudes de la vida pública actual o a circunstancias comúnmente conocidas en un determinado lugar, de modo que toda persona de ese medio esté en condiciones de saberlo; y desde el punto de vista jurídico, hecho notorio es cualquier acontecimiento de dominio público conocido por todos o casi todos los miembros de un círculo social en el momento en que va a pronunciarse la decisión judicial, respecto del cual no hay duda ni discusión; de manera que al ser notorio la ley exime de su prueba, por ser del conocimiento público en el medio social donde ocurrió o donde se tramita el procedimiento. En efecto, dicho criterio determina como hecho notorio, en un contexto general, a aquellos que por conocimiento humano se consideran ciertos e indiscutibles, entre otras razones, porque pertenece a las vicisitudes de la vida pública actual o a circunstancias comúnmente conocidas en un determinado lugar, de modo que toda persona de ese medio esté en condiciones de saberlo, y en un contexto jurídico, cualquier acontecimiento de dominio público conocido por todos o casi todos los miembros de un círculo social en el momento en que va a pronunciarse la decisión judicial, respecto del cual no hay duda ni discusión. En razón de ello, se estima que es susceptible de considerarse un hecho notorio, la información que se contiene en las páginas electrónicas oficiales de los órganos de Gobierno o entes públicos, ya que la información que se genera o comunica a través de la red de Internet (la cual constituye el sistema mundial de diseminación y obtención de datos), es de conocimiento público. (las negrillas y subrayado no forman parte del original)

³¹⁹ Aproximadamente el 4.87% del total de la población reclusa en 2013.

³²⁰ Ver en la presente resolución el análisis al contenido del Acuerdo 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se incorpora al Sistema Federal Penitenciario el CFFN; el Acuerdo por el que se abroga el diverso 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública y el Acta del Consejo Técnico Interdisciplinario 07/2015
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 153 - de 214





abroga el diverso 03/2011 del Secretario de Seguridad Pública³²¹ y el Acta del Consejo Técnico Interdisciplinario 07/2015, en el que entre otros, que establecen que las mujeres incluso interponían amparos para no ser internadas en el CFFN por las condiciones precarias para satisfacer sus necesidades esenciales lo que también motivó que las mujeres que se encontraban internas en dicho centro penitenciario fuesen transferidas a uno que contara con las condiciones establecidas por los estándares internacionales.

Lo que permite a este Consejo establecer de manera indubitable la omisión del OADPRS por conducto del CFFN a proteger el derecho de todas las mujeres 431 incluida A1, a un nivel de vida adecuado incluida la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, incumpliendo con ello lo preceptuado en la norma nacional e internacional que mandatan que en el caso de mujeres embarazadas que se encuentren 432 en condición de embarazo recibirán una dieta en el marco de un programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud, además se suministrará gratuitamente a las embarazadas, los bebés, los niños y las madres lactantes alimentación suficiente y puntual, en un entorno sano, contraviniendo con ello el contenido del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en cuanto al derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado incluida la alimentación,³²² el contenido del artículo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos³²³ que consagra el deber del Estado de proporcionar a toda persona a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad³²⁴.

³²¹ En el que se establece que *Considerando que el Sistema Federal Penitenciario, en su conjunto, ha sido motivo de diversas recomendaciones relacionadas con temas de sobrepoblación y hacinamiento, aspectos que ha retomado el Consejo Nacional de Seguridad Pública como áreas de oportunidad para atender la problemática en esta materia, situación que la Conferencia Penitenciaria ha revisado y sugerido la generación de acciones que permitan resolver estas contingencias; Considerando que en el marco de las recomendaciones señaladas, el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, analizando las circunstancias de sobrepoblación que se detectan en el Sistema Federal Penitenciario, realiza diversas acciones tendientes a generar elementos de organización y toma de decisiones que permiten atender de manera adecuada el tema de sobrepoblación y hacinamiento (...)*

³²² Artículo 11: Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

³²³ Artículo 4º. Párrafo tercero.

³²⁴ El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud : 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CÉSCR OBSERVACION GENERAL 14. (General Comments) Convention Abbreviation: CÉSCR COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES 22º período de sesiones Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000.

CUESTIONES SUSTANTIVAS QUE SE PLANTEAN EN LA APLICACIÓN DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES Observación general N° 14 (2000) El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

Numerosos instrumentos de derecho internacional reconocen el derecho del ser humano a la salud. En el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos se afirma que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida





Violación al derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia, incluida A1.

Marco Jurídico

El derecho a una vida libre de violencia se encuentra estrechamente relacionado al derecho a la integridad personal y el derecho a la salud³²⁵, el cual se define como aquel que tiene todo sujeto para no sufrir tratos que afectan su estructura corporal, sea física psicológica o fisiológica, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause dolor o sufrimiento grave con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de tercero³²⁶

La Convención Americana sobre Derechos Humanos³²⁷ establece el derecho de todas las

adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales contiene el artículo más exhaustivo del derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud. En virtud del párrafo 1 del artículo 12 del Pacto, los Estados Partes reconocen "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", mientras que en el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas "medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho".

Además, el derecho a la salud se reconoce, en particular, en el inciso iv) del apartado e) del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, de 1965; en el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979; así como en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989. Varios instrumentos regionales de derechos humanos, como la Carta Social Europea de 1961 en su forma revisada (art. 11), la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, de 1981 (art. 16), y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1988 (art. 10), también reconocen el derecho a la salud.

Análogamente, el derecho a la salud ha sido proclamado por la Comisión de Derechos Humanos (2), así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales

³²⁵ DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL. La protección de la salud es un objetivo que legítimamente puede perseguir el Estado, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 40. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.

³²⁶ CNDH, recomendación 81/2017, párrafo 92.

³²⁷ Artículo 5.1





personas a que se respete su integridad física. Desde el parámetro de la atención a la salud, encuentra estrecha relación con este derecho en virtud de las obligaciones Estatales derivadas de la presentación de servicios médicos para la conservación y restablecimiento del estado óptimo de salud, en tanto que las irregularidades u omisiones del personal que interviene en el seguimiento médico de los pacientes puede derivar en una afectación física o psicológica.

Por su parte la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que la integridad personal es esencial para el disfrute de la vida humana lo que se encuentra directa e inmediatamente vinculado con la atención de la salud humana.³²⁸

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer 'Belem-do Para' especifica que la violencia contra la mujer se refiere a cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, cuyo resultado es limitar de forma total o parcial el reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos humanos y libertades de las mujeres, se convierte en una ofensa a la dignidad humana y en una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, incluye a la violencia física, sexual y psicológica. De especial forma menciona que los Estados Parte deberán tener en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer motivada, entre otras, en razón de su embarazo o por encontrarse privada de su libertad, para así adoptar por todos los medios apropiados y sin dilaciones, las medidas que conduzcan a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.³²⁹

El Informe sobre Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos emitido por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, ha referido que es deber de los Estados garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, lo que implica la priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres en cuanto al embarazo, parto y período posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas³³⁰.

El concepto de violencia obstétrica incorporado en la Ley General de Acceso de las Mujeres

³²⁸ Caso Alban Cornejo y otros Vs. Ecuador. Sentencia de 22 de noviembre de 2007.

³²⁹ Suscrita por México el 04 de junio de 1995 y ratificada el 19 de junio de 1998.

³³⁰ CIDH. 7 de junio de 2010, párrafo 84.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 156 - de 214





a una Vida Libre de Violencia vigente en 2013, señalaba que era cualquier acción u omisión, basada en el género, que cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte a las mujeres, ocurrida tanto en el ámbito privado como en el público; especificando que los derechos humanos de las mujeres son aquellos contenidos en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de la Niñez, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem Do Para) y demás instrumentos internacionales de la materia³³¹.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia también precisaba la responsabilidad del Estado para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres a fin de favorecer su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y no discriminación; asimismo, señalaba como una modalidad de la violencia a la violencia institucional, refiriéndola como aquella que se conforma por los actos u omisiones de servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia³³².

Una forma específica de violencia contra las mujeres lo constituye la violencia obstétrica, e implica una violación a los derechos humanos que se genera en la atención obstétrica por parte de los servicios de salud tanto públicos como privados cuyo resultado causa daño físico o psicológico durante el embarazo, el parto o el puerperio; de forma específica se expresa como conductas la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, un trato cruel, inhumano o degradante o el abuso de la medicalización.

En su manifestación de violencia física, se encuentran las prácticas invasivas como las cesáreas injustificadas, esterilización no consentida o forzada, suministro injustificado de medicamentos, retraso de la atención médica de urgencia y la falta de respeto a los tiempos del parto. En su modalidad de violencia psicológica, abarca los actos discriminatorios, el uso de lenguaje ofensivo, humillante o sarcástico, la falta de información oportuna sobre el proceso reproductivo y el trato deshumanizado³³³.

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha

³³¹ Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia vigente para 2013, artículos 5 fracción IV y VIII.

³³² [ibidem] y 18.

³³³ Gire. Violencia Obstétrica, visible en <https://gire.org.mx/violencia-obstetrica/>

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 157 - de 214





señalado que la mortalidad y morbilidad materna es producto de la discriminación de la mujer y de la denegación de sus derechos humanos, entre ellos los derechos a la salud sexual y reproductiva, por lo que enfatizó que es necesaria la aplicación de un enfoque basado en derechos humanos, sobre todo tratándose de los grupos vulnerables, las poblaciones estigmatizadas y excluidas que requieren de una atención especial³³⁴.

En referencia al tema, la Relatora Especial de la ONU sobre Violencia contra la Mujer, precisó que el Estado es responsable de acciones u omisiones que generen daños físicos, psicológicos, reproductivos o de salud, incluyendo la omisión de prevenir y erradicar abusos perpetrados por personal médico y de salud³³⁵. En concordancia con lo anterior, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha precisado que los Estados deben proteger a las personas contra la injerencia de terceros en sus derechos a la salud sexual y reproductiva, y son responsables de ejercer la diligencia debida, o de actuar con un determinado nivel de atención, para asegurarse que los actores no gubernamentales, como los dispensadores de servicios privados, cumplan con determinadas normas, de no hacerlo pueden ser responsables de actos privados al no proceder con la diligencia debida para prevenir, investigar y castigar las violaciones de los derechos³³⁶.

Violencia hacia A1 durante el parto por 433

La agraviada refirió que el 12 de diciembre del 2013, estando en un área de aislamiento comenzó la labor de parto aproximadamente a las 8:30 cuando hubo 434 [REDACTED] gritó para que la auxiliaran y golpeó en la reja, llegando una custodia aproximadamente una hora después, sin que la sacara de la celda en que se encontraba, sino hasta 40 minutos después en que regresó con otra custodia, llevándola al área médica del CFFN que se encontraba como a 70 metros de su celda, donde intentaron hacerla firmar un documento que liberaba de responsabilidades al CFFN respecto de lo que pudiera sucederle, condicionando su traslado a un hospital a cambio de que firmara, finalmente la trasladaron a un hospital particular que sabe es el CQSR.

³³⁴ Ver: Orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Parrs. 14, 15 y 16.

³³⁵ ONU. A human Rights Based Approach to Maternal Mortality and Morbidity Contribution by Rashida Mahuoo. Disponible en: <http://www.ohchr.org/documents/issues/Women/WRGS/MortalityAndMorbidity/SRViolenceAgainstWomen.pdf>

³³⁶ Idem. Orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad. Parrs. 22 Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.





Al respecto se cuenta con las siguientes constancias:

Oficio suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido al Comisionado del OADPRS³³⁷ mediante el cual se solicitó la autorización para el [REDACTED] 435 de A1 a partir de las 14:00 horas del mismo día, para ser trasladada a CQSR debido a que CFFN no contaba con el personal, equipo ni la infraestructura hospitalaria necesaria para brindar la atención médica especializada que requería A1 por diagnóstico de embarazo a término, notificado por correo electrónico a las 04:41 p.m.

Copia certificada del Memorándum remitido por la Directora General del CFFN dirigido a Directora de Seguridad del Centro Federal (con sello de recepción de las 13:43 horas) solicitándole coordinara un traslado para A1 programado para las 14:00 horas, con la finalidad de ser [REDACTED] 436 de manera temporal al CQSR para el procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 437 derivado del diagnóstico de embarazo a término.³³⁸

Memorándum suscrito por la Directora General del CFFN, del 12 de diciembre del 2013, en el cual se informó a la Directora Jurídica de dicho centro penitenciario, que derivado del diagnóstico de embarazo a término de A1, misma que inicia con trabajo de parto, situación por la que solicitó su externación de manera urgente para atención gineco-obstetra derivado de que este centro federal no cuenta con infraestructura hospitalaria adecuada para llevar a cabo las actividades quirúrgicas y los cuidados hospitalarios. Con sello de recepción de las 14:01 horas.³³⁹

Oficio suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Dirección General de Traslados y Apoyo Penitenciario de Fuerzas Federales³⁴⁰, con el que solicitó personal y medidas de seguridad para realizar el traslado y apoyo al personal de custodia durante el traslado de A1 para el Centro Quirúrgico San Rafael con la finalidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico [REDACTED] 438 derivado del diagnóstico de embarazo a término el día 12 de diciembre de 2013 a partir de las 14:00 horas.

³³⁷ Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7752/2013, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido al Comisionado del OADPRS.

³³⁸ Memorándum 8509/2013 suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Directora de Seguridad del dicho centro penitenciario.

³³⁹ Memorándum No 3676/2013 suscrito por la Directora General del CFFN, del 12 de diciembre del 2013 en el cual se informó a la Directora Jurídica de dicho centro penitenciario, que derivado del diagnóstico de embarazo a término de A1.

³⁴⁰ Oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFF/DG/7745/2013, suscrito por la Directora General del CFFN, de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Dirección General de Traslados y Apoyo Penitenciario de Fuerzas Federales.



Memorándum suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Directora de Seguridad del dicho centro penitenciario³⁴¹, mediante el cual le solicitó coordinar las medidas de seguridad concernientes al traslado de la [redacted] 439 A1 al CQSR con la finalidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico [redacted] 440 derivado del diagnóstico de embarazo a término el día 12 de diciembre del 2013 a las 14:00 horas (con sello de recepción de las 13:43 horas).

Expediente Clínico³⁴², remitido por el apoderado legal del CQSR conformado por su estancia en dicho nosocomio del 12 al 14 de diciembre del 2013, del que se advierten, entre otras, las siguientes constancias:

Hoja de Ingreso. En la que se asentó en el Resumen Clínico del interrogatorio, exploración física, estado mental del paciente: Acude por presentar embarazo de [redacted] 441 el día de hoy presenta aprox 13:00 [redacted] 442 (...)

Historia clínica. Ficha de Identificación con fecha de ingreso de 12 de diciembre de 2013 suscrita por D1, en la que se asentó como padecimiento actual [redacted] 443 [redacted] El día de hoy presenta aprox 13:00 hs [redacted] 444 (...).

De conformidad con el acervo probatorio antes señalado, el traslado de A1 rumbo al CQSR se fijó para las 14:00 horas del 12 de diciembre del 2013, sin que hubiese sido posible determinar la hora de [redacted] 445 [redacted] pues A1 señaló que ocurrió aproximadamente a las 8:30 de la mañana, en tanto que en las documentales del Expediente Clínico conformado por la atención médica en el CQSR, se estableció en los documentos denominados Hoja de Ingreso e Historia Clínica, que el rompimiento de membranas fue aproximadamente a las 13:00 horas; sin que exista otro medio probatorio que administrado a las documentales referidas genere convicción a este Consejo respecto de la hora del [redacted] 446 [redacted] No obstante lo anterior, este Consejo toma en cuenta que en las documentales públicas relativas a las gestiones administrativas y de seguridad para el traslado de A1 al CQSR, se catalogó que se trataba de una *urgencia médica*, lo que generaba la necesidad de actuar de manera diligente para referirla al nosocomio donde sería atendida.

En relación con lo anterior, y como quedó probado en la presente Resolución, se

³⁴¹ Memorándum 8509/2013 suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 12 de diciembre del 2013, dirigido a la Directora de Seguridad del dicho centro penitenciario.

³⁴² Expediente Clínico remitido por el apoderado legal del CQSR.





documentó la inexistencia de Protocolos de traslado y atención médica para mujeres embarazadas aplicable y vigente para 2013 y en la actualidad. De lo anterior se constató por este Organismo que la omisión de emitir protocolos de atención específicos y adecuados para las mujeres privadas de la libertad que cursan un embarazo, generan por sí misma una vulneración a sus derechos humanos al poner en riesgo de manera innecesaria la integridad personal, a la salud y la vida del binomio materno-perinatal, al no encontrarse establecido en un Manual Específico o Protocolo de actuación la forma, tiempos y responsables de atender una vez iniciada la labor de parto, en el que se incluyan modelos o formatos con campos específicos en los que se asiente información elemental y trascendente como lo es la hora del [REDACTED] 447. Lo anterior resulta imprescindible en consideración de este Organismo sobre todo considerando que para el caso de las mujeres que se encontraban internas en el CFFN, dicho centro penitenciario no contaba con el personal, equipo ni la infraestructura hospitalaria necesaria para brindar la atención médica especializada ante un diagnóstico de embarazo a término³⁴³, como fue el caso de A1, situación que se acreditó con la confesión expresa de la entonces Directora del CFFN en las documentales antes señaladas.

Situación que cobra mayor trascendencia para este Organismo toda vez que las personas privadas de la libertad están sujetas al control efectivo del Estado, en instituciones totales como lo son las prisiones, lo que implica que todos los aspectos de la vida de las personas internas se encuentran sujetas a una regulación fija y controlada de forma absoluta por el centro de reclusión, por tanto, el mismo acto de reclusión implica un compromiso específico y material de proteger la integridad personal de las personas bajo su custodia, lo que incluye su efectiva protección frente a posibles circunstancias que pongan en peligro su vida, salud, integridad personal y psicológica, entre otros derechos³⁴⁴.

Además, en el caso de A1, este Consejo toma en consideración que la violencia obstétrica se conforma tanto por la violencia física como por la psicológica. En cuanto a la primera, puede traducirse en el retraso de la atención médica de urgencia, así como la falta de respeto a los tiempos del parto. La segunda incluye la falta de información oportuna sobre el proceso reproductivo y el trato deshumanizado, entre otras.

³⁴³ De acuerdo con la bibliografía médica, el embarazo a término es aquel cuya gestación está comprendida entre las 37 semanas (259 días) y 42 semanas (294 días), calculándola desde el primer día del último período menstrual. En Usandizaga JA, Escalante JM. Fisiología del embarazo. In: Usandizaga JA, Fuente PP, González GA. editores. Obstetricia y ginecología. Madrid: Marban; 2011. P. 96-129.

³⁴⁴ Corte IDH, Caso "Instituto de Reeducción del Menor" Vs. Paraguay. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párrafo 152 y 153. Véase también, Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia). Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párrafo. 87.





Al efecto, debe considerarse que A1 manifestó que se encontraba en un área absolutamente sola y aislada del resto de las ⁴⁴⁸ a manera de castigo, sin personal penitenciario cercano, por lo que tuvo que valerse de sus propios medios para lograr que el personal de custodia acudiera en su auxilio al momento de ⁴⁴⁹. En relación a dichos hechos, el OADPRS informó a este Organismo que respecto a si la agraviada fue llevada a un área de aislamiento teniendo ⁴⁵⁰ de embarazo, *después de una búsqueda exhaustiva en los archivos físicos y electrónicos no se encontró la información solicitada*³⁴⁵.

Si bien el OADPRS no aportó información (incluidos los videos requeridos) tendiente a confirmar o refutar la narrativa de hechos de A1 respecto al aislamiento en que refirió encontrarse el 12 de diciembre del 2013; se cuenta con lo probado por este Consejo en la presente Resolución al considerarse como hecho notorio que una práctica recurrente en la temporalidad en que acontecieron los hechos, era que en el CFFN existían irregularidades en la imposición de medidas disciplinarias, ya que en ocasiones éstas no eran impuestas por la autoridad competente, sino por personal de seguridad y custodia, los cuales incluso podían consistir en el aislamiento prolongado³⁴⁶, todo lo anterior analizado bajo las reglas de la lógica, la sana crítica y la experiencia permiten a este Consejo considerar que efectivamente A1 se encontraba en una zona aislada del resto de la población encontrándose sola al momento de iniciar la labor de parto, situación que correspondía probar o desvirtuar al OADPRS, en atención a la solicitud de este Consejo para que proporcionara evidencia documental y/o videos que demostraran la actividad de la celda en que se encontraba A1 el 12 de diciembre de 2013, en particular la atención que se le proporcionó para atender el parto, lo cual no hizo.³⁴⁷

³⁴⁵ El día 27 de diciembre del 2021, se recibió en este Consejo el oficio PRS/UALDH/DDH/10450/2021, suscrito por la encargada de la Dirección de área en la UALDH.

