



RECOMENDACIÓN No. 85 /2021

SOBRE LA CARENCIA O FALTA DE FUNCIONALIDAD Y OPERATIVIDAD DE APARATOS DE RAYOS X EN LOS CENTROS FEDERALES DE READAPTACIÓN SOCIAL EN LA REPÚBLICA MEXICANA PARA USO MÉDICO; E INSUFICIENCIA DE PERSONAL QUE LOS OPERE Y DE EQUIPO DE PROTECCIÓN Y DE CAPACITACIÓN PARA SU MANEJO, ASÍ COMO DE LOS DE SEGURIDAD, LO QUE VULNERA EL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, DE LA SEGURIDAD JURÍDICA Y LEGALIDAD DE LA POBLACIÓN PENITENCIARIA.

Ciudad de México, a 11 de noviembre de 2021.

**LIC. JOSÉ ÁNGEL ÁVILA PÉREZ
COMISIONADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL.**

Distinguido señor Comisionado:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, párrafo primero, 6º, fracciones I, II, III y XII, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2020/9207/Q**, sobre la carencia o falta de funcionalidad y operatividad de aparatos de Rayos X en los Centros Federales de Readaptación Social en la República Mexicana para uso médico; e insuficiencia de personal que los opere y de equipo de protección y de capacitación para su manejo, así como de los de seguridad, lo que vulnera el derecho humano a la protección a la salud, de la seguridad jurídica y legalidad de la población penitenciaria.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78 y 147, de su Reglamento Interno; 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información; 1, 3, 9, 11 fracción VI, 16 y 113 fracción I, párrafo último y 117, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la

Información Pública, y 1, 6, 7, 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves utilizadas, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección correspondientes.

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

Denominación	Claves
Quejoso	Q

4. En la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno y cargos de personas servidoras públicas se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de una mejor comprensión y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	OADPRS
Centros Federales de Readaptación Social	CEFERESOS
Centro Federal de Readaptación Social en Almoloya de Juárez, Estado de México.	CEFERESO Estado de México
Centro Federal de Readaptación Social en Tepic, Nayarit.	CEFERESO Nayarit
Centro Federal de Readaptación Social en Villa Aldama, Veracruz.	CEFERESO Veracruz
Centro Federal de Readaptación Social en Guadalupe Victoria, Durango.	CEFERESO Guadalupe Victoria, Durango



Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Centro Federal de Readaptación Social en Guasave, Sinaloa.	CEFERESO Sinaloa
Centro Federal de Readaptación Social en Hermosillo, Sonora	CEFERESO Sonora
Centro Federal de Readaptación Social en Ocampo, Guanajuato.	CEFERESO Guanajuato
Centro Federal de Readaptación Social en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca.	CEFERESO Oaxaca
Centro Federal de Readaptación Social en Gómez Palacio, Durango.	CEFERESO Gómez Palacio, Durango
Centro Federal de Readaptación Social en Villa Comaltitlán, Chiapas.	CEFERESO Chiapas
Centro Federal "Femenil" de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos	CEFERESO Femenil Morelos
Centro Federal de Readaptación Social en Buenavista Tomatlán, Michoacán	CEFERESO Michoacán
Centro Federal de Readaptación Social en Ramos Arizpe, Coahuila.	CEFERESO Coahuila
Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial	CEFEREPSI
Comisión Federal para Protección contra Riesgos Sanitarios	COFEPRIS
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Corte Interamericana de Derechos Humanos	Corte IDH
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional
Organización Mundial de la Salud	OMS

Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Ley Nacional de Ejecución Penal	LNEP
Ley General de Víctimas	LGDV
Ley General de Salud	LGS
Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos	Reglas Mandela
Secretaría de Salud Federal	SSF
Norma Oficial Mexicana	NOM

I. HECHOS

5. El 25 de agosto de 2020 se recibió en esta Comisión Nacional escrito de Q, quien señaló que los CEFERESOS no cuentan con licencia de funcionamiento en aquellas áreas donde se emplean aparatos de Rayos X, aunado a que el personal que se encarga de su manejo, no cuenta con equipo de protección y tampoco con la capacitación necesaria para operarlos, lo que dio origen al sumario CNDH/3/2020/9207/Q.

6. Es importante destacar que, en el escrito de queja presentado por Q, indica que personal penitenciario es amenazado con sanciones administrativas o cambiarlos a diverso CEFERESO, lejos de su entorno familiar, en caso de exigir equipo de protección o vigilancia radiológica, por lo que al tratarse de un asunto de carácter laboral se canalizó al área respectiva, aperturándose el expediente CNDH/6/2020/7900/OD, mismo que se concluyó el 29 de octubre de 2020.

7. Previa solicitud de información por personal de esta Comisión Nacional, mediante los oficios PRS/UALDH/4231/2020, PRS/UALDH/3987/2020,



PRS/UALDH/4352/2020 y PRS/UALDH/7993/2021 del 26 de noviembre, 10 y 21 de diciembre de 2020, así como 7 de octubre de 2021, suscritos por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS se recibió información relacionada con el caso, obteniendo datos de cada uno de los CEFERESOS, los cuales se desglosan en el apartado de evidencias y son materia de análisis en el de observaciones y análisis de las pruebas.

8. Así también del 11 al 14 de mayo y del 7 al 10 de junio de 2021 personal adscrito a esta Institución se constituyó en las instalaciones de los Centros Federales de Readaptación Social en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca y en Hermosillo, Sonora, respectivamente, advirtiendo que si bien es cierto cuentan con un aparato de Rayos X, éste no se encuentra en funcionamiento toda vez que no tienen quien los opere.