³⁴⁶ El Informe Especial de la CNDH sobre el Estado que guardan los Derechos Humanos de las Mujeres Internas en Centros de Reclusión de la República Mexicana de 2013 (Supra), constató que en 66 centros, se presentaban irregularidades en la aplicación de los correctivos disciplinarios; específicamente, casos en los que las sanciones no son impuestas por la autoridad competente, sino por personal de seguridad y custodia e incluso por internas que conforman el autogobierno; no se respetaba el derecho de audiencia o no se notificaba la sanción impuesta. Además el Organismo Nacional tuvo conocimiento de la imposición de sanciones de aislamiento por lapsos prolongados; restricción de visita familiar e íntima y comunicaciones telefónicas, así como de acceso a las actividades encaminadas a la reinserción, tales como laborales, educativas y deportivas. (el resultado no forma parte del original) Pág. 16, par. 48.

³⁴⁷ Sirve de criterio orientador lo referente a la carga dinámica de la prueba: CARGA DINÁMICA DE LA PRUEBA. SUPUESTOS EN LOS QUE LA AUTORIDAD JURISDICCIONAL PUEDE EXCEPCIONALMENTE REVERTIR LA CARGA DE LA PRUEBA. AMPARO DIRECTO 1/2021

Justificación: La anterior determinación tiene sustento en la garantía del derecho de igualdad de las partes en los juicios, como una manifestación del debido proceso, la cual exige la existencia de un equilibrio procesal entre ellas, de modo que se logre una concurrencia al litigio en un plano de igualdad material y no meramente formal, lo que implica que cualquier





La omisión del personal médico y autoridades del centro penitenciario de tomar acciones de atención y prevención ante el inminente nacimiento de A2, generó la puesta en riesgo de forma innecesaria a los derechos a la salud y la vida tanto de la madre como del neonato, en contravención a la obligación del Estado en su calidad de garante de las personas privadas de la libertad, de contar con instalaciones especiales para el tratamiento de las mujeres embarazadas privadas de la libertad, de las que acaban de dar a luz y de las convalecientes; así como la obligación del médico de visitar diariamente a todas las personas que requieran atención médica y de dar aviso al Director del establecimiento cuando estime que la salud de una persona pueda verse afectada durante la reclusión, de conformidad con las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos³⁴⁸ y de conformidad con las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas no privativas de la Libertad para las mujeres delincuentes³⁴⁹.

En cuanto a la violencia psicológica, este Consejo no deja de observar que A1 era primigesta³⁵⁰ y dada su situación jurídica se encontraba [REDACTED] 451 Al respecto se tiene que si bien el embarazo forma parte de la vida natural de muchas mujeres, lo cierto es que conlleva un proceso de redefinición en la mujer al convertirse en madre. Se trata de un proceso dinámico de gran permeabilidad, vulnerabilidad y sensibilidad tal como se ha comprobado en estudios científicos especializados que documentan que en dicho proceso se generan grandes preocupaciones y estrés para la mujer desde el embarazo, el parto³⁵¹ y la maternidad temprana, lo anterior vinculado a circunstancias de carácter médico, social y

situación de facto que impida mantener ese equilibrio debe ser solventada por la autoridad jurisdiccional mediante las herramientas hermenéuticas correspondientes. Por lo tanto, procede invertir la carga de la prueba cuando, derivado de las circunstancias particulares del caso, la parte actora esté imposibilitada o tenga un alto grado de dificultad para acceder a los medios de convicción necesarios a fin de justificarlo y, en contrapartida, la parte demandada cuente con una mayor disponibilidad de los medios de convicción y una mejor facilidad para aportarlos al juicio, a fin de acreditar el hecho contrario. (el resaltado no forma parte del original).

³⁴⁸ Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos. (2015, mayo). Naciones Unidas. Visible en https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf

³⁴⁹ Ver regla 22: el aislamiento o segregación no se aplicará a mujeres embarazadas ni a mujeres en periodo de lactancia.

³⁵⁰ Nota de valoración prequirúrgica emitida por CFNN de fecha 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada, en el que establece que es primigesta.

³⁵¹ Se ha documentado en el *Estudio de las preocupaciones asociadas al embarazo en un grupo de embarazadas primigestas Chilenas'* (Supra pág. 17) que entre las preocupaciones al momento del parto se encuentra la relacionada con el dolor del parto (incluye el dolor físico antes y durante el parto así como el saber manejarlo), la preocupación de no saber reconocer el inicio del trabajo de parto; el temor a perder el control de la situación, a que otros se hagan cargo del parto, lo que se asocia a sentimientos de impotencia y un deseo de poder controlar la situación totalmente, la preocupación a lo desconocido al no saber a qué se enfrentarán y no saber cómo actuar llegado el momento.





económico³⁵². Tales temores se acrecentan de forma exponencial tratándose de mujeres que, como en el caso de AI, no tienen la autonomía para tomar determinaciones en torno suyo y en lo referente al desarrollo gestacional y al nacimiento de su bebé, como lo tienen las mujeres que cursan un embarazo en libertad, al poder tomar las decisiones que consideran mejores para el momento del nacimiento de sus hijos e hijas.

452

No se soslaya en el caso de AI que era mujer primigesta que no había tenido un adecuado seguimiento médico durante la gestación, había estado aislada sin adecuado control prenatal, en consecuencia no contaba con el acompañamiento de un profesional de la salud que pudiera informarle la forma en que ocurriría el parto y sus posibles riesgos, a ello se suma el hecho de que AI desconocía qué médicos la atenderían lo que implicaba falta de certeza y ausencia de confianza entre médico y paciente; circunstancias que permiten a este Consejo establecer que las autoridades penitenciarias del CFFN incluyendo al personal médico, desplegaron violencia psicológica hacia AI como mujer gestante y futura madre:

En este sentido, un enfoque fundamentado en los derechos humanos resulta obligatorio pues la intervención de OADPRS a través del CFFN en su calidad de garante, no solo se constreñía a evitar la muerte y la morbilidad, sino en evitar cualquier tipo de violencia hacia las mujeres ya sea física o psicológica, respetando el derecho a la salud y el bienestar con respeto a su dignidad y procurando el ejercicio de sus derechos humanos en condiciones de igualdad a los de las mujeres en libertad.³⁵³

AI refirió que estando en el quirófano, se encontraba una doctora, de la cual desconozco su nombre, pero la recuerdo y la puedo identificar plenamente (...) le informé a la doctora que desde la 8:30 de la mañana se me [redacted] posteriormente. Preguntándole que cómo iba a proceder, respondiéndome que, como todas, que nadie se aliviaba de parto natural, que todas eran [redacted] ahí le dije que yo podía ser parto natural,

453

454

³⁵² María Pía Santelices Farkas (2008) 'Estudio de las preocupaciones asociadas al embarazo en un grupo de embarazadas primigestas chilenas'. Vol. 5 Núm. 1 (2008) Pontificia Universidad Católica de Chile. Visible en <file:///D:/Users/orientacion.rr/Downloads/Dialnet-EstudioDeLasPreocupacionesAsociadasAlEmbarazoEnUnG-2683126.pdf>

El estudio arrojó que las preocupaciones relacionadas con el embarazo son: perder al bebé, problemas del bebé por dificultades en el embarazo, preocupación ante lo desconocido, preocupación por problemas del bebé relacionados a características de la madre, preocupación de dañar al bebé. Las preocupaciones durante el parto se agrupan en: dolor durante el parto, no poder identificar el inicio del trabajo de parto, por la reacción propia o de otras personas, por perder el control ante el parto y preocupación ante lo desconocido del parto. En cuanto a la maternidad temprana las preocupaciones de las futuras madres se agrupan en las relacionadas con el rol de la maternidad, aspectos del bebé, asociadas a aspectos personales, preocupaciones sobre aspectos relacionales y de índole contextual.

³⁵³ Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva durante el embarazo (Supra) Pág. 1 Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.





que me revisara, pero sin hacerme caso, sin hacerme ningún tacto, análisis de sangre, sin checar mis signos vitales, mi tiempo de coagulación, sin revisar el nivel de dilatación y sin ningún antecedente de seguimiento de mi embarazo, se inició con el procedimiento de [redacted] 455 No se me dio mayor información.

En la presente Resolución quedó comprobado que desde los trámites administrativos del CFFN se estableció que AI sería trasladada al CQSR para la atención del diagnóstico de embarazo a término para el procedimiento quirúrgico de [redacted] 456 de igual forma se acreditó que la entonces Directora General del CFFN afirmó que³⁵⁴ AI fue atendida en dicho Centro Quirúrgico por un embarazo de [redacted] 457 semanas de gestación y que en la fecha en que la quejosa fue intervenida quirúrgicamente, esa Institución canalizaba a la población interna al mencionado Centro Quirúrgico, lo anterior aunado al hecho probado de que para el nacimiento de los hijos e hijas de las mujeres embarazadas internas en el CFFN eran referidas al CQSR para practicarles el procedimiento quirúrgico de [redacted] 458 ³⁵⁵

Adicionalmente se cuenta con la copia certificada de la Nota de Valoración Prequirúrgica suscrita por DI³⁵⁶, en la que se estableció que la agraviada presentaba [redacted]

[redacted] 459

No obstante lo anterior, en el Expediente Clínico remitido por el CQSR³⁵⁷, obra la Hoja de Ingreso con la historia clínica, en la que se consigna que la paciente [redacted]

[redacted] 460

Contrario a lo anteriormente establecido, se cuenta con la copia certificada del documento denominado 'Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía³⁵⁸', en el que se consignó como verificado que se trataba de una cirugía electiva y no de urgencia, en contraste con

³⁵⁴ SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/6952/2015, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 01 de junio del 2015.

³⁵⁵ Ver apartado 2.1 de la presente Resolución.

³⁵⁶ Nota de valoración prequirúrgica emitida por CFNN de fecha 12 de diciembre de 2013, con el nombre de la agraviada. Cirugía Programada: [redacted] 461

³⁵⁷ El 1 de junio de 2021, este Consejo recibió la solicitud de información solicitada por este Organismo, suscrito por el representante legal del CQSR.

³⁵⁸ El 1 de junio de 2021, este Consejo recibió la solicitud de información solicitada por este Organismo, suscrito por el representante legal del CQSR numeral 8.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 165 - de 214





los documentos ya citados en los que se estableció que se trataba de una cirugía de urgencia.

De lo antes documentado, en la opinión técnica solicitada al INP, se concluyó que la

462

La violencia obstétrica en su modalidad de violencia física incluye, entre otras, a las prácticas invasivas que no se encuentren justificadas, así como no respetar las posibilidades de un parto biológico. En su modalidad de violencia psicológica, incluye la falta de asesoramiento y atención a la mujer en el transcurso de una práctica obstétrica así como la omisión de dar información sobre la evolución de su parto.

La realización de un procedimiento de ⁴⁶³ se traduce en violencia hacia la mujer cuando ésta no se encuentra justificada y se convierte en una práctica negativa. Al respecto, la OMS recomienda no hacer intervenciones médicas innecesarias y mantener una tasa con un máximo de entre 10 y 15% de cesáreas del total de los nacimientos.

En el mismo sentido la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Atención a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, (NOM 007), señala que con la finalidad de disminuir los daños obstétricos y riesgos para la salud de las mujeres y de sus hijos, debe existir la racionalización de prácticas que suelen realizarse de forma rutinaria y que aumentan los riesgos o bien son innecesarias, como las ⁴⁶⁴ para ello señala que se debe contar con lineamientos para su práctica, cuyo índice, en relación con el total de nacimientos, se recomienda de 15% en los hospitales de segundo nivel y 20% en los del tercer nivel, precisando que las unidades de atención médica deberán aproximarse a estos valores³⁶⁰.

³⁵⁹ Opinión Técnica INP. (3.4 puntos a, b y c)

³⁶⁰ Estudios como el realizado por Gire en cuanto a violencia obstétrica refieren que se trata de un problema invisibilizado y poco tratado por autoridades mexicanas, y las estadísticas demuestran el abuso de la práctica de cesáreas, refiere que el porcentaje de su práctica en México es alarmante y duplica o triplica lo recomendado por la OMS, señalando que muchas son innecesarias y se realizan a conveniencia del médico o de la institución de salud a costa de los riesgos para la salud de las mujeres embarazadas.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 166 - de 214





No obstante, las recomendaciones a nivel internacional y nacional, durante el periodo de 2000 a 2012 existía ya un incremento de 465 del 50.3%³⁶¹. La práctica de dicho procedimiento no es inocua y conlleva riesgos inherentes tanto quirúrgicos como anestésicos, aumenta la morbilidad y mortalidad materna al elevar el riesgo de placenta previa y acretismo placentario, lo que condiciona una mayor posibilidad de hemorragia obstétrica y por lo tanto mayor probabilidad de muerte materna³⁶²

De las evidencias antes descritas, este Consejo tiene probado el dicho de A1 en el sentido que no se le respetó el derecho a decidir la forma del nacimiento de A2, ya que existía una práctica recurrente del OADPRS y el CQSR, para que la resolución del embarazo de las mujeres procedentes del CFFN se realizara a través del procedimiento quirúrgico de 466

Asimismo, basado en la Opinión Técnica del INP en cuanto a la práctica del procedimiento de 467 a A1, se acreditó el dicho de A1 en cuanto a que no se realizaron pruebas, ultrasonidos o valoraciones para determinar la resolución de su embarazo, en ese sentido el INP concluyó que la atención brindada a la A1 fue inadecuada en cuanto a la realización de la operación de 468 pues ésta no se fundamentó más que en la valoración subjetiva 469 por parte del médico, sin hacer uso de otros recursos como una prueba de trabajo de parto, realización de un ultrasonido para fetometría, cálculo del peso fetal estimado, sobre todo tomando en cuenta el peso de la recién nacida al no ser un producto grande, por lo que se podía haber valorado la posibilidad de un parto vaginal.

Lo que constata la violencia de carácter físico y psicológico que sufrió A1, al no brindarle información clara sobre el procedimiento que se realizaría para el nacimiento de su bebé, indicándole las circunstancias de carácter médico que justificaban realizar una 470 por sobre un parto vía vaginal. Lo que deja evidenciado un trato deshumanizado para la futura madre, al generarse un estado de 471 al no conocer las razones que motivaron un procedimiento quirúrgico que evidentemente no era el que deseaba para el nacimiento de A2 al haberlo manifestado a D1, lo que pone de manifiesto que D1 actuó desde un plano

³⁶¹Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2013. *Evidencia para la política pública en Salud*. Véase Resultados en [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analiticos/Cesareas.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analiticos/Cesareas.pdf)

³⁶² Gire Violencia Obstétrica, Capítulo 4., pág. 136. Visible en [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://informe.gire.org.mx/caps/cap4.pdf](https://informe.gire.org.mx/caps/cap4.pdf)
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 167 - de 214





de superioridad ante la vulnerabilidad en que se encontraba AI en ese momento³⁶³. Lo anterior genera para este Organismo convicción de que dichas acciones causaron daño y/o sufrimiento físico y psicológico a AI por su condición de género, y dada la posición de subordinación que AI tenía en relación con el médico tratante, conductas que dentro del ámbito de la salud reproductiva, son consideradas conductas que conforman violencia y discriminación hacia la mujer³⁶⁴.

Si bien el apoderado legal del CQSR manifestó a este Consejo³⁶⁵ que la papelería del Expediente Clínico contiene la razón social o membrete de su apoderada, fue D1 quien realizó la atención médica de AI, sin laborar en ese Hospital, por lo que la intervención de las instalaciones del hospital fueron en apoyo derivado de la celebración de contratación de servicios a terceros a través de COMPRANET de la Función Pública del Gobierno Federal que consistían en brindar servicios médicos, de conformidad con el contrato 'CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUIRÚRGICO DE 472 PARA LA POBLACIÓN INTERNA, DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL FEMENIL "NORESTE" DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENSIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, ODPRS/DGA/052/2014'³⁶⁶, del cual no contaba con documento firmado.

Por su parte el OADPRS manifestó no contar con información suficiente para establecer si el contrato ODPRS/DGA/052/2014, fue el que rigió la relación jurídica entre el CQSR y ese Órgano para la atención médica de AI, además de que no se encontró registro alguno de que D1, D2, D3, D4, EC laboran o hayan laborado en alguno de los centros federales en el periodo referido, no obstante lo anterior se cuenta con la copia certificada del oficio de fecha 01 de junio del 2015, suscrito por la entonces Directora General del CFFN³⁶⁷ informó al Órgano Interno de Control del OADPRS, que *AI fue atendida en dicho Centro Quirúrgico por un embarazo... asimismo, en la fecha en que la quejosa fue intervenida quirúrgicamente, esta Institución canalizaba a la población interna al mencionado Centro*

³⁶³ Al respecto la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el Amparo en Revisión 1064/2019, de la Primera Sala de la SCJN, ha establecido que en la prestación de servicios reproductivos, particularmente en la atención del parto y postparto, las mujeres se colocan en una especial situación de vulnerabilidad derivada, no solo de su salud física y emocional, sino también de la asimetría de poder frente al personal médico que las coloca en una posición de subordinación e inferioridad.

³⁶⁴ Ídem. Página 121.

³⁶⁵ Informe de Ley del CQSR y El 31 de marzo del 2022, se recibió en este Consejo el Informe de ley Solicitado por este Organismo, suscrito por el apoderado legal del CQSR donde sustancialmente manifestó lo siguiente donde consta la copia simple del CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUIRÚRGICO DE 473 PARA LA POBLACIÓN INTERNA, DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL FEMENIL "NORESTE" DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENSIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, ODPRS/DGA/052/2014'

³⁶⁶ El 31 de marzo del 2022, se recibió en este Consejo el Informe de ley Solicitado por este Organismo, suscrito por el apoderado legal del CQSR donde sustancialmente manifestó lo siguiente.

³⁶⁷ SEGOB/CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DG/6952/2015, suscrito por la Directora General del CFFN de fecha 01 de junio del 2015.





Quirúrgico señalando agregó que en dicho procedimiento quirúrgico no tuvo participación personal de esta Institución... y se señaló que las determinaciones médicas practicadas durante el procedimiento quirúrgico a A1, fue responsabilidad exclusiva del especialista tratante.

Se advierte que ambas instituciones en diferentes momentos han pretendido responsabilizar sólo a D1 de las determinaciones respecto a la atención médica que recibió A1 el día 12 de diciembre del 2013; lo que no puede ser considerado así por este Consejo en atención a que se encuentra acreditado que existía un acuerdo entre ambas instituciones para que la población interna en el CFFN fuese atendida en dicho nosocomio³⁶⁸, tal y como consta con las constancias antes referidas, así como con las documentales privadas consistentes en facturas que hizo llegar el apoderado legal³⁶⁹ del CQSR, así como en el informe de ley rendido por el CQSR, y la información complementaria aportada³⁷⁰ por dicho nosocomio en las que constan los nombres y servicios prestados por el CQSR a las personas privadas de la libertad que fueron atendidos en sus instalaciones.

Con las pruebas antes señaladas, no puede eximirse de responsabilidad al Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., ni al OADPRS por conducto del CFFN respecto de la atención médica brindada a A1 durante su estancia en el nosocomio particular del día 12 al 14 de diciembre del 2013, lo anterior es así en virtud de que el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., es una institución integrante del Sistema Nacional de Salud³⁷¹, por lo que su objetivo, entre otros, es el proporcionar servicios de salud con calidad, debiendo hacerlo con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas³⁷² en atención a ello se constituye en una institución de carácter privado que debe regir su actuar en aras de la protección al derecho a la vida y la salud de las personas a quienes brinda sus servicios, de conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos³⁷³, lo que hace al CQSR responsable de todo lo que ocurriera

³⁶⁸ A mayor abundamiento ver apartado 2 de la presente resolución.

³⁶⁹ Facturas, El 31 de marzo del 2022, se recibió en este Consejo el Informe de ley Solicitado por este Organismo, suscrito por el apoderado legal del CQSR donde sustancialmente manifestó lo siguiente.

³⁷⁰ El 21 de febrero del año 2022, se recibió el Informe de Ley, solicitado por este Organismo, suscrito por el Apoderado Legal del CQSR y El 31 de marzo del 2022, se recibió en este Consejo el Informe de ley Solicitado por este Organismo, suscrito por el apoderado legal del CQSR donde sustancialmente manifestó lo siguiente.

³⁷¹ De conformidad con el artículo 5º. De la Ley General de Salud que dispone: El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud

³⁷² Ibid. Artículo 6º.

³⁷³ Artículo 4º Constitucional párrafo cuarto.





en sus instalaciones en su carácter de institución de salud, ya que quedó acreditado que tenía conocimiento de que la interrupción por embarazo a término de las mujeres procedentes del CFFN se realizarían por [REDACTED] 474 y en su calidad de integrante del sistema de salud y perito en la materia sabía y conocía los riesgos que ese tipo de procedimientos implicaba, por lo que su intervención no puede considerarse únicamente en cuanto al uso de sus instalaciones, sino que su responsabilidad se expande a los parámetros nacionales e internacionales de protección a la salud, motivo por el que el hecho de acordar procedimientos predeterminados de [REDACTED] 475 viola de forma contundente lo preceptuado en el artículo 4º Constitucional en materia de salud y los artículos 5 y 6 de la Ley General de Salud, ya que su obligación es dar atención a la salud acorde a las necesidades y padecimiento de las personas usuarias.

De igual forma, es responsable de la omisión de respetar el derecho a las mujeres a un parto humanizado, al ser parte de un acuerdo de voluntades, ya sea verbal, escrito o como práctica recurrente, pues como ha quedado acreditado en el presente apartado, conocía y sabía los alcances de los acuerdos para la práctica de [REDACTED] 476 para la población femenil del CFFN, que incluyó a A1, vulnerando con ello su derecho a elegir la forma de nacimiento de A2, con el acompañamiento de un médico tratante. Asimismo, queda acreditado la omisión del CQSR y su falta de diligencia de cerciorarse por todos los medios que el personal médico que ingresaba a sus instalaciones para la realización de cualquier tipo de procedimiento, con mayor razón los procedimientos quirúrgicos, se tratara de médicos preparados y acreditados para el ejercicio de la práctica médica, sin que pueda evadir dicha responsabilidad por el sólo hecho de que el personal médico que actuaba en sus instalaciones, como ocurrió el día 12 de diciembre de 2013 en la atención médica y quirúrgica de A2, no fuera personal de ese nosocomio, considerarlo así sería considerar que en dicho nosocomio, cualquier persona puede ingresar y realizar procedimientos de tipo médico y quirúrgico sin mayor supervisión y sin ninguna medida de seguridad, poniendo en riesgo a las personas que acuden a recibir un servicio médico.

En el mismo sentido, el OADPRS a través del CFFN, en su calidad de garantes de la protección a los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad, incluidos el derecho a la vida y al más alto nivel posible de salud, tenía la responsabilidad de generar certeza jurídica respecto a los lugares a los que referiría a las personas privadas de la libertad que se encontraban internas en el CFFN, de conformidad con la normatividad aplicable, como quedó establecido en el apartado referente a la seguridad jurídica de la presente resolución, y en cumplimiento a su obligación de proteger la salud de las mujeres que se encontraban en dicho centro penitenciario, por lo que este Consejo reprueba contundentemente la conducta consistente en acordar de manera predeterminada un

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 170 - de 214



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



procedimiento de [477] ya sea de forma verbal, por escrito o a través de una práctica recurrente, al ser violatorio del derecho a la protección a la salud e incluso la vida de la mujeres que cursaban un embarazo, quienes eran remitidas al CQSR para procedimiento de [478] para el nacimiento de su hijos e hijas, contraviniendo así lo dispuesto por el artículo 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, los artículos 1, 2, 4 párrafo primero, incisos b y c, de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer 'Belem Do Para'; artículo 5, fracción IV y VIII de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una libre de Violencia para 2013.

Incumplimiento de las obligaciones de respetar y garantizar el derecho de las mujeres a una atención profesional y adecuada en las emergencias obstétricas, incluyendo a A1:

A1 manifestó a este Consejo que el 12 de diciembre de 2013, [479] estando aislada en una celda tardó en acudir personal de custodia, transcurriendo tiempo antes de ser llevada a la Unidad Médica del CFFN, lugar donde intentaron forzarla a firmar una hoja que deslindaba de responsabilidades al CFFN, indicándole que hasta que la firmara la trasladarían, además de que estaban esperando la autorización de 'México' para que pudieran trasladarla a donde atenderían el parto, después de contundentemente negarse a firmar fue trasladada a un nosocomio particular donde se atendió el término de su embarazo.

Al encontrarse en el nosocomio particular la esposaron de las cuatro extremidades de la cama del quirófano para practicarle una [480] Después del nacimiento de A2 comenzó a [481] y pudo escuchar que con alarma el personal médico que la atendía decía que se estaba [482] Finalmente le [483] sin su consentimiento y sin informar a algún familiar sobre ello.

Posterior al parto personal del Hospital San Rafael intentó obligarla a firmar documentos sobre responsiva médica, pero A1 se negó; en represalia no recibió más atención médica para ella y su hija. Durante su permanencia en el CQSR, D1 y un enfermero le insistieron para que firmara un documento donde decía que aceptó la [484] pero ella se negó a firmar. Una doctora le dijo que le [485] porque se estaba [486] y había que tomar una decisión, que no podían dejar que se muriera. A pesar de dicha explicación no le quedaron claros los motivos de esa decisión³⁷⁴.

A fin de documentar los hechos señalados por A1, se realizaron diversas diligencias y

³⁷⁴ Escrito de A1 de 17 de enero 2020.

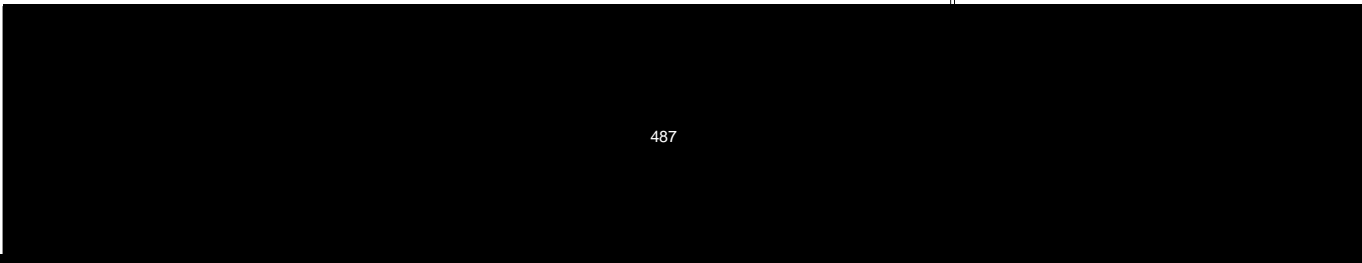




requerimientos al CQSR³⁷⁵, al INP³⁷⁶, asimismo se recibieron las manifestaciones de AI³⁷⁷, contando con las documentales siguientes:

Escritos de AI en los que, entre otros, refirió que nunca firmó documentos relacionados a consentimiento informado.

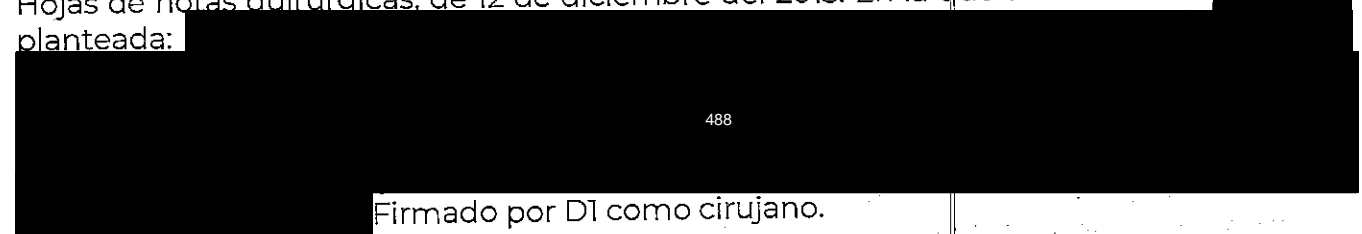
El 1 de junio de 2021 el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., mediante su representante legal, remitió copia certificada del expediente clínico de AI conformado durante su estancia en dicho nosocomio³⁷⁸, que en lo que respecta al presente apartado, destacan:



487

Firmado por DI.

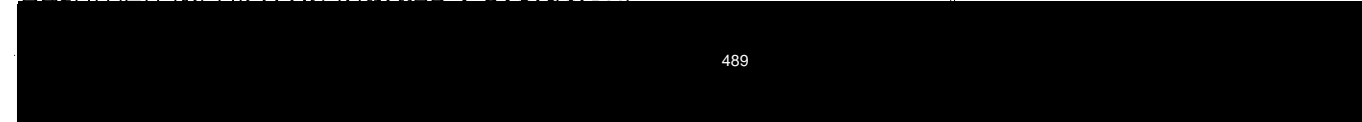
Hojas de notas quirúrgicas, de 12 de diciembre del 2013. En la que se asentó como cirugía planteada:



488

Firmado por DI como cirujano.

Resumen Médico de ingreso y evolución, de 13 de diciembre del 2013 en el que se asentó:



489

³⁷⁵ Solicitud de Información INP.

³⁷⁶ Solicitud de Información a Instituto Nacional de Perinatología.

³⁷⁷ Escrito de 13 de abril del 2021 de AI en los que manifestó que nunca firmó documentos de consentimiento informado.

³⁷⁸ El 1 de junio de 2021, este Consejo recibió la información solicitada por este Organismo, suscrito por el representante legal del CQSR.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

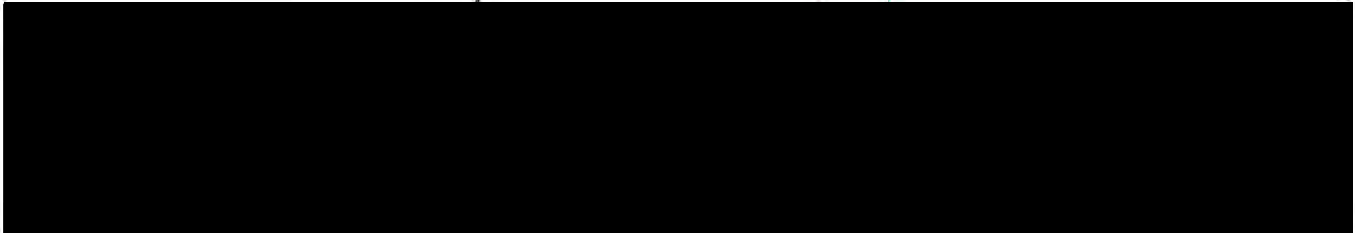
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 172 - de 214



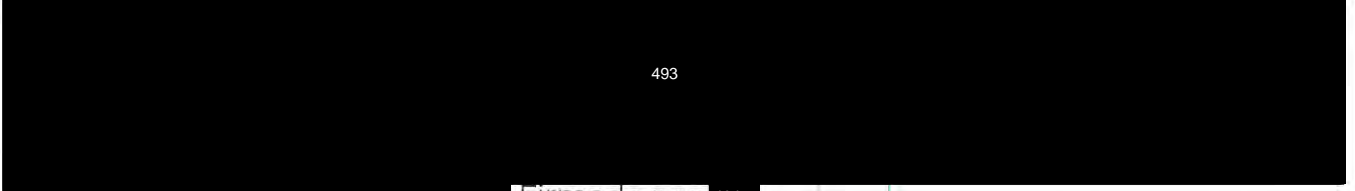
2023
AÑO DE
Francisco
VILA
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO





Lista de verificación de la seguridad en la cirugía, 12 de diciembre del 2013. En la que se asentó cirugía electiva. Intervención realizada: [redacted] 490 Consentimiento bajo información: Sí. Cuenta con expediente clínico completo: Sí. Reporte de Evento Adverso: [redacted] 491 Firmado por [redacted] 492

Registro preoperatorios (sic.) de 12 de diciembre del 2013. Información relevante:



493

Firmado por [redacted] 494

Carta de consentimiento de Internamiento intrahospitalario y medio quirúrgico, Con el nombre de AI en texto de computadora. Firmado por [redacted] 495 como testigo por parte del CQSR y CI como testigo del paciente y por mis médicos tratantes.

Laboratorios: Pruebas cruzadas grupo sanguíneo de fecha 12 de diciembre de 2013. Biometría hemática con fecha 12 de diciembre y otra de 13-12-13.

Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales, de 12 de diciembre del 2013. Con nombre de AI escrito a mano pero sin firma. Procedimiento:



496

Con firma ilegible en el campo de firma del hospital.

Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, de 12 de diciembre del 2013. Diagnóstico preoperatorio:



497

Autorización del paciente: con nombre en texto de computadora de AI, pero con la firma de CI; firma de tutor de CI, como Testigo por parte del CQSR firma [redacted] 498 como Testigo por parte del paciente firma CI.



Handwritten mark resembling the number 6.





Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales, de 12 de diciembre de 2013. Con nombre manuscrito de A1, sin firma. Procedimiento: [redacted]

499

Firmado por D1.

500

[redacted] sin fecha. ¿es paciente grave? 501

Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico, de 12 de diciembre del 2013. Con nombre en texto de computadora de A1 pero sin su firma de aceptación. Con firmas de representante legal de C1 y como testigo de CQSR firmó 502

Carta de Consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico de 12 de diciembre del 2013. Diagnóstico preoperatorio: [redacted] 503

[redacted] Sin firma ni nombre de A1. Con firma de testigo por parte del CQSR de [redacted] 504

Forma para la carta de consentimiento bajo información con nombre en computadora de A1. De 12 de diciembre de 2013. Médico tratante: D1. Diagnósticos: [redacted] 505
Con nombre en computadora de A1 (con la misma firma ilegible en el nombre del paciente y del testigo).. Con firma de D1.

Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica de 12 de diciembre del 2013. Diagnóstico preoperatorio: [redacted] 506

[redacted] Unicamente con firma en el campo del testigo por parte del CQSR de JGGI.

Opinión Técnica del INP elaborada y suscrita por el Subdirector de Ginecología y Obstetricia del Instituto Nacional de Perinatología³⁷⁹, del que destaca lo siguientes:

507

³⁷⁹ Opinión Técnica del Instituto Nacional de Perinatología.

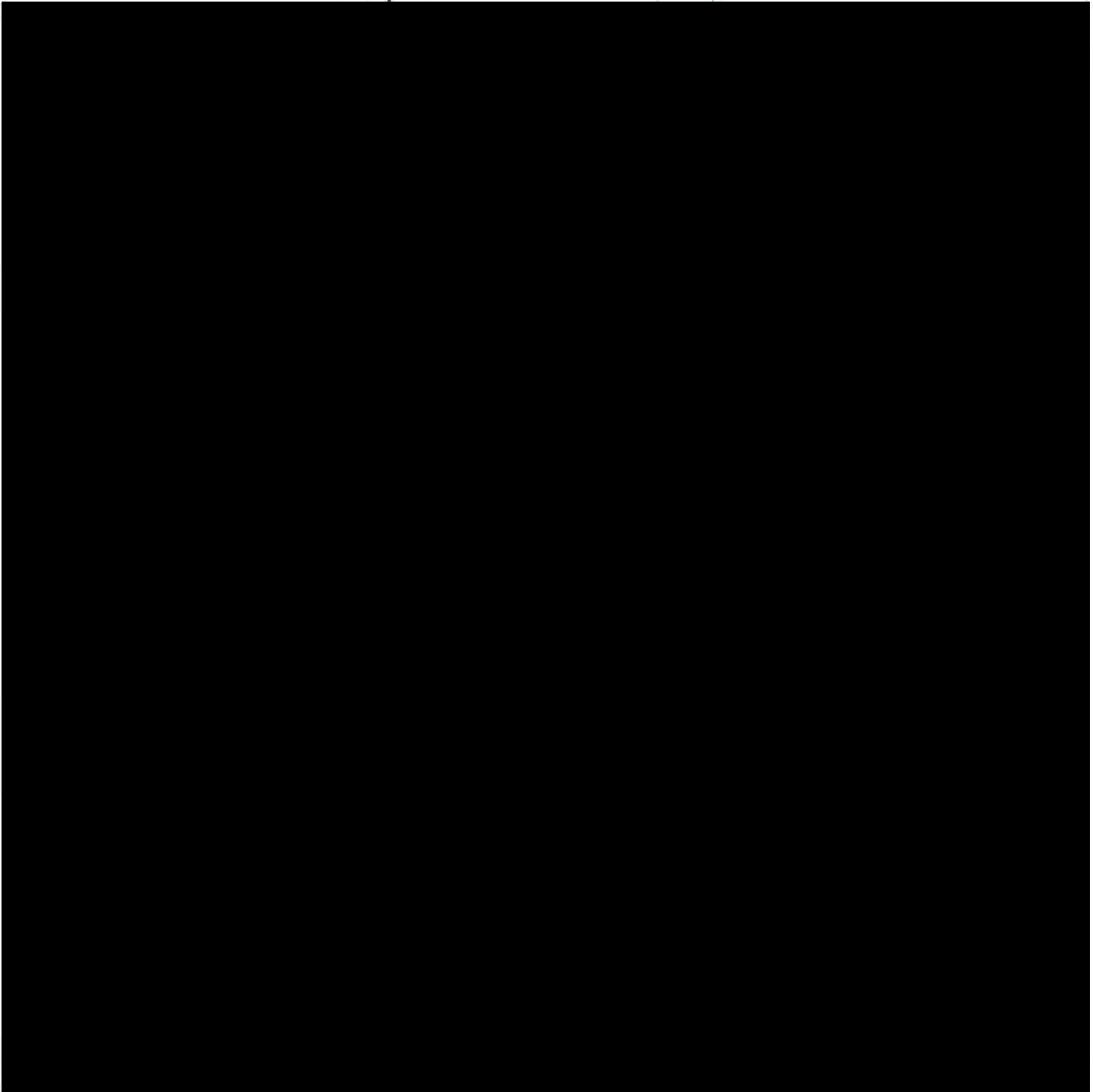
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 174 - de 214