II. EVIDENCIAS

9. Escrito de Q del 25 de agosto de 2020.

10. Oficios, PRS/UALDH/3987/2020, PRS/UALDH/4231/2020, PRS/UALDH/4352/2020 y PRS/UALDH/7993/2021, del 26 de noviembre, 10 y 21 de diciembre de 2020, así como 7 de octubre de 2021 suscritos por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, mediante los cuales se rindieron informes relacionados con el caso, concernientes a cada uno de los CEFERESOS.

CEFERESOS	EQUIPO DE RAYOS X	PERSONAL CAPACITADO PARA OPERARLO	EQUIPO EN OPERATIVIDAD	CUENTA CON PERMISOS, LICENCIAS Y/O AUTORIZACIONES	OBSERVACIONES
CENTROS TRADICIONALES					
CEFERESO	Si	Si, Técnico	No,	No	-No se ha tramitado el permiso vigente

CEFERESOS	EQUIPO DE RAYOS X	PERSONAL CAPACITADO PARA OPERARLO	EQUIPO EN OPERATIVIDAD	CUENTA CON PERMISOS, LICENCIAS Y/O AUTORIZACIONES	OBSERVACIONES
Estado de México		Radiólogo	descompuesto		de responsabilidad de la operatividad y funcionamiento del establecimiento ni la licencia de funcionamiento de establecimientos que operan con Rayos X emitido por la COFEPRIS. -Cuentan con técnico en protección radiológica.
CEFERESO Nayarit	Si	Si, Técnico Radiólogo	No, descompuesto	No	-No se cuenta con licencia para manejo de equipo de Rayos X. -No se cuenta con infraestructura adecuada para la realización de estudios de Rayos X.
CEFERESO Veracruz	Si	Si, Técnico Radiólogo	No, descompuesto	No	-No se cuenta con instalaciones y estándares adecuados para operar el área de Rayos X.
CEFERESO Guadalupe Victoria,	No	No	No	No	-Carece de área de Rayos X, en tanto no cuentan con la documentación

CEFERESOS	EQUIPO DE RAYOS X	PERSONAL CAPACITADO PARA OPERARLO	EQUIPO EN OPERATIVIDAD	CUENTA CON PERMISOS, LICENCIAS Y/O AUTORIZACIONES	OBSERVACIONES
Durango.					requerida para su operatividad.
CEFERESO Sinaloa	Si	Si, Técnico Radiólogo	No, descompuesto	No	-Área de Rayos X sin operación al no contar con licencia por falta de médico especialista en radiología. -Se cuenta con equipo de protección sin especificar cuál.
CENTROS DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS “CPS”					
CEFERESO Sonora	Si	No	No	No	-Contrato de prestación de servicios con empresa privada.
CEFERESO Guanajuato	Si	Si, Técnico Radiólogo	No	No	-No se cuenta con licencia para manejo de equipo de Rayos X. -El personal que opera el equipo de manera emergente no cuenta con formación especializada; sin embargo, cuenta con conocimiento básico que ha permitido brindar

CEFERESOS	EQUIPO DE RAYOS X	PERSONAL CAPACITADO PARA OPERARLO	EQUIPO EN OPERATIVIDAD	CUENTA CON PERMISOS, LICENCIAS Y/O AUTORIZACIONES	OBSERVACIONES
					el servicio. -Únicamente se cuenta con equipo de protección consistente en mandil, collarín y lentes plomados.
CEFERESO Oaxaca	Si	No	No	No	-No se cuenta con licencia para manejo de equipo de Rayos X.
CEFERESO Gómez Palacio, Durango.	Si	No	No	No	-Contrato de prestación de servicios con empresa privada, misma que provee del equipo, así como del espacio para la actividad.
CEFERESO Chiapas	Si	Si, Técnico Radiólogo.	No	No	-No se cuenta con licencia para manejo de equipo de Rayos X.
CEFERESO Femenil Morelos	Si	No	No	No	-No se cuenta con licencia para manejo de equipo de Rayos X por falta de personal especializado en la materia. -Se gestiona con Servicios de Salud



CEFERESOS	EQUIPO DE RAYOS X	PERSONAL CAPACITADO PARA OPERARLO	EQUIPO EN OPERATIVIDAD	CUENTA CON PERMISOS, LICENCIAS Y/O AUTORIZACIONES	OBSERVACIONES
					de la entidad federativa o el recurso económico para que los estudios de Rayos X se lleven a cabo en un Nosocomio Particular.
CEFERESO Michoacán	Si	No	No	No	-Las licencias bajo las cuales opera el equipo de Rayos X del área médica están bajo responsabilidad de la empresa prestadora de servicios. -Ante una situación de emergencia, un biomédico de la empresa privada brinda su apoyo para la realización de los estudios requeridos.
CEFERESO Coahuila	Si	No	No	No	-No se cuenta con licencia para manejo de equipo de Rayos X por falta de personal especializado en la materia. -Se cuenta con equipo de protección, como

CEFERESOS	EQUIPO DE RAYOS X	PERSONAL CAPACITADO PARA OPERARLO	EQUIPO EN OPERATIVIDAD	CUENTA CON PERMISOS, LICENCIAS Y/O AUTORIZACIONES	OBSERVACIONES
					mandil protector emplomado, anteojos emplomados, guantes de plomo y protector de gónadas.
CEFEREPSI	Si	Si	Si	Si	-Se cuenta con licencia sanitaria para manejo de equipo de Rayos X.