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
LA INCLUSIÓN DEL PAÍS

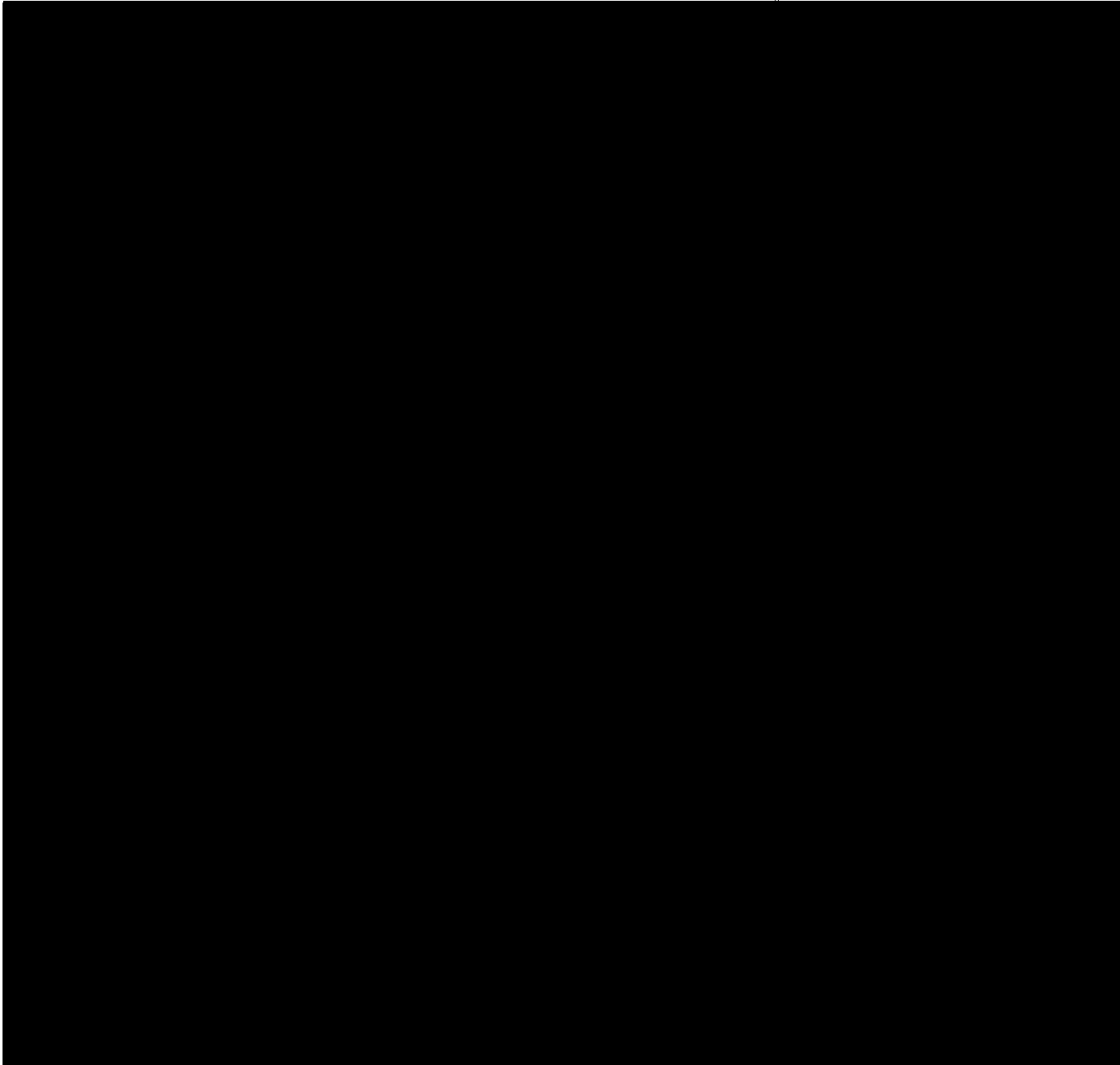




GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



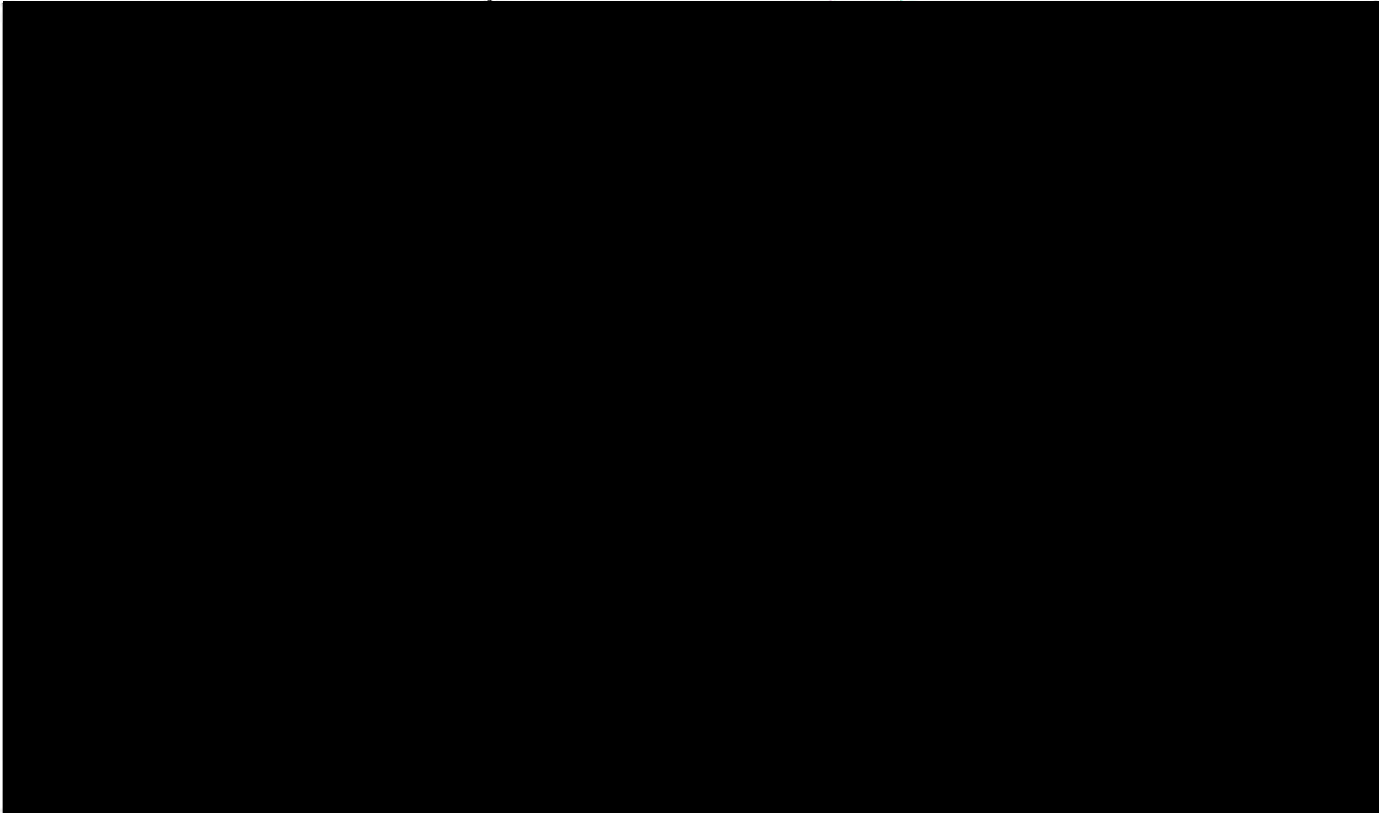
CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN



Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 176 - de 214



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL NOROCCIDENTE



Quedó probado que el 12 de diciembre del 2013, durante el procedimiento quirúrgico de ⁵⁰⁸ realizada para el nacimiento de A2, se obtuvo parcialmente ⁵⁰⁹ dando origen a una emergencia médica tal y como lo refirió la doctora tratante en el documento denominado Evolución Clínica y prescripción del Medicamento, señalada como ⁵¹⁰ ⁵⁸⁰, que al no remitir pese a las realizar medidas mecánicas y medicamentosa, se practicó a A1 una ⁵¹¹ ⁵⁸².

³⁸⁰ Expediente Clínico remitido en copia certificada por el apoderado legal CQSR, hoja de "Evolución Clínica y prescripción del medicamento de la agraviada, lista de verificación de seguridad en la cirugía donde se asentó como evento adverso: presenta hemorragia uterina secundaria hipotónica.

³⁸¹ La bibliografía médica refiere que se denomina ⁵¹²

⁵¹³ Expediente Clínico remitido en copia certificada por el apoderado legal CQSR, hoja de "Evolución Clínica y prescripción del medicamento' y 'Registro preoperatorios' en el que se asentó Intervención realizada: ⁵¹³





En ese sentido se analiza en principio las acciones realizadas por DI para atender la emergencia a través de las copias certificadas que integran el Expediente Clínico remitido por el CQSR, a la luz de la opinión médica emitida por el Instituto Nacional de Perinatología:

Se encuentra documentado en el Resumen Médico de ingreso y Evolución del expediente clínico que DI asentó que



514

Asimismo, se advirtieron inconsistencias de anotaciones del Expediente Clínico conformado en el CQSR que realizó el personal médico que intervino en los procedimientos quirúrgicos de AI, como las descritas por el especialista en ginecología y obstetricia del INP³⁸⁴; así como las verificadas por este Consejo como son: documento de 'Resumen Médico de Ingreso y Evolución' firmado por DI en el que se asentó que

515

mientras que en el documento 'Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía' suscrito por EC, se describió que

516

en la Historia Clínica, Ficha de identificación no se asentó la hora de ingreso de AI al CQSR en el documento lo que fue calificado como inadecuado por el INP; en el documento Resumen Médico de Ingreso y Evolución, se asentó que se envió

517

sin que exista en el expediente el resultado correspondiente.

Para el análisis, este Consejo toma en cuenta que el INP determinó que en un caso como el de AI, que lo primordial era salvar su vida y realizar los procedimientos médicos y

³⁸³ De conformidad con la bibliografía médica el choque hipovolémico sucede cuando disminuye el contenido (la sangre o volumen plasmático) por causas hemorrágicas o no hemorrágicas. En Anales Médicos. Asociación Médica, Centro Médico ABC. Vol. 63, Núm.1., Enero-marzo 2018. Pág. 49. Visible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc181h.pdf>

³⁸⁴ Refirió que tanto en la hoja de ingreso como en la historia clínica se consigna que la paciente no presenta actividad uterina, que no se realiza tacto vaginal (Diferido) y que la salida de líquido amniótico es claro y mínimo, mientras que en la nota de resumen médico de ingreso y evolución fechada 13 de diciembre de 2013 se consigna que la paciente presenta contracciones irregulares, que se realiza un tacto vaginal donde aprecian salida franca de líquido amniótico y que este se encuentra teñido de sangre y que en la lista de verificación de seguridad es la cirugía fechada 12-12-13 se consigna con un signo de cotejo (✓) que se trata de una cirugía electiva y no de urgencia y que el expediente clínico está completo, lo que contrasta con varios documentos en donde se consigna que la cirugía es de urgencia y no se puede decir que el expediente esté completo pues los consentimientos informados para los diversos procedimientos no están firmados por la paciente.





quirúrgicos necesarios con ese fin, aun sin contar con el consentimiento para realizarlos ya que eran procedimientos que no estaban contemplados de inicio y que se necesitaron como tratamiento a una complicación que estaba poniendo en peligro la vida de la paciente y que la dilación o retardo en la atención en la espera de la firma del consentimiento, podría haber llevado a consecuencias más graves como la muerte de la paciente. Este Consejo concuerda con Instituto Nacional de Pediatría y en momento alguno pone en duda que lo primordial era salvar la vida de la agraviada, no obstante, toma en cuenta para el presente análisis, la opinión técnico-médica-científica del INP, en cuanto a la forma de atender la urgencia médica.

En ese sentido, en respuesta al cuestionamiento de este Consejo sobre si la urgencia médica fue atendida adecuadamente, el especialista en ginecología y obstetricia del INP, refirió que en su consideración antes de realizar la [redacted] se pudieron haber agotado otros recursos como el [redacted]

518

519

Lo manifestado por el especialista del INP, cobra relevancia ya que el CQSR en vía de informe de Ley manifestó a través de su representante legal, que el hospital sí cuenta con todos los recursos tecnológicos más avanzados y suficientes para la atención de pacientes, incluyendo equipo de respuesta inmediata obstétrica conformado por personal de salud experto de diferentes especialidades, cuenta con protocolos de clave roja, azul y amarilla en obstetricia, al igual que con el [redacted] que funciona cuando llega una paciente obstétrica, sin embargo, en el caso de A1 llegó en ambulancia ajena al hospital y sin mencionar al nosocomio que se trataba de una emergencia.

520

Para este Consejo se encuentra acreditado el incumplimiento de la obligación de respetar y garantizar el derecho de las mujeres a una adecuada atención en las emergencias obstétricas por parte de D1 en su calidad de médica tratante de A1 quien estuvo a cargo de los procedimientos quirúrgicos de parto por [redacted] y la [redacted] realizadas a A1, pues en opinión especializada del INP las medidas de reanimación y el uso de fármacos para revertir la hipotonía uterina fueron adecuados; no obstante, pudieron realizarse adicionalmente otras medidas para el manejo del caso, situación que revierte relevancia sobre todo tomando en consideración que, como manifestó el apoderado legal del CQSR, se contaba en el nosocomio con el [redacted] pero no fue solicitado por D1 al nosocomio.

521

522

523





No pasa inadvertido que el INP manifestó que el uso de recursos como [REDACTED]

[REDACTED] 524

[REDACTED] requieren de entrenamiento médico que no todos los médicos lo tienen y que al no haber sido utilizados por DI para atender la emergencia médica generan la presunción que no tenía dichos conocimientos, ya que no solicitó al CQSR el [REDACTED] 525 y no agotó algún otro procedimiento de los señalados por el INP antes de determinar la [REDACTED] 526 practicada a A1.

Situación que se encuentra necesariamente vinculada al hecho probado por este Consejo en la presente Resolución consistente en que existió omisión por parte OADPRS de contar con la infraestructura necesaria en los centros penitenciarios a su cargo, que contaran con condiciones adecuadas para atender las necesidades de las personas [REDACTED] 527 y en específico las particulares necesidades de las mujeres, incluida A1, como lo es la atención gineco obstétrica en condiciones de igualdad a la que tienen las mujeres que viven en libertad. Así como a la omisión de brindar certeza jurídica en aras de la protección del derecho a la salud e integridad personal de las mujeres [REDACTED] 528 incluida A1, traducida en la obligación de contratar con médicos verdaderamente capacitados para atender los requerimientos de las mujeres [REDACTED] 529 de forma particular aquellas que se encontraban en la temporalidad de los hechos que se investigan en el CFFN, incluida A1, obligación que abarca la certeza jurídica de saber y conocer que se trata de personal contratado por la autoridad, previo a cerciorarse, de que se trata de profesionistas capacitados y autorizados para ejercer la práctica médica.

En el caso concreto de A1 no se cuenta con certeza respecto de la procedencia de los médicos que intervinieron el 12 de diciembre del 2013, en el procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 530 y la [REDACTED] 531 y de acuerdo con lo aquí expuesto no existe certeza de que tuvieran la capacitación, conocimientos y práctica para atender de manera adecuada una emergencia médica consistente en [REDACTED] 532 de A1, además de que se corroboró que los documentos que conforman el expediente clínico del CQSR tenían impresiones y/o contradicciones, lo que permite inferir a este Organismo que no se trataba de personal altamente calificado para la realización de las actividades que les correspondían en su intervención médica.

Con lo que queda acreditada la omisión de brindar atención profesional y adecuada durante las emergencias médicas en agravio de los derechos a la integridad personal y el derecho al nivel más alto de salud posible de las mujeres [REDACTED] 533 que se encontraban en el CFFN, que incluye a 1, en contravención con lo dispuesto en la Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 180 - de 214





Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la mujer³⁸⁵

Irregularidades en la obtención del consentimiento informado para la práctica de procedimientos quirúrgicos:

La peticionaria refirió ante este Consejo que no se le informó respecto de los procedimientos quirúrgicos que le serían practicados el 12 de diciembre del 2013 (parto por 534) y afirmó que no firmó ninguna hoja de consentimiento informado.

Al respecto se debe tener en cuenta que la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, en cuanto a cartas de consentimiento informado dispone que son los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente³⁸⁶, precisando cuáles son los eventos en que deben recabarse, entre los que se incluyen el ingreso hospitalario, cirugías mayores, procedimientos que requieren anestesia general o regional, cualquier procedimiento que entrañe mutilación y para el caso de urgencias señala que se estará a lo previsto por el artículo 81 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica³⁸⁷.

Así, el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, refiere que en caso de urgencia o cuando el paciente se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, el documento de consentimiento informado deberá suscribirse por el familiar más cercano en vínculo que acompañe al paciente, por su tutor o representante legal, previa información del carácter de la autorización que corresponda y para el caso de que no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y ausencia de las personas antes referidas, los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso

³⁸⁵ Que en su Artículo 2 dispone que se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica. Ocurre en establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra y su artículo 3, que establece que toda Mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el derecho a que se respete su vida y el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

³⁸⁶ NOM-004-SSA3-2012 Ver numeral 4.2

³⁸⁷ Ibíd. Numerales 10.1.2.1, 10.1.2.2, 10.1.2.3 y 10.1.2.9 y 10.1.4

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 181 - de 214





requiera, dejando constancia de ello por escrito en el expediente clínico. Es decir, dicha disposición contempla una excepción a la forma en que debe recabarse el consentimiento, que dada la incapacidad transitoria del paciente puede no firmarlo.

De lo anterior se desprenden como requisitos del consentimiento informado: a) la obligación de informar el carácter del procedimiento del cual se recaba su autorización b) la obligación de recabarlo ante los procedimientos definidos en Norma Oficial y c) sólo podrá ser firmado por el paciente, su tutor o su representante legal, d) en caso de que emergencia, existen condiciones especiales que atender para que sea válido.

Como resultado del análisis de las documentales existentes en la copia certificada del Expediente Clínico de A1, remitido por el CQSR, se advierte en lo que respecta al consentimiento informado, que debió haber firmado A1; o sus familiares, un tutor o representante legal, las siguientes precisiones:

CONSENTIMIENTO INFORMADO	
DOCUMENTO ANALIZADO POR EL INP	OBSERVACIONES.
Carta de consentimiento de Internamiento intrahospitalario y medio quirúrgico	INP mencionó que, conforme a la norma, no se considera adecuado, que fuese firmado por personas diversas a la paciente.
Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales.	INP estableció que, conforme a la norma, no se considera adecuado ni suficiente que fuese firmado sólo por el médico y no por la paciente.
Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica [redacted] 535 [redacted]	INP mencionó que conforme a la norma no se considera adecuado; que fuera firmado por personas diversas a la paciente.
Carta de consentimiento informado de atención médica y de casos especiales y servicio de Oncología y Obstetricia.	INP no considera adecuado que sólo se encuentre firmado por la doctora tratante esto conforme a la norma.
DOCUMENTOS ANALIZADOS POR ESTE CONSEJO	
Carta de consentimiento bajo información para realizar procedimiento anestésico.	No contiene la firma de A1: Sólo tiene la firma de C1.
Forma para la carta de consentimiento bajo información.	Sin firma de A1.
Carta de consentimiento bajo información para realizar el procedimiento anestésico.	No se encuentra firmado por A1.

Tabla 3. Análisis de documentos relativos al consentimiento informado.





En materia de consentimiento informado por cuanto hace al procedimiento quirúrgico de [REDACTED] se considera pudo ser recabado el consentimiento dado que A1 ingresó consciente al CQSR, y de acuerdo con el contenido de constancias del expediente clínico conformado en el CQSR, no se trataba de una cirugía de emergencia como se aprecia en la documental consistente en 'Lista de Verificación de seguridad en la cirugía'³⁸⁸. Robustece lo anterior la opinión médica del INP al referir que en dicho documento 'se consigna con un signo de cotejo, que se trata de una cirugía electiva y no de urgencia', además señaló que 'por las condiciones en que ingresó A1 al hospital (Embarazo de [REDACTED] 537 semanas y [REDACTED]

538

considero que había oportunidad suficiente para obtener el consentimiento informado de manera adecuada y recabar la firma de la paciente en dicho momento'.

En ese sentido el INP determinó que 'no se puede decir que el expediente esté completo pues los consentimientos informados para los diversos procedimientos no están firmados por la paciente'. Lo que quedó acreditado toda vez que ninguno de los documentos relativos al consentimiento informado y referidos en la Tabla 3, de la presente Resolución (Supra)cuenta con la firma de A1, incumpliendo con el derecho humano al consentimiento informado para el procedimiento de [REDACTED] 539 realizado a A1.

Vinculado al hecho de que no se recabó el consentimiento informado de A1 para el procedimiento de [REDACTED] 540 en el presente apartado quedó acreditado que

Por cuanto hace al procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 541 practicado a A1, en los términos especificados por la NOM-004-SSA3-2012 y la excepción contemplada en el Reglamento de la Ley General de Salud, aplicados al caso de A1, dada la emergencia médica, si la agraviada no se encontraba en condiciones de emitir su consentimiento y autorización para la práctica del procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 542 D1 previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos médicos, debía llevarse a cabo el procedimiento terapéutico, dejando constancia de ello por escrito en el expediente clínico.

Para el análisis respectivo, debe tomarse en cuenta que el INP en su opinión médica refirió [REDACTED]

543

³⁸⁸ El 1 de junio de 2021, este Consejo recibió la solicitud de información solicitada por este Organismo, suscrito por el representante legal del CQSR, Lista de Verificación de seguridad en la cirugía' Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX. eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 183 - de 214



[Redacted text block]

Este Consejo considera que efectivamente era prioritario atender la urgencia ginecobstétrica y por supuesto salvar la vida de A1 y que dado el estado en que se encontraba ante la [Redacted] 544 [Redacted] no se encontraba en condiciones de firmar la hoja de consentimiento.

Al respecto el documento denominado 'Resumen Médico de Ingreso y Evolución', que consta del expediente clínico enviado por el CQSR permite constatar lo anterior así como lo manifestado por A1³⁶⁹ al referir que 'A1 inicia con datos de [Redacted]

[Redacted text block] 545 [Redacted]

Al respecto este Consejo toma en cuenta que al momento de informarle que se le practicaría la [Redacted] 546 [Redacted] A1 se encontraba bajo un [Redacted] 547 debido a la [Redacted] 548 por la [Redacted] incluso D1 asentó que se encontraba [Redacted] 549 condiciones que se consideran no eran favorables para que A1 comprendiera los alcances y riesgos de los procedimientos y mucho menos para otorgar su consentimiento.