10.1 Personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, en los citados informes rendidos, puntualizaron: *“Respecto del servicios de Rayos X, es importante precisar que si bien algunos Centros Penitenciarios como el 1,4 y 8 (ubicados en el Estado de México, Nayarit y, Sinaloa respectivamente, llamados también Centros Tradicionales) tienen equipo de Rayos X, dichos equipos no se encuentran en operación, toda vez que están descompuestos, o como es el caso del CEFERESO Sinaloa, no se utiliza el equipo, aunque tienen al personal capacitado, toda vez que no se cuenta con la licencia para dicho servicio. Asimismo, los centros penitenciarios bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios (CPS) que son los centros penitenciarios del núm.11 al núm. 18 (ubicados en Sonora, Guanajuato, Oaxaca, Gómez Palacio, Durango; Chiapas, Coatlán del Río, Morelos; Michoacán y Coahuila), cuentan con la infraestructura y equipamiento para servicio de Rayos “X”, sin embargo, en dichos centros no se cuenta con personal que opere dichos aparatos, razón por la cual no se encuentra en operación el servicio de radiología.*

Por otro lado, se informa que la escasez de personal médico con la especialidad de Rayos “X” en el sistema penitenciario federal no ha limitado

la prestación de servicios de Rayos “X”, dicha necesidad se solventa en cada caso que lo amerita a través del traslado de la persona privada de la libertad a alguna institución del Sector Salud o institución privada [...].”

10.2 Asimismo, que a través del oficio SSPC/PRS/CGCF/37759/2021 anexo al PRS/UALDH/7993/2021, la Coordinación General de Centros Federales, respecto de otros aparatos que emiten Rayos X, de uso diverso, no médico, que son utilizados al interior de los CEFERESOS, proporcionó la siguiente información:

CEFERESOS	TIPO DE MÁQUINA	CUENTA CON PERSONAL CAPACITADO Y FECHA DE LA ÚLTIMA CAPACITACIÓN
CEFERESO Estado de México	Túneles de Rayos X Detectores de objetos adheridos.	-Sí cuenta con capacitación. -Última capacitación: enero 2021.
CEFERESO Veracruz	Túneles de Rayos X Detectores de objetos adheridos.	No
CEFERESO Guadalupe Victoria, Durango	Túneles de Rayos X Detectores de objetos adheridos.	-En el momento de la instalación se capacitó al personal a cargo, quienes comparten el conocimiento.
CEFERESO Sinaloa	Túneles de Rayos X Detectores de objetos adheridos.	No
CEFERESO Sonora	Túneles de Rayos X	-Sí cuenta con capacitación.

CEFERESOS	TIPO DE MÁQUINA	CUENTA CON PERSONAL CAPACITADO Y FECHA DE LA ÚLTIMA CAPACITACIÓN
		-Última capacitación: julio 2021.
CEFERESO Femenil Morelos	Túneles de Rayos X Detectores de objetos adheridos.	-Sí cuenta con capacitación. -Última capacitación: junio 2021.
CEFERESO Coahuila	Detectores de objetos adheridos.	-Sí cuenta con capacitación. -Última capacitación: mayo 2021.
CEFEREPSI	Túneles de Rayos X Detectores de objetos adheridos.	-Sí cuenta con capacitación.

11. Acta circunstanciada del 17 de mayo de 2021, elaborada por personal de este Organismo Nacional, en la que hace constar que del 11 al 14 de ese mes y año se constituyeron en las instalaciones del CEFERESO Oaxaca, advirtiendo que en la Unidad Médica de ese lugar cuentan con equipo de Rayos X, pero no está en funcionamiento en virtud de que no tienen personal capacitado que lo opere, y que ocasionalmente algunos médicos que lo saben utilizar, lo hacen careciendo del permiso correspondiente para su operación.

12. Acta circunstanciada del 14 de junio de 2021, suscrita por Visitadores Adjuntos de profesión médico, quienes certificaron su visita al CEFERESO Sonora, asentando que ese establecimiento penitenciario cuenta con equipo de Rayos X;

sin embargo, no está en funcionamiento toda vez que no tienen personal capacitado que se haga cargo del mismo, aunado a que carecen del permiso respectivo para su manejo.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

13. En pro de las personas privadas de la libertad, el artículo 18 constitucional enfatiza que el Sistema Penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la salud y el deporte como ejes rectores para lograr una reinserción social efectiva y procurar que el sentenciado no vuelva a delinquir.

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

15. Los artículos 76 y 77 de la LNEP disponen que los servicios médicos tendrán por objeto la atención médica de las personas privadas de su libertad, desde su ingreso y durante su permanencia, entre otros, determinar el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico-degenerativas; por lo que los servicios médicos contemplarán actividades de prevención, curación y rehabilitación, en estricto apego a las disposiciones legales aplicables en materia de servicios de salud.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS.

16. En este apartado se realiza un análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias del expediente CNDH/3/2020/9207/Q, que a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de precedentes

emitidos por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y de criterios jurisprudenciales aplicables de la SCJN y de la Corte IDH, en términos de lo dispuesto en el artículo 42 y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por lo que en el caso se cuenta con elementos suficientes que acreditan violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la seguridad jurídica, por lo que a continuación se realizará el siguiente análisis:

A. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

17. La protección a la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.¹

18. El artículo 4º de la CPEUM, en su párrafo cuarto, reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

19. Los artículos 1 y 2 de la Ley General de Salud, prevé que se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, por lo que el derecho a la protección a la salud tiene la finalidad de lograr ese bienestar.