De la revisión de la constancia denominada Evolución Clínica y Prescripción del Medicamento, respecto a la [Redacted] 550 consta que D1 asentó que 'al ser un procedimiento de urgencia se informa de manera verbal a la paciente ya que en ese momento no puede firmar y posteriormente al evento tampoco lo hace, se niega a firmar el consentimiento. Se explica a paciente procedimiento en varias ocasiones más se niega a firmar'; de lo anterior se tiene que durante la emergencia por [Redacted] 551 A1 no se encontraba en condiciones de firmar el consentimiento y que a efecto de preservar su vida se llevó a cabo el procedimiento de [Redacted] 552 [Redacted]

³⁶⁹ Refirió A1 que 'al momento en el que comencé a sentirme mal, tenía ganas de vomitar y estaba muy mareada, se lo informe al anestesiólogo, diciéndole que me iba, a lo que él anestesiólogo no te puedes ir, no te duermas Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX. eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 184 - de 214





No obstante lo anterior, no consta que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud se hiciera constar que hubiese existido acuerdo de por lo menos dos médicos para llevar a cabo el procedimiento, y que se hubiese dejado dejando constancia de ello; es decir, debió documentarse el acuerdo de por lo menos dos médicos, aun más considerando que en la intervención quirúrgica se encontraba también D4³⁹⁰ como médico, por lo que se podía dar cumplimiento a lo dispuesto por dicha disposición normativa; no obstante, el documento referido sólo se encuentra firmado por D1, lo que en consideración de este Organismo permite inferir que D1 tomó de manera unilateral la decisión sobre el procedimiento de [REDACTED] 553 y que como quedó comprobado no agotó otros procedimientos previo a la práctica de la [REDACTED] 554 por lo que se considera era relevante contar con la opinión de cuanto menos otro médico como lo describe el citado Reglamento citado.

Con la documental antes señalada, se acreditó lo manifestado por A1 al referir que *'posterior a los procedimientos quirúrgicos acudió a mi habitación la doctora que me [REDACTED] 555 diciéndome que firmara, diciéndome que si ella me [REDACTED] 556 era porque tenía que velar por mi vida, a lo que yo le contesté que eso no hubiera sucedido si hubiera sido parto normal, ella, ya no me contestó y se fue'*.

De conformidad con lo anterior, este Consejo tiene probado que como lo refirió A1, no firmó ningún consentimiento informado sobre el procedimiento quirúrgico de [REDACTED] 557 practicado en el CQSR, dado que se encontraba en un estado consciente, y así podría saber y comprender en qué consistirían, sus posibles riesgos y consecuencias. Sin que exista excepción que exima a D1 de su cumplimiento.

En cuanto a recabar el consentimiento de A1 para el procedimiento de [REDACTED] 558 éste entra en un supuesto de excepción contemplado por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, como quedó previamente analizado en aras de la protección de la vida de la agraviada. No obstante, dicha excepción no eximía a D1 del cumplimiento de las formalidades establecidas en la Ley ante un caso de esa naturaleza.

Lo anterior se vincula a la omisión de respetar el derecho de toda mujer a un parto humanizado como se desarrolló en el apartado 4.3 de la presente resolución, pues quedó acreditado que se encontraba establecido que el método de interrupción del embarazo

³⁹⁰ El 1 de junio de 2021, este Consejo recibió la solicitud de información solicitada por este Organismo, suscrito por el representante legal del CQSR. Hojas de notas quirúrgicas. Donde se asentó el personal que intervino en la cirugía. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX. eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 185 - de 214





para las mujeres ⁵⁵⁹ del CFFN era la práctica de una ⁵⁶⁰ sin considerar las condiciones particulares de cada mujer, lo que se robustece con el hecho de que no se hubiese recabado el consentimiento de A1 para la práctica de la ⁵⁶¹ pues aun y cuando expresó a D1 que se le permitiera un parto normal, se le practicó una cirugía ⁵⁶² para el nacimiento de A2, sin su consentimiento previamente informado, al ser una práctica recurrente y predeterminada entre el CQSR y el OADPRS, lo anterior en relación a lo probado en los apartados 4.2 y 4.3 de la presente Resolución.

Con todo lo anterior queda probado para este Consejo que no se cumplió con lo dispuesto en la NOM-004-SSA3-2012, numeral 4.2, 10.1.2, 10.1.2.1, 10.1.2.2, 10.1.2.3 y 10.1.2.9 y 10.1.4, así como 81 del Reglamento de la Ley General de Salud, en contravención al derecho a la protección a la integridad personal y al nivel más alto de salud posible de A1, contemplados en los artículos 4º. Constitucional párrafo cuarto.

Violación del derecho a la igualdad y no discriminación de A2, anteponiendo el “interés superior de la niñez”

Marco Jurídico

El interés superior de la niñez es un concepto vasto y flexible por lo tanto se debe de analizar para aplicarse en cada caso concreto, esto quiere decir que se deberá tomar en cuenta la situación, el contexto en el que los hechos ocurren, así como las necesidades personales de cada niño o niña³⁹¹. Asimismo, se puede entender que desde una triple dimensión: como derecho sustantivo, que implica que el interés de los niños las niñas y adolescentes estará considerado como primordial para la toma de decisiones que afecte su esfera jurídica; como principio jurídico interpretativo, que al existir dos interpretaciones acerca de la misma norma se deberá atender a la más protectora para el interés superior de la niñez y como norma de procedimiento, se tendrá que hacer un análisis de las posibles consecuencias tanto negativas como positivas que repercutan en el interés superior en la niñez.

El principal objetivo del uso del concepto del interés superior de la niñez es garantizar el goce y disfrute de todos los derechos reconocidos en el ámbito interno como internacional de las niñas, niños y adolescentes, así como su desarrollo holístico que abarca su desarrollo

³⁹¹ CNDH. (2010). El interés superior de niñas, niños y adolescentes, una consideración primordial. CDMX. CNDH Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Ninez_familia/Material/cuadri_interes_superior_NNA.pdf
Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 186 - de 214





físico, mental espiritual moral psicológico y social).

El interés superior de la niñez tiene sustento en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con dicho principio a fin de garantizar que las niñas, niños y adolescentes disfruten en plenitud sus derechos humanos.³⁹²

Por su parte la Convención sobre los Derechos del Niño³⁹³ de las Naciones Unidas, reconoce que todo menor de edad requiere de protección y cuidados especiales³⁹⁴ por lo que en todas las medidas que tomen las instituciones públicas o privadas se atenderá al interés superior del niño³⁹⁵.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, señala que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiera, tanto por parte de su familia como por la sociedad y el Estado³⁹⁶. En el mismo sentido, la Observación General 14 "sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial"³⁹⁷, señala que la plena aplicación del concepto de interés superior del niño exige adoptar un enfoque basado en los derechos, en el que colaboren todos los intervinientes, a fin de garantizar la integridad física, psicológica, moral del niño y promover su dignidad humana. Al efecto, la Suprema Corte de Justicia estableció un criterio de suma importancia en cuanto hace al interés superior de la niñez³⁹⁸, que refiere "el interés superior del menor es una consideración prevalente tratándose de decisiones que son críticas para el futuro o bienestar de un menor, como aquellas relacionadas con su derecho a la salud y a la vida". En ese sentido cualquier falta de tratamiento, atención, vacunas y alimentación durante los primeros momentos de su infancia, podría tener un resultado inferior al idóneo, esto tendría como resultado perjudicar la salud e incluso poner en peligro la vida de los niños y niñas.

La Convención sobre los Derechos del niño establece que los Estados Parte reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el

³⁹² CPEUM artículo 4, párrafos cuarto y noveno.

³⁹³ En su artículo 2, señala que los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.

³⁹⁴ Ver Preámbulo de la Convención.

³⁹⁵ Artículo 3.

³⁹⁶ Artículo 24.1

³⁹⁷ Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, artículo 3, párrafo 1.

³⁹⁸ El cual se encuentra reflejado en el Amparo Directo 563

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 187 - de 214





tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud, para lo cual Los Estados Parte se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.³⁹⁹ Además, la Convención establece lo siguiente; la salud de los niños y niñas debe ser vista, abordada y atendida durante todo el proceso del parto y no verse como una obligación momentánea o única al instante del nacimiento. En ese sentido se debe asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud.⁴⁰⁰

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, establece que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.⁴⁰¹

En cuanto hace al derecho de los niños y niñas de vivir con sus padres en situación de reclusión, las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos, establece que el estado facilitara servicios internos o externos de guardería, con personal calificado, donde estarán los niños cuando no se hallen atendidos por su madre o padre; se proporcionara de servicios de atención sanitaria especiales para niños, incluidos servicios de reconocimiento médico inicial en el momento del ingreso y servicios de seguimiento constante de su desarrollo a cargo de especialistas. Los niños que vivan en el establecimiento penitenciario con su madre o padre nunca serán tratados como reclusos.⁴⁰²

La Convención Interamericana sobre Obligaciones Alimentarias, sostiene que es un derecho de todas las personas a recibir alimentos, sin distinción de nacionalidad, raza, sexo, religión, filiación, origen o situación migratoria, o cualquier otra forma de discriminación.

Omisión de brindar adecuada atención médica de A2, incluyendo la omisión de aplicar prueba de [REDACTED] 564 y [REDACTED] 565 del recién nacido.

Al manifestó a este Consejo que A2, al salir del CQSR, no se le había realizado la prueba de [REDACTED] 566 y no le habían aplicado las [REDACTED] 567 de recién nacida”

³⁹⁹ CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

⁴⁰⁰ Artículo 24, párrafo 2 b). CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

⁴⁰¹ CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS ARTICULO 19.

⁴⁰² Regla 29 del ordenamiento ya citado

Londres 247; Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 188 - de 214





De conformidad con la NOM-034-SSA2-2002 para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento, el [REDACTED] 568, es un examen de laboratorio practicado al recién nacido para detectar padecimientos de tipo congénito o metabólico. Las unidades de salud donde se atiendan partos y recién nacidos efectuarán la toma de muestra para el examen de [REDACTED] 569 en la primera media hora de vida, mediante el estudio de la [REDACTED] 570 o durante el periodo comprendido entre los tres y quince días posteriores al nacimiento, a través del estudio de la [REDACTED] 571.

A fin de documentar la investigación y los hechos narrados por A1, se solicitó⁴⁰⁵ al CQSR, las constancias que dieran cuenta de la atención que se brindó A2, incluyendo la realización de la prueba de [REDACTED] 572 y el [REDACTED] 573. De igual forma, se solicitó al CQSR⁴⁰⁶ informara si cumplió con orientar al personal del CFFN en su calidad de garante que debía practicar dicha prueba a A2 y el motivo por el que no se aplicó a A2 la [REDACTED] 574.

En respuesta el apoderado legal del CQSR refirió que ese centro no tiene injerencia sobre el personal del CFFN y/o del OADPRS, por lo que D1 como persona adscrita a dicho centro penitenciario era la facultada para la información de las condiciones de salud de los recién nacidos de las internas y el manejo absoluto del tratamiento de la pacientes, desconociendo por qué no requirió la atención necesaria para A2. Respecto a las [REDACTED] 575 refirió no contar con los permisos de salud para aplicación de [REDACTED] 576 ya que son competencia de las instituciones de salud públicas por lo que cuando el staff médico de ese nosocomio atiende pediátricos neonatales, se remiten a la institución de salud pública que corresponda⁴⁰⁷.

Toda vez que el CQSR informó que D1 era personal adscrito al CFFN, las preguntas en cuanto a la atención médica de A1 y A2, fueron redireccionadas al OADPRS⁴⁰⁸; en respuesta informó no tener vínculo laboral con D1⁴⁰⁹, como servidora pública al no haber encontrado en sus archivos información sobre D1 y del personal médico que intervino en la atención médica de A1 el 12 de diciembre del 2013.

⁴⁰³ Ver NOM-034-SSA2-2002 numeral 3.46

⁴⁰⁴ Ibid. 6.17.1

⁴⁰⁵ Solicitud el Informe de Ley al CQSR; 9

⁴⁰⁶ Solicitud el Informe de Ley al CQSR

⁴⁰⁷ El 21 de febrero del año 2022, se recibió el Informe de Ley, solicitado por este Organismo, suscrito por el Apoderado Legal del CQSR.

⁴⁰⁸ Solicitud de información adicional al OADPRS.

⁴⁰⁹ El análisis respectivo se encuentra en el apartado Derecho a la legalidad y certeza jurídica Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 189 - de 214





Del análisis de las documentales que conforman el Expediente Único de A1⁴¹⁰ remitido por el CFRSSMA, fue posible constatar la atención médica que se brindó a A2, por parte del CFFN, como se aprecia en la siguiente tabla:

REVISIONES MÉDICAS REALIZADAS A A2	FECHA	OBSERVACIONES
Nota médica pediatría de A2	15 de enero de 2014	577
Indicaciones Médicas	19 de enero del 2014	578
Nota médica	28 de febrero del 2014	579

Tabla 4. Revisiones médicas de A2.

Respecto a la salud y atención médica de A2, a través del análisis de las constancias que conforman el Expediente Técnico Jurídico de A1, se pudo observar que el 18 de febrero del 2014, se tramitó Amparo Indirecto por parte del padre de A2, en el que manifestó la falta de atención médica, alimentación e higiene, omisión de aplicación de [redacted] 580 [redacted] y que el centro penitenciario no le permitió ingresar fórmula alimenticia para la suficiente y adecuada alimentación de A2, así como pañales y material para su adecuada higiene.

En vía de informe justificado la Directora Jurídica del CFFN⁴¹¹ informó a la autoridad federal no era cierto el acto reclamado, consistente en la omisión de proporcionar atención médica, alimentación e higiene que requiere la quejosa a A1, se le ha dado atención médica desde su nacimiento, proporcionándole alimentación adecuada, en ese sentido estableció que:

⁴¹⁰ Copia Certificada de todo el expediente técnico Jurídico de A1 y A2.

⁴¹¹ Oficio SEGOB/CNS/OADPRS/1882/2014

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 190 - de 214





- En lo referente a la salud, tanto la madre como la menor reciben atención médica periódica por el médico general especialista gineco-obstétrica y pediátrica. En cuanto a la alimentación, el personal médico inculca la importancia de la leche materna y mensualmente las dota de leche. (no informa la cantidad).
- Referente a la higiene de la menor se da a cada una de las madres una dotación de suministros⁴¹². No se tiene registro de que el pediatra señale necesidad de suministrarle mayor cantidad de fórmula a la menor.
- En cuanto a que sólo se había aplicado una vacuna refirió que es cierta pues el CFFN no cuenta con el material biológico por lo cual se solicita el apoyo del Sector Salud del Estado de Nayarit, estando supeditada su aplicación a dicha Institución.
- Referente a que la prueba del 581 informó que la madre no autorizó se le tomara la muestra para la prueba, en ese tenor la temporalidad en que sea realizada no es perjudicial para el logro de su objetivo prioritario. Adjuntó al respecto hoja con la firma, nombre y fecha de A1 de 05 de marzo del 2022 en el que se puede leer escrito a mano "No deseo que se le tomen muestras sanguíneas a mi menor hija". (con el nombre de A1 escrito a mano y una rúbrica ilegible)

De la opinión técnico-científica emitida por el INP⁴¹³ por cuanto hace a A2 en relación con el cuadro de vacunación y la prueba de 582 se estableció sustancialmente lo siguiente:

Precise el tiempo adecuado medicamente ideal para aplicar la prueba de 583 [redacted] al recién nacido.

Respuesta: De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la persona recién nacida, en el punto 5.7.1.2 "En todo establecimiento para la atención médica en el que se atiendan partos y a personas recién nacidas, se debe tomar muestra para el 584 [redacted] tomando muestra de talón, a partir de las 72 horas del nacimiento, hasta los 5 días de vida, asegurando el envío en menos de 5 días y la entrega de resultados en menos de 16 días.

⁴¹² Refirió en este rubro que se les da leche, pañales, ropa, jabón, shampoo, crema, pomadas, cuna, calentador móvil, biberones, bañera y aditamentos básicos para la higiene del menor

⁴¹³ Solicitud de información al INP.





Indique si correspondía al CQSR aplicar la prueba de [redacted] a A2.

Respuesta: *En México muchas personas recién nacidas son egresadas antes de cumplir la edad mínima necesaria para la toma de muestra para [redacted] Si esto ocurre, el centro de atención del nacimiento debe instruir a la madre sobre el tiempo, sitio y forma dónde puede ser realizado el [redacted] para que ocurra de manera oportuna. No se encontró en el expediente evidencia de instrucción y orientación en ese sentido al haber sido egresada antes de las 72 horas de vida, tiempo insuficiente para obtener un resultado confiable con la prueba de [redacted]*

Refiera cuáles son los tiempos para la aplicación del [redacted] a los recién nacidos y si dado que A2 estuvo del 12 al 14 de diciembre del 2013 en el CQSR correspondía a dicho nosocomio aplicar alguna [redacted] durante ese periodo.

Respuesta: De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de [redacted] las 2 [redacted] aplicables en el nosocomio donde ocurrió el nacimiento son la primera dosis de la [redacted] recombinante y la [redacted]

Señale si la ausencia de aplicación del [redacted] en el recién nacido y la aplicación del cuadro de [redacted] posterior a los tres meses de nacimiento puede generar algún efecto contraproducente en la salud de los niños y niñas recién nacidos.

Respuesta: *Si la persona recién nacida tiene alguna de las enfermedades detectables por [redacted] y éste no es tomado en el tiempo puede retrasarse la identificación y tratamiento oportuno de la enfermedad que padezca. Si la persona recién nacida no padece ninguna de estas enfermedades detectables por [redacted] no tendrá repercusiones para su salud. El objetivo más importante de la prueba de [redacted] es identificar enfermedades susceptibles de ser modificadas con intervenciones médicas para reducir o prevenir el retraso mental y la repercusión en diferentes órganos del cuerpo en una etapa de la vida en que la enfermedad aunque exista no es detectable por otro recurso que no sea el [redacted]*

Del análisis de las evidencias antes descritas, este Consejo tiene por acreditado que al salir del hospital A2 el día 14 de diciembre del 2013, no se le había practicado prueba de [redacted] lo que no puede considerarse una omisión del CQSR toda vez que de acuerdo al INP, dicha prueba debe realizarse posterior a las 72 horas de nacimiento, tiempo

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 192 - de 214





que no había transcurrido para cuando se dio el egreso hospitalario de A2 del nosocomio, por lo que de haberla realizado antes de su egreso no se hubiese obtenido un resultado confiable.

No obstante lo anterior, de acuerdo con lo establecido por el INP en su opinión médica, existía la obligación del CQSR de instruir sobre el tiempo, sitio y forma dónde puede ser realizado el [REDACTED] 602 para que ocurra de manera oportuna; en el caso particular, el nosocomio debió de instruir lo anterior al OADPRS, al ser el responsable y garante de la protección de la esfera de derechos humanos de A1 y A2; obligación que el CQSR a través de su apoderado legal pretendió trasladarla a D1, siendo que de acuerdo con el INP esa obligación pertenece al nosocomio. Por lo que quedó acreditada la omisión del CQSR de orientar al CFFN que debía realizar las gestiones necesarias para que a A2 se le aplicara el cuadro de [REDACTED] 603 del recién nacido y la prueba de [REDACTED] 604

Ahora bien, tomando en consideración que A2 ingresó al CFFN el 14 de diciembre de 2013, sin habersele realizado la prueba de [REDACTED] 605 correspondía al CFFN haber realizado las acciones necesarias e idóneas para que a partir de las 72 horas del nacimiento de A2 y antes de sus primeros 5 días de vida, se le practicara la prueba de [REDACTED] 606 sobre todo considerando que de las documentales analizadas en la Tabla 3, las notas médica y de pediatría del CFFN evidencian claramente que para el 14 de enero del 2014, A2 tenía ya 35 días de nacida y no se le había aplicado la prueba de [REDACTED] 607 indicándose como Plan de tratamiento médico la realización de dicha prueba; sin que pase por desapercibido que para esa temporalidad era extemporáneo el tiempo para su aplicación de conformidad con la opinión especializada del INP. Sin que el CFFN hubiese aportado a este Consejo evidencia alguna que acreditara que realizó acciones y/o gestiones tendientes a lograr la realización de la prueba de [REDACTED] 608 de A2, omitiendo con ello cumplir con su obligación de garantizar los derechos humanos de A2, como recién nacida, en condiciones de igualdad a la de los niños y niñas cuyas madres viven en libertad, generando con ello un acto de discriminación en agravio de A2 derivado de la situación de [REDACTED] 609 de A1.