20. La Corte IDH concluyó en el “*Caso Cuscul Piraval y otros Vs. Guatemala*” que el derecho a la salud se refiere al derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, el cual abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad; en tanto, el cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho deberá dar especial cuidado a los grupos vulnerables y marginados.²

21. En el artículo 1º de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de mayo de 2000, se reconoce

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

² Sentencia del 23 de agosto de 2018.

que: “...la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.”

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

23. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en su Principio X, establece que “*las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en la salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo [...]*”.

24. Al respecto, las Reglas 24 y 25 de las *Reglas Mandela*³ prevén que la prestación de los servicios médicos es responsabilidad del Estado, además de que todo establecimiento penitenciario deberá contar con un servicio de atención sanitaria, mismo que constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal

³Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Resolución 70/175 del 17 de diciembre de 2015.

calificado que actúe con plena independencia clínica.

25. De manera específica, las Reglas 27 y 30 de las *Reglas Mandela* señalan que cuando el establecimiento penitenciario tenga sus propios servicios de hospital, contará con el personal y el equipo adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención que corresponda a los reclusos que les sean remitidos, y que el médico u otro profesional de la salud debe valorar a las personas privadas de la libertad tan a menudo como sea posible, así como reconocer las necesidades de atención de la salud y adoptar todas las medidas necesarias para el tratamiento.

26. La SCJN en tesis de jurisprudencia administrativa sobre el derecho a la salud y su protección⁴ expuso que, entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, se encuentra “*el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles*”, y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo ésta como “*la exigencia de ser apropiados médica y científicamente*”.

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

28. Por su parte, el artículo 2 de la LGS, hace mención de las finalidades del derecho a la protección a la salud, siendo estas: “*I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana*” [...]; así en su artículo 33, se advierte: “*Las actividades de atención médica son: I. Preventivas, que incluyen las*

⁴ “Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud.” Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530. CNDH. Recomendaciones 77/2018, p.20; 56/2017, p. 46; 50/2017, p. 26; 66/2016, p. 32 y 14/2016, p. 32

de promoción general y las de protección específica; II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales”.

29. En consecuencia, el derecho a la salud se considera como un derecho que integra no sólo la idea de curar la enfermedad, sino también de prevenirla, por lo que el entorno físico y social del hombre adquiere una nueva relevancia dentro de este derecho. Esta nueva concepción de la salud, implica una mayor protección del ser humano, así como un mayor compromiso administrativo y económico por parte de los Estados.⁵

30. *“La prevención en salud implica trabajar en la modificación de hábitos o conductas que contribuyen a estar sano, además de la detección precoz de enfermedades.”*⁶

31. La radiología tiene un papel de suma importancia en la salud. Algunos ejemplos de la aplicación de esta rama de la medicina son el hallazgo de lesiones o fracturas a causa de traumatismos (con Rayos X); la detección temprana del cáncer de mama (a través de la mastografía) y para diagnóstico oportuno de tumores de origen endócrino. Puede dividirse en “diagnóstica” e “intervencionista”. La primera permite diagnosticar el origen de síntomas y detectar enfermedades, así como conocer el progreso de un tratamiento determinado. Por otro lado, la radiología intervencionista utiliza las imágenes como guía para los procedimientos, ya que ayudan a los médicos al introducir catéteres, alambres y otros instrumentos y herramientas pequeñas en el cuerpo de los pacientes.⁷

32. Así, se utiliza la tecnología radiográfica para examinar muchas partes del cuerpo, a saber: huesos y dientes, fracturas e infecciones, artritis, caries dentales, osteoporosis, cáncer de huesos, tórax, infecciones o afecciones pulmonares, cáncer

⁵ “Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia Sanitaria”, Lucía Montiel, Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos UNAM, 2004. Disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-9.pdf>

⁶ Disponible en <https://www.omint.com.ar/Website2/Default.aspx?tabid=3627>.

⁷ Disponible en <https://www.gob.mx/salud/articulos/la-radiologia-y-su-importancia-para-la-salud>.

mamario, corazón dilatado, vasos sanguíneos obstruidos, con una inyección de medios de contraste con yodo puede ayudar a resaltar algunas partes del aparato circulatorio para que sean visibles en las radiografías, en abdomen problemas en el tubo digestivo con medio de contrastes y objetos tragados⁸

33. Es por lo anteriormente mencionado que la radiología y diagnóstico por imagen acerca al doctor al diagnóstico de la patología, ya que es capaz de aportar conocimientos científicos que permiten detectar las anomalías que de otra forma no sería posible. Así el médico consigue información necesaria para establecer la estrategia y tratamiento pertinente en cada caso; por lo tanto, los servicios radiológicos tienen un papel central en muchas de las áreas del cuidado en salud, desde la salud materno-infantil hasta las enfermedades infecciosas y no transmisibles, es por ello de destacarse la importancia que constituye la radiología para la protección de la salud tanto a modo de prevención o intervención, por lo que la falta de acceso a esta implica una vulneración a tal derecho y máxime cuando se trata de personas privadas de la libertad, quienes están en una situación especial de vulnerabilidad, ya que no pueden acudir por sí a solicitar atención médica, por lo que la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto de sus derechos humanos; por lo tanto, quienes se encuentran en establecimientos penitenciarios, no pierden por ese hecho su calidad o condición de ser humano, pues únicamente se encuentran sujetas a un régimen jurídico particular que suspende determinados derechos, sin que ello signifique la suspensión o anulación de la titularidad de sus derechos fundamentales.

34. En virtud de lo anterior, esta Institución se suma con preocupación a que, en los Centros Federales, sobre todo los “CPS”, se cuenta con el instrumental e instalaciones para realizar este tipo de valoraciones y no se utilice por las razones que a continuación se expondrán:

⁸ Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/x-ray/about/pac-20395303>.

A.1 Sobre la carencia o falta de funcionalidad y operatividad de aparatos de Rayos X en los Centros Federales de Readaptación Social en la República Mexicana para uso médico, como es diagnóstico, prevención de enfermedades e intervención médica según sea el caso, lo que incide negativamente en la atención médica adecuada a la que tienen derecho las personas privadas de la libertad.

35. El artículo 23 de la LGS señala que se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

36. Por otra parte, el artículo 76 de la LNEP prevé que los servicios médicos tendrán por objeto la atención médica de las personas privadas de su libertad, desde su ingreso y durante su permanencia, como lo es otorgar el tratamiento adecuado mediante el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico-degenerativas; y el 77 de dicha legislación indica que *“Los servicios de atención médica serán gratuitos y obligatorios para las personas privadas de su libertad. Éstos contemplarán actividades de prevención, curación y rehabilitación, en estricto apego a las disposiciones legales aplicables en materia de servicios de salud.”*

37. Las NOM son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes, que tienen como finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando estos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana; así como aquellas relativas a terminología y las que se refieran a su cumplimiento y aplicación.⁹

38. La NOM-229-SSA1-2002 *“Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.”* constituye las directrices de carácter preventivo; criterios de

⁹Disponible en <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>.

diseño, conservación de las instalaciones, los requisitos técnicos para la vigilancia del funcionamiento de los equipos de diagnóstico médico con Rayos X, los requisitos sanitarios, criterios y requisitos de protección radiológica que deben cumplir los titulares, responsables, asesores especializados en seguridad radiológica en establecimientos para diagnóstico médico que utilicen equipos generadores de radiación ionizante (Rayos X) para su aplicación en seres humanos, con el fin de garantizar la protección a pacientes, personal ocupacionalmente expuesto y público en general.

39. Al respecto, la citada NOM define en su punto 3.30 y 3.31 al Equipo de Rayos X como *“Dispositivo generador de rayos x destinado a realizar estudios de diagnóstico médico. Este puede ser fijo, diseñado para permanecer dentro de una sala o cuarto destinado específicamente para realizar dichos estudios, o móvil diseñado para poder transportarse, manualmente o por medios motorizados a las diferentes áreas donde sean requeridos dichos estudios dentro de una misma instalación.”* Por otra parte, se conceptualiza al Equipo Portátil de Rayos X como *“Equipo de Rayos X diseñado para transportarse manualmente”*.

40. De igual manera, en el punto 3.82 puntualiza que la Sala de Rayos X es el *“Área del establecimiento de diagnóstico médico con Rayos X donde está instalado un equipo fijo y se lleva a cabo la generación de Rayos X para efectuar los estudios.”*

41. Por otra parte, la citada NOM es precisa en señalar de las responsabilidades sanitarias que se deben cumplir respecto de las instalaciones y equipos de Rayos X, así como de quienes deben operarlos, entre otros se destacan los siguientes:

[...]6.1 Requisitos específicos. Las instalaciones y los equipos de rayos X fijos, móviles y portátiles, utilizados en las aplicaciones de diagnóstico médico: radiografía convencional, fluoroscopia, tomografía computarizada, mamografía y panorámica dental, deben cumplir, de acuerdo con lo establecido en los ordenamientos legales, con las características de diseño, construcción y operación a efecto de proteger al público y al personal ocupacionalmente expuesto, así como para alcanzar los objetivos de

protección al paciente y de garantía de calidad.

6.2 Requisitos administrativos. 6.2.1. *Los establecimientos de diagnóstico médico con rayos X deberán contar para su funcionamiento con licencia sanitaria expedida por la Secretaría de Salud.*

6.3.2 Responsable de la operación y funcionamiento. 6.3.2.1 *Debe contar con el permiso emitido por la Secretaría de Salud para lo cual se requiere presentar la siguiente documentación: [...] 6.3.2.1.2 Fotocopia simple del título de médico cirujano; [...] 6.3.2.1.4 Fotocopia simple del diploma de especialidad en radiología expedido por una institución de salud o académica reconocida. [...]*

6.3.4 Técnico radiólogo. 6.3.4.2 Ser responsable de: [...] 6.3.4.2.1 *Realizar los estudios radiológicos [...] 6.3.4.2.2 Cumplir con las responsabilidades contenidas en los numerales 6.3.3.5.2¹⁰ [...]*

42. Cabe resaltar, que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)¹¹, previo cumplimiento de los requisitos correspondientes, entre otros, contar con un responsable de la operación y funcionamiento, expide la “Licencia de funcionamiento de establecimiento que opera con Rayos X”, en tanto, si no se cumple tal especificación, se encuentra imposibilitada para proporcionarla.

43. Al respecto, el artículo 17 bis fracción IV de la LGS señala entre las atribuciones de la COFEPRIS, la de evaluar, expedir o revocar las autorizaciones que en las materias de su competencia se requieran, así como de aquellos actos de

¹⁰Observar todas las reglas y procedimientos especificados **por el titular o el responsable de la operación y funcionamiento. 6.3.3.5.2 NOM-229-SSA1-2002.**

¹¹**Concepto de la COFEPRIS:** es una autoridad sanitaria capaz de realizar verificaciones de establecimientos de salud otorgando sugerencias, opiniones y sanciones si así se requiere con el único objetivo de disminuir el riesgo a la salud de la población.