A lo anterior se suma el hecho de que se encuentran acreditado con el Expediente Único de A1, que el padre de A2, demandó el amparo y protección de la justicia de la unión ante la falta de protección a los derechos a la salud, a la alimentación e higiene de A2, en contravención al interés superior de los niños, niñas y adolescentes. De la respuesta enviada en vía de informe por la entonces Directora del CFFN al Juzgado de conocimiento, manifestó que A1 no había autorizado se tomara a A2, la muestra para la prueba, y afirmó que la temporalidad en que hiciera la prueba de [REDACTED] 610 no era perjudicial para el logro de su

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 193 - de 214





objetivo prioritario, sin establecer el sustento médico-científico de tal aseveración, asimismo, adjuntó a su informe justificado una hoja escrita a mano en la que presuntamente A1 asentó que no permitía se tomara muestra sanguínea de A2, sin que sea posible corroborar que se trata de un documento suscrito y firmado por A2; no obstante, en el supuesto sin conceder que así lo hubiese hecho, ello no justificaría la omisión en que incurrió el CFFN al no realizar las gestiones para que A2 tuviera acceso a la aplicación de la prueba de [redacted] 611 en los tiempos idóneos para ello, pues para la fecha del supuesto escrito de A1, (05 de marzo del 2014) ya había transcurrido en exceso el tiempo idóneo para realizar la prueba, conforme a lo establecido por la NOM-034-SSA2-2002, lo anterior de conformidad con la opinión especializada del INP, además, en opinión de este Consejo, el hecho de haber pretendido realizar la prueba hasta esa fecha, sólo atendía al hecho de que el padre de A2 había activado un mecanismo jurisdiccional para la protección de los derechos de su hija. Por lo que resulta inaceptable que el OADPRS quisiera revertir la responsabilidad a A1. Finalmente, el OADPRS no aportó prueba alguna de haber realizado la prueba del [redacted] 612 a A1 antes de ser entregada a su padre el 28 de abril del 2014.⁴¹⁴

Tal omisión generó la vulneración al derecho a la salud de A2 de forma continuada en el tiempo, toda vez que, como quedó establecido en el presente apartado de conformidad con la opinión especializada del INP, la omisión de realizar la prueba de [redacted] 613 [redacted] conlleva la no detección temprana de enfermedades, que de haber sido detectadas por [redacted] 614 serían tratadas y modificadas con intervenciones médicas para reducir su impacto y repercusión en una etapa de la vida en la que la enfermedad aunque existe no es detectable.

Existía la obligación del CQSR y del OADPRS de garantizar el derecho a la salud de A2, a través de la aplicación oportuna y completa de las [redacted] 615 para los recién nacidos. Como quedó demostrado en el análisis a las documentales referidas en la Tabla 3, para el 28 de febrero del 2014, a más de 40 días de haber [redacted] 616 al CFFN, no le había sido aplicado a A2 el [redacted] 617 que correspondía a su edad.

Lo anterior tiene sustento en la opinión especializada del INP, que como quedó asentado en el presente apartado, estableció que el CQSR debió aplicarle a A2 durante su estancia en ese nosocomio del (del 12 al 14 de diciembre del 2013), la primera dosis de la [redacted] 618

⁴¹⁴ Oficio No. SEGOB//CNS/OADPRS/CGCF/CFF/DC/5525/2014 mediante el cual la entonces Directora del CFFN informó Juez de Distrito que A2 fue entregada a su padre.





[redacted] recombinante y la [redacted] 619 [redacted] 615, de conformidad con y de conformidad con lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012. Sobre todo tomando en consideración lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención Médica, dispone que En todos los establecimientos de atención médica, a excepción de los laboratorios y gabinetes, podrán ser aplicadas las vacunas que ordene la Ley y las que, en su caso, señalen los reglamentos, las normas oficiales mexicanas y las que determine la Secretaría. En caso necesario, se deberá transferir al paciente a alguna institución oficial para su aplicación.⁴¹⁶ De lo que resulta innegable la obligación del CQSR de aplicar dichas [redacted] 620 a A2, o bien de transferirla en coordinación con el OADPRS al lugar donde le pudiesen haber puesto dichas [redacted] 621

Si bien en el informe justificado rendido por la entonces Directora del CFFN al Juzgado Federal que conoció del amparo interpuesto por el padre de A2, reconoció el acto reclamado consistente en que A2, contaba sólo con una [redacted] 622 dado que el CFFN no contaba con el material biológico, por lo solicitaba el apoyo del Sector Salud del Estado de Nayarit, quedando supeditada su aplicación a dicha Institución. Lo cierto es que no adjuntó a su informe ninguna prueba de que hubiese actuado de forma diligente y proactiva en aras de garantizar el derecho a la salud e incluso a la vida de A2, al haber requerido al Sector Salud acudiera a [redacted] 623 a A2, o bien haber realizado las gestiones para trasladarla al lugar donde pudiera recibir las [redacted] 624 correspondientes.

Ahora bien de la 'Nota Médica' de 28 de febrero del 2014 descrita en la Tabla 4, se anotó 'le aplicaron [redacted] 625 falta el resto de las [redacted] 626, no obstante, de la revisión del Expediente Único de A1, no se encontró documental alguna que contuviera registro o anotación de tal hecho, como pudiera ser el lote de la [redacted] 627 la cartilla de vacunación⁴¹⁷ o algún otro dato que permitiera a este Consejo establecer que efectivamente dicha [redacted] 628 le fue aplicada. por lo que no fue posible acreditar la aplicación de dicha [redacted] 629

⁴¹⁵ Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012. 6.2 dispone en su numeral 6.2.4 que se debe aplicar la vacuna antihepatitis B, recombinante a todos los recién nacidos en las primeras 12 horas de vida o antes del egreso hospitalario, máximo 7 días posteriores al nacimiento. 6.2.6 Esquema de vacunación infantil: La primera dosis se aplica durante las primeras 12 horas de nacimiento, la segunda a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de edad.

6.1 Vacuna BCG liofilizada.

6.1.4 Grupo de edad: se debe asegurar la vacunación a todos los niños recién nacidos o en el primer contacto con los servicios de salud antes del año. Se podrá vacunar hasta los 4 años y, excepcionalmente, se puede vacunar a los menores de 14 años que no hayan sido vacunados o no se compruebe la vacunación.

⁴¹⁶ Artículo 33 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención Médica

⁴¹⁷ Ley General de Salud Artículo 157 Bis 9.- La Cartilla Nacional de Vacunación es un documento gratuito, único, individual e intransferible, a través del cual se lleva el registro y el control de las vacunas que sean aplicadas a las personas.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 195 - de 213





La omisión del CQSR y del OADPRS de cumplir con la obligación de proteger la salud y la vida de los recién nacidos, incluida A2, contraviene lo dispuesto por el artículo 4º Constitucional párrafo cuarto y noveno, así como las Reglas de Nelson Mandela⁴¹⁸, que indican que cuando los niños puedan permanecer con su madre o padre que se encuentren en reclusión, se tomarán disposiciones para proporcionar servicios de atención sanitaria especiales desde su ingreso con servicios de seguimiento constante de su desarrollo, lo que estará a cargo de especialistas.

Omisión de brindar alimentación adecuada y suficiente, trato digno e insumos necesarios para el sano desarrollo de A2:

En la narración de hechos de A2, refirió a este Consejo que a el CFFN no permitió que el padre de A2, o sus familiares le llevaran ropa, artículos de higiene, pañales, fórmula, pues decían que eso lo proporcionaba el propio centro, lo cual era falso, pues únicamente le daban ropa usada, un paquete de pañales para todo un mes, un bote pequeño 790 g. de fórmula, un biberón, una sola cobija y a la ropa de A2 le ponían el número de su madre interna en el centro penitenciaria, debido a que eran insuficiente los pañales, ponía a A2 sobre la toalla para que no se rozara, pero a otros bebés les dejaban el pañal por mucho tiempo lo que provocaba rozaduras que incluso llegaban a sangrar.

La Convención sobre los derechos del niños, (preámbulo) refiere que dada su falta de madurez física y mental, necesitan protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.

Este Organismo solicitó al OADPRS un informe detallado de las constancias que comprobaran que proporcionó a A2 alimentación en la temporalidad que estuvo con A1 en el CFFN, en respuesta proporcionó información respecto a la alimentación que se brinda a mujeres y sus hijos en el CPS 16 Morelos, y sin responder a las preguntas específicas relativas a A2, sin aportar prueba alguna de descargo a lo manifestado por A1, más aún manifestó que no tener conocimiento de los hechos relacionados con A1.

Del Expediente Único de A1, este Organismo documentó la cantidad de piezas de pañales que se entregaron a A1, así como la cantidad de fórmula que le fue proporcionada para A2, los cuales para ágil referencia se reseñan en la siguientes tablas:

⁴¹⁸ Regla 29.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 196 - de 213





Fecha de recepción de pañales	Cantidad (piezas)
14 de diciembre del 2013 ⁴¹⁹	52
20 de diciembre del 2013 ⁴²⁰	20
21 de diciembre del 2014 ⁴²¹	60
08 de febrero del 2014 ⁴²²	60
18 de febrero del 2014 ⁴²³	5
Total	197

Tabla 5. Recepción de pañales para A2.

Fecha de recepción de Fórmula materna	Cantidad en Gramos	Cantidad en Onzas
20 de diciembre del 2013 ⁴²⁴	1200	42.32875
01 de enero del 2014 ⁴²⁵	900	31.7466
21 de enero del 2014 ⁴²⁶	800	28.2192
08 de febrero del 2014 ⁴²⁷	1,100	38.80136
Total	4000	141.09591

Tabla 6. Recepción de fórmula láctea para A2.

⁴¹⁹ Documento Artículos adicionales de donación para la población interna, de 14 de diciembre del 2014.

⁴²⁰ Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha de 20 de diciembre del 2013.

⁴²¹ Formato de entrega de ropería a internas de la Subdirección de Administración de CFFN de fecha 21 de diciembre del 2013.

⁴²² Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha 8 de febrero del 2014.

⁴²³ Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de 18 de febrero del 2014.

⁴²⁴ Formato de entrega de ropería a internas, de la Subdirección de Administración de CFFN de fecha 21 de diciembre del 2013.

⁴²⁵ Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha 21 de enero del 2014.

⁴²⁶ Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de fecha 8 de febrero del 2014.

⁴²⁷ Formato de entrega de insumos para recién nacidos de la Coordinación General de Centros Federales de 18 de febrero del 2014.





Lo anterior permite establecer de forma plena, que del 14 de diciembre del 2013 en que A2 630 al CFFN al 28 de abril del 2014 que fue entregada a su padre, recibió un total de 197 pañales y 4000 gramos (141.09 onzas) de fórmula, circunstancia que no fue desvirtuada por el OADPRS al no aportar elementos probatorios que permitieran advertir el cumplimiento a su obligación de proteger el derecho a la salud y el sano desarrollo de A2.

De acuerdo con la Procuraduría Federal del Consumidor un bebé recién nacido gasta un promedio de 6 pañales diarios, 48 semanales y 168 al mes⁴²⁸. En cuanto a la alimentación la bibliografía pediátrica refiere que la cantidad de onzas son acorde a la edad del bebé, a partir del primer mes de nacido, en promedio un bebé debería tomar aproximadamente 35 ml. de fórmula láctea⁴²⁹ en cada biberón como complemento de la leche materna, esto quiere decir que un bote de 800 g. solamente rendiría para 22 biberones en el caso de que un bebé ingiera de 3 a 5 biberones diarios, una lata alcanzaría sólo para 7 días.

Lo que permite establecer que la cantidad de pañales y fórmula láctea entregada para A2 durante el tiempo que permaneció con A1 en el CFFN, fue insuficiente pues debieron haberle entregado un mínimo de 754 pañales y 18 latas de fórmula (11,200 g), lo anterior se visibiliza en las siguientes tablas:

Cantidad de Fórmula recomendada ⁴³⁰	Cantidad recibida para A2 (Gramos)	Déficit en gramos
11200 ⁴³¹	4000	7200

Tabla 7. Déficit de fórmula para A2.

⁴²⁸ Por Lilianna Granados Muñetón. (2011). Comparativo de Pañales. 14/08/22, de Procuraduría General del Consumidor Sitio web: <https://www.gob.mx/profeco/documentos/comparativo-de-panales>

⁴²⁹ Dr. Sanjeev Jain. (10/29/20). ¿Con qué frecuencia y qué cantidad debe comer su bebé?. 15/08/22, de American Academy of Pediatrics (Copyright © 2018) Sitio web: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/how-often-and-how-much-should-your-baby-eat.aspx>

⁴³⁰ De acuerdo con Healthy children en promedio, un bebé debería tomar aproximadamente 35 ml⁴³⁰ diario esto de fórmula láctea como complemento de la leche materna, esto quiere decir que un bote de .800g solamente rendiría para 22 biberones si un bebé toma 3 a 5 biberones diarios una lata alcanza para 7 días.

⁴³¹ Dr. Sanjeev Jain. (10/29/20). ¿Con qué frecuencia y qué cantidad debe comer su bebé?. 15/08/22, de American Academy of Pediatrics (Copyright © 2018) Sitio web: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/how-often-and-how-much-should-your-baby-eat.aspx>





Cantidad de Pañales recomendada ⁴³²	Cantidad de pañales recibida para A2	Déficit
11200 ⁴³³	4000	7200

Tabla 8. Déficit de pañales brindados a A2.

Referente a la vestimenta y artículos de higiene proporcionados por el CFFN para A2, se tiene que de las constancias que conforman la copia certificada del Expediente Único de A1, existen únicamente dos documentos en los que se hizo constar los suministros entregados para el aseo y cuidados de A2, los cuales son: 'Formato de entrega de artículos de Higiene', de fecha 20 de diciembre del 2013, en el que se hizo constar la entrega de 1 talco, 2 cobijas y 1 toalla; en el 'Formato de entrega de ropería a Internas' de 21 de diciembre del 2013 se hizo constar la entrega de una bañera. Sin que el OADPRS hubiese aportado evidencia respecto de los artículos que entregó a A1 para la adecuada higiene de A2, durante su permanencia en el CFFN del 14 de diciembre de 2013, al 28 de abril del 2014, fecha en la que A2 refirió la entregó a su padre ante el riesgo que corría por la omisión de las autoridades penitenciarias del CFFN para proteger la salud, alimentación y vida de A2.

En ese sentido la bibliografía pediátrica ha establecido los suministros que son indispensables para la higiene de un bebé⁴³⁴, en atención a que las necesidades del o la recién nacida son particulares y específicas⁴³⁵. La siguiente tabla permite visibilizar de mejor forma los insumos que el centro penitenciario entregó para la atención e higiene de A2:

⁴³² De acuerdo a healthy children en promedio, un bebé debería tomar aproximadamente 35 ml⁴³² diario esto de fórmula láctea como complemento de la leche materna, esto quiere decir que un bote de 800g solamente rendiría para 22 biberones si un bebé toma 3 a 5 biberones diarios una lata alcanza para 7 días.

⁴³³ Dr. Sanjeev Jain. (10/29/20). ¿Con qué frecuencia y qué cantidad debe comer su bebé?. 15/08/22, de American Academy of Pediatrics (Copyright © 2018) Sitio web: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/how-often-and-how-much-should-your-baby-eat.aspx>

⁴³⁴ American Academy of Pediatrics en Español. (Copyright @ 2019) indica que esos suministros son: cortadora de uñas, aspirador nasal, cepillo para el cabello, limas para uña, tijeras, pinzas, gotero alimentador de medicamentos, termómetro, peine, cepillo de encías, champú, jabón y crema los últimos tres hipoalergénicos

⁴³⁵ Como son los bodys, mamelucos, pijamas, gorros, calcetines, y zapatos tejidos, visible en MARIA MASDEU. (28 Feb 2022). Ropa de recién nacido: la lista imprescindible y cómo debe ser. 18/08/2022, de Grupo Sfera MediaGroup Sitio web: <https://mibebeyyo.mx/bebes/salud-bienestar/compras-bebes-ninos/que-ropa-necesita-recien-nacido> Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 199 - de 213





Insumos bebés ⁴³⁶	Se le suministra	Cantidad
Cortadora de uñas.	No	
Aspirador nasal	No	
Cepillo para el cabello,	No	
Limas para uña,	No	
Tijeras	No	
Pinzas	No	
Gotero alimentador de medicamentos,	No	
Termómetro	No	
Peine	No	
Cepillo de encías	No	
Champú	No	
Jabón	No	
Crema	No	
Biberones ⁴³⁷	Sí	3
Cobija	Sí	2
Talco	Sí	1
Toalla	Sí	1
Bañera ⁴³⁸	Sí	1

Tabla. 9 Insumos proporcionados para higiene y cuidados de A2.

Motivación.

Quedó acreditado que la omisión del CQSR y del OADPRS para actuar de manera diligente y oportuna para la protección del derecho a la salud, el sano desarrollo y la vida de A2, al no haberse realizado acciones tendientes a que se le aplicara el cuadro de ⁶³¹ del recién nacido, así como la aplicación oportuna de la prueba de ⁶³² en condiciones de igualdad, al ser recién nacida y encontrarse con su madre quien dada su condición jurídica, se encontraba ⁶³³ en el CFFN, lo que impactó gravemente en su esfera de derechos.

Asimismo, quedó acreditado en el presente apartado con las evidencias descritas, la omisión del CFFN de garantizar en la máxima medida posible la supervivencia y el sano desarrollo de A2, al no brindarle una alimentación suficiente y adecuada, en la temporalidad en que estuvo con su madre en el CFFN. De igual forma este Consejo comprobó a través de

⁴³⁶ American Academy of Pediatrics en Español (Copyright © 2019)

⁴³⁷ Formato de entrega de insumos para recién nacidos. En donde se asienta que se le entrego 3 biberones, 2 cobijas, 1 talco y 1 toalla.

⁴³⁸ Formato de entrega de ropería a internas.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 200 - de 213





las pruebas analizadas en el apartado que se analiza, la omisión de brindarle la protección y cuidados necesarios para su mayor bienestar, toda vez que no le proporcionaron a A1 todos aquellos suministros necesarios para atender las especiales necesidades de A2.

Todo lo anterior en contravención al derecho a la protección del interés superior de la niñez, vulnerando con ello el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en sus párrafos cuarto y noveno; la Convención de los derechos del Niño en sus artículos 2 (numerales 1 y 2), 3 y 6, 24, párrafo 2, inciso b y la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo 19. .

Violación al derecho al proyecto de la vida.

La Corte IDH ha expresado que la "pérdida o el grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal, en forma irreparable o difícilmente enmendable, da como resultado la violación de derechos humanos, al cambiar drásticamente el curso de la vida, imponen condiciones nuevas y desfavorables, a su vez modifican los planes y proyectos, las condiciones ordinarias en que se desenvuelve su existencia y sus propias aptitudes para llevarlos a cabo con probabilidades de éxito" Dichos menoscabos, y su gravedad para el desarrollo y existencia de la persona víctima de violaciones de derechos humanos, han sido observados como daños al "proyecto de vida".

Quedó acreditado en la presente resolución que A1 fue víctima de discriminación, por su género, por su situación jurídica [REDACTED] 634 y por estar embarazada al momento en que permaneció en el CFFN, interseccionalidad que agravó la discriminación que vivió y que en consecuencia vulneró sus derechos humanos a la igualdad, a la salud, a la seguridad jurídica, a la alimentación, a la integridad personal, situación que permeó de manera negativa en A2, e impactó desde su nacimiento su esfera de los derechos humanos de A2, por el hecho de ser persona recién nacida e hija de una persona cuya situación jurídica la hacía permanecer en ese entonces [REDACTED] 635 interseccionalidad que de igual forma agravó la vulneración a sus derechos a la salud, a la alimentación suficiente y adecuada, al sano desarrollo y a la protección del interés superior de la niñez, como quedó probado en la presente Resolución.

Este consejo acreditó que en el caso de A1, que no se tomaron las medidas de cuidado y seguridad por parte del CQSR y el CFFN que garantizaran que el personal médico que la intervino en los procedimientos quirúrgicos de [REDACTED] 636 e [REDACTED] 637 contarán con la preparación profesional y la certificación para realizar la práctica médica, lo que se vinculó al hecho de que no se agotarán los procedimientos de índole médico para detener





la [638] y si bien se logró el objetivo de salvarle la vida, se le realizó una [639] que se estableció médicamente es mala para la función reproductiva, cambiando con ello las condiciones ordinarias en que podría realizar su vida en caso de que decidirá ser madre nuevamente.