Misión de la COFEPRIS: Proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios.

autoridad que, para la regulación, control y el fomento sanitario deriven de dicha Ley, sus Reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás ordenamientos aplicables.

44. De acuerdo al artículo 198, fracción IV, de la LGS los establecimientos dedicados a la utilización de fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico requieren autorización sanitaria, siendo la SSF, a través de la COFEPRIS, la autoridad encargada de su regulación, control y vigilancia con el fin de verificar las medidas preventivas destinadas a mantener la dosis de radiaciones producidas por los aparatos de Rayos X tipo diagnóstico, a los niveles más bajos que señalen las normas técnicas respectivas.

45. Al respecto, de la información proporcionada por la autoridad penitenciaria se desprende que, si bien es cierto los CEFERESOS Estado de México, Nayarit, Veracruz, Sinaloa, Sonora, Guanajuato, Oaxaca; Gómez Palacio, Durango, Chiapas, Femenil Morelos, Michoacán y Coahuila cuentan con equipo de Rayos X; también lo es, que no se encuentran operando, toda vez que ninguno cuenta con la licencia expedida por COFEPRIS en atención a las especificaciones de la NOM-229-SSA1-2002, para su uso y manejo, al carecer principalmente de un médico radiólogo encargado, responsable del funcionamiento, por lo que al estar carente de este servicio, se vulnera de manera evidente el derecho a la protección de la salud tanto en el ámbito de prevención como de intervención; además que llama la atención de esta Comisión Nacional, que pese a haberse destinado recursos del erario federal¹² para adquirir el equipo y contar con instalaciones para su manejo, éstas no se encuentren operando, por lo que el propósito de inversión no se cumplimenta, impactando negativamente en el servicio para el que se destinó ese dinero, pues éste no se proporciona, sin omitir mencionar, que ello resulta en perjuicio de los recursos financieros con los que cuenta el Estado.

46. Como anteriormente se planteó, los servicios radiológicos tienen un papel central en muchas de las áreas del cuidado en salud, por lo que el no contar con

¹²Conjunto de bienes, valores y dinero con que cuenta el Estado para solventar sus gastos.

dicho servicio impide a los médicos tratantes contar con las herramientas necesarias para acercarse al diagnóstico de la patología que presentan las personas privadas de la libertad, así como el ser capaz de detectar oportunamente las anomalías que de otra forma no sería posible, además de que en caso de aquéllos procedimientos que puedan realizarse al interior del área de Hospital de los Centros Federales, servir de guía para su ejecución, por lo que el tenerlos físicamente no aporta los beneficios esperados si éstos no pueden utilizarse y cumplir el fin para el cual fueron adquiridos.

47. Evidentemente, el hecho de que el equipo adquirido no opere, incumple con lo estipulado en el artículo 33 de la LGS en el sentido de que dentro de las actividades médicas se contempla la preventiva y curativa, en virtud de que como se señaló anteriormente, se obstaculiza la detección oportuna de algún padecimiento, o inclusive descartarlo; y en los casos de contar con diagnóstico, utilizarlo como guía dentro del tratamiento que debe aplicarse.

48. Tal y como lo confirmó personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS en el informe rendido a través del oficio PRS/UALDH/4352/2020 tanto los Centros Tradicionales como los Centros de contrato de prestación de servicios (CPS) no brindan este servicio, por razones diversas, como lo son, que los equipos se encuentran descompuestos y principalmente que no se cuenta con personal capacitado para operarlos, es así que, con independencia de que éstos últimos cuentan con la infraestructura y equipamiento para el servicio de Rayos X, finalmente, el no utilizarlos o que éstos sean inservibles deriva en la misma omisión para el debido respeto al derecho a la protección de la salud en virtud de que no se otorga la atención médica esperada; ni se llevan a cabo medidas preventivas de detección que lleven a una atención oportuna.

49. Por otra parte, la citada Unidad, también argumentó que la escasez de personal médico con la especialidad de Rayos X en el Sistema Penitenciario Federal no ha limitado la prestación del servicio toda vez que dicha necesidad se solventa en cada caso que lo amerita a través del traslado de la persona privada de la libertad

a alguna Institución del Sector Salud o Institución Privada; no obstante, si bien es cierto esta Comisión Nacional no se opone a la observancia de la coordinación interinstitucional consagrada en el artículo 7 de la LNEP, con el fin de que las autoridades corresponsables se involucren en el cumplimiento de dicha normatividad, entre otras, las del Sector Salud, lo cual a la fecha no se ha llevado a cabo, tal y como establece la LNEP en relación a la coordinación entre instituciones, también lo es, que la vía de resolución por la que se opta ante la carencia o falta de funcionalidad del aparato de Rayos X, no es viable en términos de inmediatez respecto de la atención médica que debe brindársele a la población penitenciaria.

50. En razón de lo antes expuesto, la prontitud con la que se puede realizar un estudio al interior del Área Médica de los CEFERESOS que coadyuve al diagnóstico oportuno para un padecimiento o en el mejor de los casos a descartarlo, definitivamente no es la misma en comparación a cuándo éste se lleva a cabo al exterior del establecimiento penitenciario, toda vez que el egresar a una persona privada de la libertad, conlleva realizar diversos trámites administrativos previos que implican mayor tiempo, como lo es, en primera instancia, que la Institución de Salud pública o privada atienda la petición y que ésta sea la que determine el día para su realización, quedando supeditado a que se lleve a cabo en los días en los que se cuente con disponibilidad, pudiendo transcurrir de días a meses, lo que incide gravemente en que la atención médica preventiva proporcionada sea deficiente, sin dejar a un lado la logística y medidas de seguridad que habrán de observarse y atenderse durante el traslado.

51. Así también, debe tomarse en cuenta que una vez que se realice el estudio de Rayos X, el tiempo de entrega de los resultados queda sujeto a la operatividad de los Nosocomios en donde se practiquen, lo que se traduce en mayor tiempo de espera para coadyuvar en la determinación de un diagnóstico, y con ello el de proporcionar el tratamiento adecuado para la atención oportuna del padecimiento o en su caso para la canalización a la especialidad que corresponda, inclusive su remisión con atención de Segundo o Tercer Nivel si resulta necesario; sin necesidad de esperar de programación y resultados de un Hospital externo, pero no solo ello

sino el costo hombre por personal que se debe desplegar para traslados y económico por los gastos para llevar a cabo el mismo.

52. Aunado a que, como se ha señalado anteriormente, el aparato de Rayos X representa una herramienta favorable para la medicina intervencionista, por lo que el carecer de este servicio también limita la atención médica que deba brindársele a la población penitenciaria en aquéllos casos en los que debe realizarse un tratamiento en el que éste se utilice como guía para llevar a cabo algún procedimiento médico.

53. Es así que el carecer de un aparato de Rayos X en los CEFERESOS, o que éste se encuentra fuera de operación al no disponer, principalmente de personal que lo maneje, trae como consecuencia, la obstaculización de brindar una atención médica oportuna para los padecimientos que sean observables con dicho instrumento médico, ya que, en sentido contrario, se evitaría dilación en el diagnóstico y tratamiento, así como el que se vulnere el derecho a la protección de la salud.

54. Como se advirtió anteriormente, la LNEP en su artículo 9 fracción II y 78 señalan la obligatoriedad de la autoridad penitenciaria en brindar atención de primer nivel a las personas privadas de la libertad como uno de los derechos que les asiste, siendo que esta contempla los servicios de consulta externa general, atención dental, estudios de laboratorio clínico básico y radiografías simples¹³, en tanto, ello se traduce en el incumplimiento con lo estipulado en dicho precepto, al no proporcionarles servicio médico primario. Además, debe tomarse en cuenta que el primer nivel de atención es el de mayor importancia para el sistema de salud ya que es en donde se realizan más esfuerzos para prevención, educación, protección y detección temprana de enfermedades, llegándose a tratar hasta el 80% de las enfermedades¹⁴, lo que contundentemente no se lleva a cabo.

¹³ Disponible en <http://www.isssteson.gob.mx/index.php/subdirecciones/medica/serviciosmedicos>.

¹⁴ Disponible en <https://www.meditips.com/2018/02/28/los-tres-niveles-atencion-salud/>.

55. No debe perderse de vista, que ante la contingencia provocada por el virus SARS-CoV-2, los traslados a Hospitales externos resultan aún más complejos derivado de las medidas sanitarias que han de cumplimentarse, por lo que se estaría frente a un mayor retraso, del que en sí mismo implica dicho proceso, aunado a que en aquéllos casos que presentan sintomatología grave, resultaría de mayor relevancia tener acceso al servicio de radiología, para evitar un mayor deterioro del estado de salud del paciente, como aquéllos casos sospechosos de COVID-19, por lo que se contraviene lo estipulado en la Regla 27 de las “Reglas Mandela” al no facilitar a los reclusos acceso rápido a atención médica en casos urgentes.

A.2 Sobre la falta de personal especializado que opere aparatos de Rayos X en los Centros Federales de Readaptación Social en la República Mexicana para diagnóstico y prevención de enfermedades e intervención médica según sea el caso, deficiencia que obstaculiza la atención médica adecuada de las personas privadas de la libertad.

56. En primera instancia, es dable resaltar, la importancia que tiene contar con un aparato de Rayos X, que pueda operarse en todo momento, ante la sospecha de un caso urgente o no urgente, en beneficio a la protección a la salud de la población penitenciaria; sin embargo, uno de los obstáculos principales tal y como lo advirtió la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS en el informe rendido, es la falta de personal capacitado y especializado para su manejo, lo que trae como consecuencia que no cumplan los requisitos que exige la NOM-229-SSA1-2002 y en tanto no les pueda ser expedida la “Licencia de funcionamiento de establecimiento que opera con Rayos X”, lo que hace a dicha herramienta no funcional.

57. Al respecto, cabe resaltar que un radiólogo/a es un médico que se especializa en el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y lesiones utilizando técnicas de imágenes médicas tales como Rayos X. Dicho especialista juega un papel clave en el cuidado de la salud toda vez que actúa como experto/a para su médico referente, ayudándolo a elegir el examen adecuado, interpretando las imágenes médicas que resulten a fin de planificar la atención médica que deberá recibir el paciente, además

de que correlaciona hallazgos en las imágenes médicas con otros exámenes y pruebas e inclusive puede llegar a tratar enfermedades usando radiación o intervenciones mínimamente invasivas guiadas por imagen (radiología de intervención), aunado a que dirige a los tecnólogos/as en radiología durante la realización de exámenes de calidad.

58. La Regla 25 de las *“Reglas Mandela”* señala que el servicio de atención sanitaria constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado.

59. Por su parte las Reglas 74 y 75 precisan que *“La administración penitenciaria seleccionará cuidadosamente al personal de todos los grados, puesto que de la integridad, humanidad, aptitud personal y capacidad profesional de dicho personal dependerá la buena dirección de los establecimientos penitenciarios.”* Aunado a que se les deberá impartir capacitación adaptada a sus funciones generales y específicas.