De manera relevante, destaca la omisión acreditada por este Consejo atribuida al CFFN de practicar a A2 la prueba de [640] en los tiempos adecuados para ello, lo que no le permitió que pudieran detectarse de manera temprana posibles enfermedades que pudieran ser atendidas de manera oportuna para prevenirlas, modificarlas o reducirlas a través de tratamientos e intervenciones médicas, circunstancia que sólo se logra si se realiza oportunamente la prueba de [641] lo que no ocurrió en el caso de A2, ya que al no habersele practicado dicha prueba, se le limitó injustificadamente del derecho a prevenir posibles riesgos para su salud, dañando con ello su proyecto de vida al modificar las condiciones ordinarias en que podría desenvolverse si se le hubiese aplicado dicha prueba, al no haberlo hecho el CFFN modificó su existencia y sus propias aptitudes para llevar a cabo sus planes de vida con probabilidades de éxito, pues al no habersele practicado el [642] no podrá prevenir y/o anular aquellas enfermedades que pudiera haber arrojado como resultado de la prueba y así desarrollar en su futuro su existencia en condiciones de igualdad a la de otros infantes a los que sí se les hubiese practicado dicha prueba y que lograron con ello prevenir los daños a su salud.

Así, el hecho de que A2 no hubiese tenido acceso a la prueba de [643] en los tiempos oportunos y en igualdad de condiciones a la de los infantes cuyas madres se encuentran en libertad, generó discriminación para A2, por el sólo hecho de ser persona recién nacida, cuya madre se encontraba [644] generándose en su futuro la puesta en riesgo de su salud al no haberle sido detectadas y atendidas enfermedades en su infancia por la omisión de practicarle dicha prueba, estableciéndose un riesgo para su vida futura.

NOVENO. Conclusión.

En consecuencia, resulta probado para este Consejo Nacional para Prevenir la discriminación lo siguiente:

1. La discriminación de carácter estructural cometida por parte del Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social, en menoscabo de las mujeres que por su situación jurídica se encontraban [645] e internas en el extinto Centro Federal Femenil Noroeste (CFFN), de forma agravada a aquéllas que se encontraban Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 202 - de 213





embarazadas y de forma específica A1 y A2, al no contar con infraestructura y normatividad en materia penitenciaria en el período de 2013-2014, que incluyera perspectiva de derechos humanos de género, y enfoque diferenciado para mujeres, incluyendo la omisión de emitir Protocolos Específicos de atención a mujeres embarazadas y las niñas y niños que viven con ellas, circunstancia esta última que constituye una conducta continuada en el tiempo ya que en la actualidad no se han emitido dichos Protocolos; lo que restringió el goce y disfrute a sus derechos a la igualdad y no discriminación, a la seguridad jurídica, al disfrute al nivel más alto de salud incluida la alimentación, al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y al derecho al interés superior de la niñez.

2. La discriminación directa cometida por el Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social y el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., en menoscabo de las mujeres que por su situación jurídica se encontraban [REDACTED] 646 [REDACTED] en el extinto Centro Federal Femenil Noroeste (CFFN), de forma agravada a aquéllas que se encontraban embarazadas y de forma específica A1 y A2, al restringirles el acceso en condiciones de igualdad a la atención médica adecuada, diligente y profesional, en menoscabo a sus derechos a la igualdad y no discriminación, al disfrute del nivel más alto posible de salud, al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, al derecho al interés superior de la niñez, a la legalidad y seguridad jurídica y al derecho al proyecto de vida.

3. La discriminación cometida por el Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social, en menoscabo de las mujeres que por su situación jurídica se encontraban [REDACTED] 647 [REDACTED] en el extinto Centro Federal Femenil Noroeste (CFFN), de forma agravada a aquéllas que se encontraban embarazadas y de forma específica A1 y A2, al restringirles el acceso en condiciones de igualdad a la alimentación adecuada⁴³⁹ y suficiente, en menoscabo a sus derechos a la igualdad y no

⁴³⁹ Tesis(A) 1.18o.A.18 K (10a.) Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 56, Julio de 2018, Tomo II, página 1481, Registro digital: 2017338

DEFINITIVIDAD EN EL AMPARO. AL IMPUGNAR ACTOS QUE AFECTAN O PUEDAN AFECTAR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, ALIMENTACIÓN, AGUA O VIVIENDA DIGNA, SE ACTUALIZA UNA EXCEPCIÓN AL PRINCIPIO RELATIVO.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce los derechos fundamentales de la persona a la salud, alimentación, agua, vivienda digna, entre otros, y prevé el juicio de amparo como garantía de su efectividad. De lo anterior se concluye que se trata de derechos a los que constitucionalmente, se les otorga una mayor entidad, por su relación con la dignidad y subsistencia humanas. Consecuentemente, la impugnación en el amparo de actos que afectan o puedan afectarlos, debe considerarse una violación directa a derechos humanos fundamentales, lo que actualiza una excepción al principio de definitividad, pues el juicio de amparo es el medio de defensa idóneo para ello, y no los medios ordinarios, ya que no puede subordinarse el ejercicio de aquéllos a dicho principio.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 203 - de 213





discriminación, al disfrute del nivel más alto de salud y al derecho al interés superior de la niñez.

4. Se tiene por acreditada la discriminación directa cometida por el Órgano Administrativo Desconcentrado Previsión y Readaptación Social y el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., al restringir el acceso de A2 al [redacted] 648 para recién nacidos y a la realización de la prueba de [redacted] 649 lo que se traduce en la restricción para acceder en condiciones de igualdad al derecho al nivel más alto posible de salud de las infancias, al interés superior de la niñez, al derecho al proyecto de vida.

Por lo antes expuesto y fundado con apoyo en los artículos 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, párrafo segundo, fracciones III y X, 4, 6, 7, 17, fracción II, 20, fracciones XLIV y XLVI⁴⁴⁰, 43, 77 bis, 77 Ter, 79, 83 y 83 Bis de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación se,

RESUELVE:

PRIMERO. Por todo lo señalado y de conformidad con las atribuciones de este Consejo, se acredita la discriminación cometida por el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., en agravio de A1 y su hija A2, y las mujeres que estén o hayan estado [redacted] 650 ejerciendo la maternidad y sus hijos e hijas que viven o hayan vivido con ellas en [redacted] 651 en el período comprendido de 2013 a 2014, por lo que además de las Medidas Administrativas y de Reparación que se imponen por este Consejo en la presente, de conformidad con el artículo 83 Ter, de la Ley Federal para Prevenir la Discriminación, se dará vista de la presente resolución por disposición a las autoridades que a continuación se detallan para que en el ámbito de sus respectivas competencias, tomen las medidas conducentes respecto de la presente Resolución:

- a) Al Instituto Nacional de las Mujeres para que en el marco de sus atribuciones señaladas en los artículos 21 y 17, fracción XI, de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres, y en el marco de la implementación del Sistema Nacional para la Igualdad entre Hombres y Mujeres, colabore activamente para la armonización y/o creación de políticas públicas que garanticen los derechos sexuales y reproductivos

⁴⁴⁰ Artículo 20.- Son atribuciones del Consejo:

XLVI. Emitir resoluciones por disposición e informes especiales y, en su caso, establecer medidas administrativas y de reparación contra las personas servidoras públicas federales, los poderes públicos federales o particulares en caso de cometer alguna acción u omisión de discriminación previstas en esta Ley;

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 204 - de 213





de las mujeres en estado de reclusión, incluida la maternidad y la protección a los derechos de sus hijos e hijas que habiten y permanecen con ellas en los espacios de reclusión.

- b) A la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para que atendiendo al principio de complementariedad,⁴⁴¹ en el marco de sus atribuciones señaladas en los artículos 86, fracciones VIII, XVII, XXV y XXVII, 7, fracción XIX y 8, así como el Título Quinto de la Ley General de Víctimas, otorgue a A1 y a su hija A2, la atención para la reparación integral del daño que requieran en su calidad de víctimas, ante la vulneración de sus derechos humanos previstos en la presente Resolución⁴⁴²; en virtud de ello se realicen las acciones y medidas que contribuyan a garantizar la reparación integral, efectiva y eficaz del daño, que en su caso pudiera corresponderles de conformidad con la presente Resolución.

En cuanto a las mujeres privadas de la libertad y aquellas que estén o hayan estado en ejercicio de la maternidad, a sus hijos e hijas que habiten o hayan habitado con ellas en reclusión, se valore en el marco de sus atribuciones y competencia legal la posibilidad de ser inscritas en registro correspondiente como víctimas de derechos humanos, en caso de que así lo soliciten, así como se realicen las acciones necesarias para la reparación integral del daño que en su caso pudiera corresponderles de conformidad con la presente Resolución.

- c) A la Secretaría de Salud, para que en el marco de sus atribuciones establecidas en los artículos en los artículos 48, 52, 53, 54 y 55 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de prestación de Servicios de Atención Médica, realice las acciones y diligencias correspondientes para investigar las deficiencias en la prestación de los servicios de atención médica por parte del Centro Quirúrgico San Rafael, S.A. de C.V., de conformidad con la presente Resolución y conforme a lo que establece la Ley General de Salud, para de ser procedente, dicte las medidas necesarias para subsanar las deficiencias encontradas en la prestación de los servicios médicos en agravio de A1, A2 y las mujeres que fueron atendidas médicamente en dicho nosocomio durante

⁴⁴¹ Que de conformidad con la Ley General de Víctimas se refiere a: "Los mecanismos, medidas y procedimientos contemplados en esta Ley, en especial, los relacionados con la de asistencia, ayuda, protección, atención y reparación integral a las víctimas deberán realizarse de manera armónica, eficaz y eficiente, entendiéndose siempre como complementarias y no excluyentes. Tanto las reparaciones individuales, administrativas o judiciales, como las reparaciones colectivas deben ser complementarias para alcanzar la integralidad que busca la reparación."

⁴⁴² En respuesta al requerimiento hecho por este Consejo a través del oficio Quejas-265-2023 de 26 de enero de 2023, la Encargada del Centro de Atención Integral de la Ciudad de México informó que A1 y A2, se encuentran registradas en la plataforma del Registro Federal de Víctimas a partir del 06 de diciembre del 2022.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 205 - de 213





2013 y 2014, a fin de que se subsanen las deficiencias y se determinen las sanciones que pudieran corresponder por dichos hechos.

REPARACIÓN DEL DAÑO.

De conformidad con los artículos PRIMERO⁴⁴³ y QUINTO de los "*Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación*"⁴⁴⁴, el CONAPRED, para el establecimiento de dichas medidas, de buena fe y a verdad sabida, tomará en consideración las particularidades del caso graduándolas en un sentido de lógica, equidad y proporcionalidad a las conductas acreditadas y el daño ocasionado.

Al respecto, en el artículo SÉPTIMO de dichos lineamientos se indica que el CONAPRED "valorará las pretensiones de la víctima de los actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias en el caso concreto, de conformidad con el principio de proporcionalidad, determinándolas, mediante resolución, fundada y motivada. Considerará para ello el nexo causal de la discriminación y el daño identificado; la naturaleza y, de ser el supuesto, el monto del daño material e inmaterial; así como su razonabilidad e integralidad".

Por otra parte, en el OCTAVO lineamiento se indica que las medidas impuestas no tienen por objeto el "enriquecimiento ni empobrecimiento para las víctimas de discriminación más allá del daño causado".

En ese sentido, de conformidad con los artículos 83 y 83 bis de la Ley, se establecen medidas administrativas y de reparación, tendientes a que los actos y prácticas de discriminación, como el acontecido, no vuelvan a repetirse, para ello es necesario que el personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, incluyendo el personal que brinda atención médica se sensibilice sobre la cultura de la igualdad y la no discriminación de las mujeres en ejercicio de la maternidad en situación de reclusión, lo

⁴⁴³ Que establece: *Los presentes Lineamientos tienen por objeto brindar seguridad jurídica a las víctimas y agentes discriminadores, acerca de los criterios y el contenido de las medidas administrativas y de reparación que la Dirección General Adjunta de Quejas, órgano encargado de conocer e investigar los expedientes de quejas que se tramitan ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, impondrá y dará seguimiento, cuando sean procedentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, el Estatuto Orgánico del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación y demás normatividad aplicable.*

Lo anterior, para fines orientadores de la acción institucional del Consejo y para la construcción de estándares de reparación, sin perjuicio de que en ejercicio de sus atribuciones, el Consejo pueda individualizar las medidas administrativas y de reparación del daño a aplicar, atendiendo a cada caso y a las pretensiones de la víctima.

⁴⁴⁴ Publicados mediante decreto en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio del 2014.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 206 - de 213





anterior aunado a emitir una disculpa privada que se debe otorgar a A1 y a su hija A2, con motivo de las vulneraciones de las que fueron víctimas, así como la reparación proporcional por el daño ocasionado con motivo del detrimento a los derechos humanos antes precisados.

Asimismo, como criterio para la imposición de las medidas administrativas y de reparación, de conformidad con el artículo 84, fracciones II, II Bis, III, y IV de la Ley, se considerará la gravedad, la concurrencia de dos o más motivos o formas de discriminación, la reincidencia y el efecto producido por la conducta discriminatoria⁴⁴⁵, conforme a lo siguiente:

1. La gravedad en el sentido de que la conducta vulneró diversos derechos humanos a un grupo de personas en agravada situación de vulnerabilidad como lo son las mujeres en situación de reclusión en ejercicio de la maternidad y a sus hijos e hijas que viven o han vivido con ellas en reclusión; por lo que al concurrir más de dos motivos de discriminación y constituirse una discriminación interseccional se agravaron los daños que sufrieron⁴⁴⁶. Siendo importante señalar que diversas de esas conductas⁴⁴⁷ han sido continuadas en el tiempo.
2. En el presente caso se advirtió una concurrencia simultánea de diversas causas de discriminación, lo que originó una discriminación interseccional.
3. Dentro de los archivos de este Consejo, no se tiene constancia de que este Organismo haya determinado que el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, así como tampoco el Centro Quirúrgico San Rafael, S.A de C.V. hayan incurrido previamente en violaciones al derecho a la no discriminación.
4. Ahora bien, respecto al efecto producido por la conducta discriminatoria, se tiene que las personas agraviadas sufrieron vulneraciones a los derechos humanos previamente descritos; asimismo, se tiene plenamente acreditado que A1 y A2

⁴⁴⁵ De igual manera es de considerar lo señalado por los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones" emitidos por las Naciones Unidas en la Resolución 60/147 aprobada por la Asamblea General el 16 de diciembre de 2005.

⁴⁴⁶ Sirva de criterio orientador lo señalado en el voto concurrente del Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot; caso Gonzales Lluy y Otros vs. Ecuador; Sentencia de 1 de septiembre de 2015, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)



sufrieron un daño a su proyecto de vida⁴⁴⁸.

Debe tenerse en cuenta que, conforme a los numerales DÉCIMO, DÉCIMO PRIMERO y DÉCIMO CUARTO de los referidos Lineamientos, las autoridades y particulares deben cumplir con las medidas administrativas y de reparación de acuerdo a los principios de progresividad, y realizar todas las acciones necesarias para su cumplimiento; así como a colaborar con este Consejo para su verificación. Para su cumplimiento se establecerá un plazo razonable en atención a las especificidades del caso y las particularidades de dichas medidas.

Alcances de la reparación del daño

El derecho a la justa compensación en el caso de que una persona haya sido discriminada tiene plena vigencia en nuestro contexto jurídico⁴⁴⁹. La reparación al daño inmaterial y material sufrido por las personas agraviadas se analiza desde el derecho a la justa compensación o indemnización, el cual se encuentra reconocido en los artículos 1º *Constitucional*⁴⁵⁰; 63 numeral 1 de la *Convención Americana sobre Derechos Humanos*⁴⁵¹, y 10 de la *Convención Interamericana Contra Toda Forma de Discriminación* e

⁴⁴⁸ De conformidad con lo precisado en el artículo VIGESIMO SEGUNDO de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación y en sentido orientador de acuerdo a lo precisado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que ha definido el proyecto de vida como: "Aquel que atiende a la realización integral de la persona afectada considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten forjarse razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas". CASO LOAYZA TAMAYO VS PERÚ, Sentencia de 27 de noviembre de 1998, Reparaciones y Costas, Párrafo 147. Concepto al que en el CASO CANTORAL BENAVIDES VS PERÚ, en Sentencia de Reparaciones y Costas del 03 de diciembre del 2001, párrafos 60 y 80 dispuso una compensación en razón de "la grave alteración del curso que normalmente habría seguido la vida..., impidiendo la realización de la vocación, aspiraciones y potencialidades de la víctima especialmente respecto de su formación y de su trabajo como profesional".

⁴⁴⁹ Al respecto consúltese: Amparo Directo en Revisión 1068/2011 resuelto por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión del 19 de octubre de 2011, por unanimidad de cinco votos de los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo (ponente), José Ramón Cossío Díaz, Guillermo I. Ortiz Mayagoitia, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea.

⁴⁵⁰ Artículo 1 Constitucional.- ... Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

⁴⁵¹ Artículo 63.1 Convención Americana Sobre Derechos Humanos.- Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en esta Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá, asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 208 - de 213





*Intolerancia*⁴⁵², pues toda violación de una obligación jurídica que haya producido un daño tiene como consecuencia el deber de repararlo adecuadamente⁴⁵³, conforme a la afectación a los derechos vulnerados descritos y el daño al proyecto de vida de A1 y su hija A2.

En ese sentido, es destacar que el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., ejercieron diferentes actos que vulneraron los derechos humanos de la peticionaria, tal como se describió, fundó y motivó en la presente determinación. Dichos actos fueron cometidos de manera independiente y con autonomía propia; sin embargo, fueron coparticipes por lo que cada uno de dichos organismos incurrió en responsabilidad individual⁴⁵⁴. Por ello, es dable imponer a cada una medidas de reparación en favor de las personas agraviadas, las cuales son exclusivamente dictadas en función de las conductas y agravios cometidos por cada ente. Por lo que cada una será responsable de cumplir con la medida correspondiente.

Por lo anterior, de conformidad con lo establecido en el párrafo tercero, del artículo 1º Constitucional, el Estado mexicano a través de sus autoridades, como lo es este Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 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".

Considerando todo lo anterior, se resuelve la aplicación de las siguientes:

⁴⁵² Artículo 10: Los Estados Parte se comprometen a asegurar a las víctimas de la discriminación e intolerancia un trato equitativo y no discriminatorio, la igualdad de acceso al sistema de justicia, procesos ágiles y eficaces, y una justa reparación en el ámbito civil o penal, según corresponda.

⁴⁵³ Consúltese al respecto: Amparo Directo 31/2013 PÁG. 94 A 96, Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

⁴⁵⁴ En ese sentido, la responsabilidad del OADPRS consistente en las acciones y omisiones descritas en la presente determinación que vulneraron los derechos humanos ya descritos y plenamente acreditados. Asimismo, en relación con las conductas realizadas en coparticipación con el CQSR cabe mencionar lo indicado por la CEDAW, mediante la "Recomendación General No. 19: La Violencia contra la Mujer" que en su numeral 9 indica: "En virtud del derecho internacional y de pactos específicos de derechos humanos, los Estados también pueden ser responsables de actos privados si no adoptan medidas con la diligencia debida para impedir la violación de los derechos." En el mismo sentido, la Corte Europea de Derechos Humanos, mediante la sentencia Opuz vs. Turquía, demanda N° 33401/02, de 9 de junio de 2009, en el párrafo 136 indicó: "una falla para tomar las medidas razonables que podrían haber alterado realmente el resultado o podrían haber mitigado el daño es suficiente para comprometer la responsabilidad del Estado." Mientras que la responsabilidad del CQSR, tal como quedó plenamente acreditado consistió en la omisión de brindarle a A1 la atención médica que garantizara el nivel más alto posible de su salud.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 209 - de 213





GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y DE REPARACIÓN

PRIMERA. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, y el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., realizarán por separado las gestiones necesarias para que su respectivo personal directivo, de seguridad, personal de las áreas de enfermería y personal médico que se encuentre involucrado en la atención a mujeres en situación de reclusión en ejercicio de la maternidad, participen en un curso de sensibilización⁴⁵⁵ sobre la Prevención social de las violencias con enfoque antidiscriminatorio, el cual se impartirá a través de la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación de este Organismo, de conformidad con el artículo 83, fracción I de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, y los numerales DECIMOQUINTO y DECIMOSEXTO de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación (Lineamientos).

SEGUNDA. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por conducto de su titular y el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., por conducto de la persona apoderada y/o representante legal, supervisarán por separado y de manera respectiva que su personal, en el primer caso coloque en cada uno de los centros de reclusión que administra y que alberguen mujeres, diez carteles relativos a el derecho a la igualdad y no discriminación y los medios para presentar quejas por actos de discriminación ante este Consejo, conforme a las versiones electrónicas que le proporcionará el CONAPRED, fijados en un lugar adecuado, visible para las personas y que se privilegie su colocación en las áreas médicas; mientras que en el caso del "Centro Quirúrgico San Rafael" S.A. de C.V., se deberán colocar dos de los carteles descritos, bajo las condiciones recién citadas, en la entrada principal de ese Centro. Lo anterior, de conformidad con el artículo 83, fracción II de la Ley, DECIMOSÉPTIMO y DECIMOCTAVO de los Lineamientos.

TERCERA. El CONAPRED colocará en su página web la versión pública de la presente resolución por disposición, con fundamento en el artículo 83, fracción IV de la Ley, una vez que la misma haya sido declarada firme para todos sus efectos legales.

⁴⁵⁵ El curso se imparte de forma gratuita por este Consejo, puede ser presencial o en línea. Este Consejo, determinará, a través de la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación la forma en que se impartirá en cada Institución, atendiendo a las necesidades particulares del caso.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 210 - de 213



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL NOROCCIDENTE



MEDIDAS DE REPARACIÓN

PRIMERA. Atendiendo a la naturaleza del caso y al impacto causado, el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por conducto de su titular o su representante legal brindará una disculpa privada escrita a A1 y a su hija A2; y a las mujeres que así lo soliciten por estar o haber estado en ejercicio de la maternidad 652 y sus hijos e hijas que viven o hayan vivido con ellas en 653 por la discriminación de la que fueron víctimas, para ello deberá enviar al CONAPRED el escrito de disculpa para su entrega a A1 y su hija A2. Lo anterior de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción IV de la Ley; y SEGUNDO, fracción VI de los Lineamientos.

SEGUNDA. El "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., por conducto de la persona apoderada y/o representante legal, brindará una disculpa privada por escrito dirigida a la agraviada A1 y a su hija A2 por la discriminación de la que fueron víctimas, comprometiéndose por escrito para que estos actos no se repitan con ninguna otra persona; asimismo, refrendará su compromiso a favor de una cultura de la igualdad y no discriminación, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción IV de la Ley; y SEGUNDO, fracción VI de los Lineamientos.

TERCERA. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por conducto de su titular y el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., por conducto de la persona apoderada y/o representante legal, como garantía de no repetición, emitirán de manera separada, una circular interna a todo su personal, en la que se señale la obligación que tienen las personas físicas y morales, servidores públicos y particulares de respetar el derecho a la igualdad de todas las personas y su obligación de evitar actos, omisiones o prácticas discriminatorias que vulneren sus derechos; de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción V de la Ley y TRIGÉSIMO QUINTO, fracción IX de los Lineamientos.

CUARTA. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por conducto de su titular, como garantía de no repetición realizará las gestiones necesarias y efectivas para que las personas facultadas para ello emitan Manuales de Tratamiento Específicos, que incluyan entre otros aspectos, el trato diferenciado acorde a sus necesidades específicas y el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres internas en Centros Federales de Readaptación Social, en los que incluya un apartado de actuación específico para la identificación de mujeres en ejercicio de la maternidad, de tal manera que se asegure su tratamiento integral subsecuente y el de sus hijos e hijas que vivan con ellas, documento que deberá ser elaborado con perspectiva de género y de derechos de las infancias. Lo anterior, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción V de la

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.

eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx

Página - 211 - de 213



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL DIFUSIONISMO EN EL MUNDO



Ley y TRIGÉSIMO QUINTO, fracción VI de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

QUINTA. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por conducto de su titular, como garantía de no repetición, deberá elaborar e implementar con perspectiva de género y de infancia un Protocolo de actuación específica que contenga un apartado de actuación para cada una de las áreas de ese Órgano que tengan trato directo o indirecto con las mujeres internas en ejercicio de la maternidad y de sus hijas o hijos que vivan con ellas o vayan de visita, de tal manera que se garanticen el pleno ejercicio de sus derechos que no se encuentren inherentemente limitados por mandato judicial, particularmente su derecho a la salud, incluida la alimentación⁴⁵⁶ y a una vida libre de violencia. Lo anterior, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción V de la Ley y TRIGÉSIMO QUINTO, fracción VI de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

SEXTA. El Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por conducto de su titular, como garantía de no repetición, brindará capacitación, con base en el protocolo que se creó, a todo su personal involucrado en la atención de las mujeres internas en ejercicio de la maternidad y de sus hijas o hijos que vivan con ellas o vayan de visita. Debiendo remitir la documentación que acredite la capacitación en los términos referidos. Lo anterior de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción V de la Ley y TRIGÉSIMO QUINTO, fracción V de los Lineamientos.

Plazo de cumplimiento:

El plazo para cumplir con la implementación de estas medidas administrativas y de reparación no podrá exceder de 30 días hábiles contados a partir de que la presente resolución cause estado. La verificación de dichas medidas será realizada por la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación de este Consejo, en los términos y modalidades de la presente resolución, mediante la recepción de informes emitidos por

⁴⁵⁶ Entendido este como el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Organización de las Naciones Unidas, Observación General No. 14. "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud." Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 22º periodo de sesiones, 2000, p. 1 y 8. Asimismo la Corte IDH, señaló: "El Tribunal ha precisado que la obligación general se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población." Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349., Párrafo 118.





el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y el "Centro Quirúrgico San Rafael", S.A. de C.V., cuya periodicidad de entrega se fijará con la Subdirección citada y a los cuales se adjuntará el soporte documental y probatorio correspondiente, de conformidad con los artículos CUADRAGÉSIMO CUARTO de los Lineamientos, 47 de la Ley y 420 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria.

Con fundamento en los artículos 79 y 87 la Ley, y 106, fracción IV, 108, 109 y 111 del *Estatuto Orgánico del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación*, considérese el presente expediente como concluido por haberse dictado la presente Resolución por Disposición, salvo por la parte relativa a las medidas administrativas y de reparación ordenadas, cuyo cumplimiento será verificado por la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación de este Consejo, conforme a lo establecido en el capítulo IV de los *Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en caso de discriminación*.

Por último, de conformidad con el artículo 88 de la Ley, si alguna de las partes no estuviera de acuerdo con el contenido de la presente resolución, podrá interponer el recurso de revisión en términos del Título Sexto, Capítulo I, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, ante la Dirección General Adjunta de Quejas de este Consejo y dentro de los 15 días hábiles siguientes a su notificación.⁴⁵⁷

Notifíquese la presente resolución a las partes, remítase el expediente a la Jefatura de Admisión y Registro, y dese vista a la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación para verificar su cumplimiento.

Así lo resolvió,

ENRIQUE VENTURA MARCIAL,
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE QUEJAS⁴⁵⁸

JATR/RARO

⁴⁵⁷ Asimismo, se podrá interponer Juicio Contencioso Administrativo, en términos del artículo 13 de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

⁴⁵⁸ Firma con fundamento en el artículo 30, fracción XI Bis, de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; el artículo 18, fracción VII, del Estatuto Orgánico del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación; la constancia de nombramiento con efectos al 1º de enero de 2023, y el Acuerdo por el que la presidencia de CONAPRED delega a la persona titular de la Dirección General Adjunta de Quejas la facultad de emitir y suscribir resoluciones por disposición e informes especiales, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 18 de febrero de 2019.

Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX.
eventuram@conapred.org.mx; • Tel. +52(55) 5262 1490 ext. 5431 • www.conapred.org.mx
Página - 213 - de 213



ÍNDICE

1. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
2. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
3. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
4. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
5. Eliminada condición jurídica consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
6. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
7. Eliminados meses de embarazo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

8. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
9. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
10. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
11. Eliminados meses de embarazo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
12. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
13. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
14. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
15. Eliminada condición de salud consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

16. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
17. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
18. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
19. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
20. Eliminada condición de salud consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
21. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
22. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

23. Eliminada condición de salud consistente en 6 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
24. Eliminada condición de salud consistente en 11 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
25. Eliminada condición de salud consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
26. Eliminada condición de salud consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
27. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
28. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
29. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
30. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

31. Eliminado nombre de estudio médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
32. Eliminada edad por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
33. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
34. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
35. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
36. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
37. Eliminados meses de embarazo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

38. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
39. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
40. Eliminado nombre de estudio médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
41. Eliminado nombre de estudio médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
42. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
43. Eliminada condición de salud consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
44. Eliminado nombre de estudio médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
45. Eliminado nombre de estudio médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

46. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
47. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
48. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
49. Eliminada condición jurídica consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
50. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
51. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
52. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

53. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
54. Eliminado número de expediente de queja por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
55. Eliminado número de expediente de queja por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
56. Eliminado número de expediente de queja por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
57. Eliminado número de expediente de queja por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
58. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
59. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
60. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

61. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
62. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
63. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
64. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
65. Eliminado nombre de estudios médicos consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
66. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
67. Eliminada condición jurídica consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
68. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

69. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
70. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
71. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
72. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
73. Eliminado contenido de opinión técnica consistente en 10 párrafos por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
74. Eliminado contenido de expediente médico consistente en 1 párrafo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
75. Eliminado contenido de expediente médico consistente en 4 párrafos por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
76. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

77. Eliminados meses de embarazo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
78. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
79. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
80. Eliminado número de expediente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
81. Eliminado nombre de estudio médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
82. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
83. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

84. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
85. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
86. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
87. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
88. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
89. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
90. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
91. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

92. Eliminado número de expediente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
93. Eliminado número de expediente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
94. Eliminado número de expediente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
95. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
96. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
97. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
98. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

99. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
100. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
101. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
102. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
103. Eliminado número de expediente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
104. Eliminado nombre consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
105. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
106. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

107. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
108. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
109. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
110. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
111. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
112. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
113. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

114. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
115. Eliminada condición de salud consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
116. Eliminada condición de salud consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
117. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
118. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
119. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
120. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
121. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

122. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

123. Eliminado número de acta administrativa por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

124. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

125. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

126. Eliminado número de acta administrativa por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

127. Eliminado número de acta administrativa por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

128. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

129. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
130. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
131. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
132. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
133. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
134. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
135. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
136. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

137. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
138. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
139. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
140. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
141. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
142. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
143. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
144. Eliminado historial médico consistente en 5 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

145. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
146. Eliminadas semanas de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
147. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
148. Eliminado número de expediente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
149. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
150. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
151. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

152. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
153. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
154. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
155. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
156. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
157. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
158. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
159. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

160. Eliminado número de incidente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
161. Eliminado número de incidente por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
162. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
163. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
164. Eliminado número de acta por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
165. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
166. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

167. Eliminado número de acta por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
168. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
169. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
170. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
171. Eliminado diagnóstico médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
172. Eliminado diagnóstico médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
173. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
174. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

175. Eliminado diagnóstico médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

176. Eliminada condición jurídica consistente en 10 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

177. Eliminado diagnóstico médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

178. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

179. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

180. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

181. Eliminado diagnóstico médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

182. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
183. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
184. Eliminada condición jurídica consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
185. Eliminada condición jurídica consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
186. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
187. Eliminado dictamen de médico forense consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
188. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
189. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

190. Eliminado tratamiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
191. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
192. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
193. Eliminado diagnóstico médico consistente en 2 párrafos por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
194. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
195. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
196. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

197. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
198. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
199. Eliminado contenido de nota médica consistente en 8 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
200. Eliminado contenido de nota médica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
201. Eliminado contenido de nota médica consistente en 5 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
202. Eliminado contenido de nota médica consistente en 10 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
203. Eliminado contenido de nota médica consistente en 7 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
204. Eliminado contenido de nota médica consistente en 7 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de

Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

205. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
206. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
207. Eliminado nombre de pruebas médicas consistente en 6 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
208. Eliminado nombre de pruebas médicas consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
209. Eliminadas semanas de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
210. Eliminado contenido de nota médica consistente en 15 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
211. Eliminado número de cédula profesional por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

212. Eliminada edad por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
213. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
214. Eliminados antecedentes médicos consistentes en 4 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
215. Eliminados resultados de estudios psicofísicos consistente en 22 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
216. Eliminado número de requerimiento por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
217. Eliminado diagnóstico médico consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
218. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
219. Eliminado sobrenombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información

Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

220. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
221. Eliminada ubicación de la persona agraviada consistente en 4 párrafos por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
222. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
223. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
224. Eliminado sobrenombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
225. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
226. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

227. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
228. Eliminada condición de salud consistente en 14 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
229. Eliminado número de juicio de amparo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
230. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
231. Eliminada edad por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
232. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
233. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
234. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

235. Eliminado número de juicio de amparo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
236. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
237. Eliminado número de juicio de amparo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
238. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
239. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
240. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
241. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
242. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

243. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
244. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
245. Eliminadas indicaciones médicas consistentes en 4 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
246. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
247. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
248. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
249. Eliminada condición de salud consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

250. Eliminado reporte médico consistente en 6 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
251. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
252. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
253. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
254. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
255. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
256. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
257. Eliminada información sobre documento de evolución clínica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley

Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

258. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
259. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
260. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
261. Eliminadas fecha y hora de ingreso hospitalario por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
262. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
263. Eliminadas fecha y hora de nacimiento por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
264. Eliminado contenido de opinión técnico-científica consistente en 15 párrafos por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
265. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento

en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

266. Eliminado contenido de opinión técnico-científica consistente en 4 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
267. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
268. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
269. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
270. Eliminado número de exhorto por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
271. Eliminado diagnóstico médico consistente en 20 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
272. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

273. Eliminado número de exhorto por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
274. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
275. Eliminado nombre de pruebas médicas consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
276. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
277. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
278. Eliminado contenido de opinión técnico-científica consistente en 5 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
279. Eliminado contenido de nota médica consistente en 8 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
280. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

281. Eliminado contenido de nota médica consistente en 4 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
282. Eliminado contenido de nota médica consistente en 9 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
283. Eliminado contenido de nota médica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
284. Eliminado contenido de nota médica consistente en 5 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
285. Eliminado contenido de nota médica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
286. Eliminado contenido de nota médica consistente en 4 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
287. Eliminado contenido de nota médica consistente en 13 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

288. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
289. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
290. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
291. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
292. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
293. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
294. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
295. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 11 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de

Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

296. Eliminadas indicaciones médicas consistentes en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
297. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
298. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
299. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
300. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
301. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
302. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

303. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
304. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
305. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
306. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
307. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
308. Eliminado contenido de opinión técnico-científica consistente en 2 párrafos palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
309. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
310. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

311. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
312. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
313. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
314. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 6 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
315. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
316. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
317. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

318. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
319. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
320. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
321. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
322. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
323. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
324. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
325. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

326. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
327. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
328. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
329. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
330. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
331. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
332. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

333. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
334. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
335. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
336. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
337. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
338. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
339. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
340. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

341. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
342. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
343. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
344. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
345. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
346. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
347. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

348. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
349. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
350. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
351. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
352. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
353. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
354. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
355. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

356. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
357. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
358. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
359. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
360. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
361. Eliminada condición jurídica consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
362. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

363. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
364. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
365. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
366. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
367. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
368. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
369. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
370. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

371. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
372. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
373. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
374. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
375. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
376. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
377. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

378. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
379. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
380. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
381. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
382. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
383. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
384. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
385. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de

Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

386. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
387. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
388. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
389. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
390. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
391. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
392. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

393. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
394. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
395. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
396. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
397. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
398. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
399. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
400. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

401. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
402. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
403. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
404. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
405. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
406. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
407. Eliminado contenido de nota médica consistente en 2 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

408. Eliminado contenido de nota médica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
409. Eliminado contenido de nota médica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
410. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
411. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
412. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
413. Eliminado diagnóstico médico consistente en 4 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
414. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
415. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

416. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
417. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
418. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
419. Eliminado nombre de tratamiento médico consistente en 8 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
420. Eliminado nombre de tratamiento médico consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
421. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
422. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

423. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
424. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
425. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
426. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
427. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
428. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
429. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
430. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

431. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
432. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
433. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
434. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
435. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
436. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
437. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

438. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
439. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
440. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
441. Eliminadas semanas de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
442. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
443. Eliminadas semanas de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
444. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
445. Eliminada condición de salud consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a

la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

446. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
447. Eliminada condición de salud consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
448. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
449. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
450. Eliminados meses de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
451. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
452. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

453. Eliminada condición de salud consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
454. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
455. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
456. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
457. Eliminadas semanas de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
458. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
459. Eliminado contenido de nota médica consistente en 4 renglones palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
460. Eliminado contenido de nota médica consistente en 5 renglones palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de

Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

461. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
462. Eliminado nombre de opinión técnica consistente en 6 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
463. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
464. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
465. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
466. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
467. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

468. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
469. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
470. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
471. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
472. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
473. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
474. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
475. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

476. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
477. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
478. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
479. Eliminada condición de salud consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
480. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
481. Eliminada condición de salud consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
482. Eliminada condición de salud consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

483. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
484. Eliminada condición de salud consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
485. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
486. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
487. Eliminado contenido de nota médica consistente en 8 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
488. Eliminado contenido de nota médica consistente en 6 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
489. Eliminado contenido de nota médica consistente en 9 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
490. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

491. Eliminada condición de salud consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
492. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
493. Eliminado contenido de nota médica consistente en 6 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
494. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
495. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
496. Eliminado contenido de nota médica consistente en 10 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
497. Eliminado contenido de nota médica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
498. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de

Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

499. Eliminado contenido de nota médica consistente en 9 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
500. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
501. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
502. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
503. Eliminado contenido de nota médica consistente en 9 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
504. Eliminadas iniciales por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
505. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
506. Eliminado contenido de opinión técnica consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con

fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

507. Eliminado contenido de opinión técnica consistente en 20 párrafos por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

508. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

509. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

510. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

511. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

512. Eliminada descripción de procedimiento médico consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

513. Eliminada descripción de procedimiento médico consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

514. Eliminado contenido de nota médica consistente en 6 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
515. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
516. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
517. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
518. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
519. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
520. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
521. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

522. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
523. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
524. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
525. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
526. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
527. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
528. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

529. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
530. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
531. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
532. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
533. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
534. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
535. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
536. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

537. Eliminadas semanas de gestación por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
538. Eliminada condición de salud consistente en 16 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
539. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
540. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
541. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
542. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
543. Eliminado contenido de opinión técnica consistente en 9 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

544. Eliminada condición de salud consistente en 7 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
545. Eliminada condición de salud consistente en 5 renglones por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
546. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
547. Eliminada condición de salud consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
548. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
549. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
550. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
551. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

552. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
553. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
554. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
555. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
556. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
557. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
558. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

559. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
560. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
561. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
562. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
563. Eliminado número de amparo por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
564. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
565. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
566. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

567. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
568. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
569. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
570. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
571. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
572. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
573. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 6 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

574. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 9 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
575. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
576. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
577. Eliminado contenido de nota médica por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
578. Eliminado contenido de nota médica por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
579. Eliminado contenido de nota médica por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
580. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
581. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

582. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
583. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
584. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
585. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
586. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
587. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
588. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

589. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
590. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
591. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 9 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
592. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
593. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
594. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
595. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
596. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

597. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
598. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
599. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
600. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
601. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
602. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
603. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

604. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
605. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
606. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
607. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
608. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
609. Eliminada condición jurídica consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
610. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
611. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

612. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
613. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
614. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
615. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
616. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
617. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
618. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

619. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
620. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
621. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
622. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
623. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
624. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
625. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
626. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

627. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
628. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
629. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
630. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
631. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
632. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
633. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

634. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
635. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
636. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
637. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
638. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
639. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
640. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
641. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y

Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

642. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
643. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
644. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
645. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
646. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
647. Eliminada condición jurídica consistente en 6 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
648. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

649. Eliminado nombre de procedimiento médico consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
650. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
651. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
652. Eliminada condición jurídica consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
653. Eliminada condición jurídica consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.