60. A su vez, la Regla 78 precisa que, en la medida de lo posible, la plantilla del establecimiento penitenciario tendrá un número suficiente de especialistas, lo que no sucede en los CEFERESOS, toda vez que carecen de personal especializado en Radiología que opere los aparatos de Rayos X, tal como prevé la NOM-229-SSA1-2002.

61. La mencionada NOM en su punto 6.3.2 es precisa en acotar que para la operación y funcionamiento de aparatos de Rayos X debe existir un responsable, quien debe exhibir el permiso respectivo emitido por la SSF, para lo cual entre otros requisitos, deberá contar con título de médico cirujano con especialidad en radiología, por lo que ante la falta de éste, como en el caso sucede en los CEFERESOS, a excepción del CEFEREPSI, no puede expedirse la licencia correspondiente por el COFEPRIS, en tanto, no pueden operar al no cumplir con los permisos que establece la normatividad vigente.

62. Como se advirtió de la información proporcionada anteriormente, son técnicos radiólogos quienes, en ocasiones operan los aparatos de Rayos X, como

el caso del CEFERESO Guanajuato, quien advirtió que “*emergentemente*” dicho instrumento es manejado por quienes “*tienen conocimiento básico*” no por personal especializado como marca la NOM-229-SSA1-2002, contraviniendo el punto 6.3.4.2.2, el cual señala que el técnico radiólogo debe observar todas las reglas y procedimientos especificados por el titular o el responsable de la operación y funcionamiento, por lo que ante la inexistencia de éste último, el técnico radiólogo está faltando a la norma y actuando a su libre arbitrio.

63. Resulta preocupante para este Organismo Nacional que los aparatos de Rayos X se estén operando por personal que si bien se argumenta está capacitado, no está actuando de acuerdo a las especificaciones que establece la multicitada NOM, lo que puede traer como consecuencia el mal uso de éstos, pero más aún una omisión grave en su uso que resulte perjudicial para el estado de salud de las personas privadas de la libertad, además de la responsabilidad que resulte al contravenir la normatividad vigente.

64. Con independencia de que en los CEFERESOS, a excepción del CEFEREPSI, no cuentan con licencia de funcionamiento, al carecer de un médico radiólogo, responsable de la operación, también lo es que la NOM-229-SSA1-2002 especifica el equipo de protección radiológica tanto para quienes lo operan como para el paciente, en tanto el punto 6.3.2.3.11 establece que se deberán adoptar las medidas administrativas necesarias para que el personal ocupacionalmente expuesto (POE)¹⁵ sea informado de que la protección y seguridad son elementos integrantes de un programa general de salud y seguridad ocupacional en el que les incumben ciertas obligaciones y responsabilidades para su propia seguridad y la de terceros contra la radiación, lo que tampoco se cumple en los CEFERESOS.

65. Es así, que el punto 17.2 de esa NOM precisa que “*El médico radiólogo, el técnico radiólogo, médicos especialistas, enfermeras y demás participantes en intervencionismo deben usar los dispositivos de protección con que cuenta el equipo*

¹⁵Persona que en el ejercicio y con motivo de su ocupación está expuesta a la radiación ionizante. Quedan excluidos los trabajadores que ocasionalmente en el curso de su trabajo puedan estar expuestos a este tipo de radiación. Punto 3.69 NOM-229-SSA1-2002.

de rayos X para atenuar la radiación dispersa (cortinillas plomadas, marco plomado alrededor de la pantalla, placas de plástico plomado, mamparas, filtros compensadores, entre otros), durante la realización de los estudios radiológicos, emplear el colimador apropiado para obtener el haz mínimo necesario y utilizar la tensión adecuada.” Por otra parte, el apartado 18.2 estipula “El médico radiólogo y el técnico radiólogo son responsables de que en cada estudio se utilice el equipo adecuado para la protección radiológica del paciente, se procure que la exposición del paciente sea la mínima indispensable y se evite la repetición innecesaria de estudios radiológicos.”

66. De la información proporcionada por la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, se advierte que los CEFERESOS no cuentan con equipo de protección para el personal ocupacionalmente expuesto (POE) o éste es deficiente, y tampoco para el paciente, en relación al que debe utilizarse de acuerdo al punto 17.4 de la NOM-229-SSA1-2002, por lo que si bien es cierto no cuenta con una licencia para su uso, también se advierte que la falta de personal especializado para operarlo no es el único impedimento o desafío al que los CEFERESOS se enfrentan para brindar adecuadamente atención médica de primer nivel, sino también la falta de equipo de protección para quienes operan y para los pacientes, toda vez que la falta de éstos, impide de igual manera, el proporcionar dicho servicio.

67. Es así que la falta de personal que opere los aparatos de Rayos X, habla de una deficiencia en el número de personal suficiente con el que debe contar un centro penitenciario para su adecuada operación, incumpliendo con los artículos 74 y 76 de la LNEP, toda vez que no se puede garantizar la integridad física de las personas privadas de su libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud, así como tampoco determinar el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico-degenerativas (radiología diagnóstica), así como, un tipo de tratamiento que amerite el uso de tales aparatos (radiología intervencionista).

68. Cabe resaltar, que frente a la importancia de intervención que tiene un médico radiólogo en la medicina, el carecer de estos afecta gravemente en satisfacer servicios de salud de primer nivel a las personas privadas de la libertad, contraviniendo los artículos 4 constitucional y 78 de la LNEP, pero más aún debe contemplarse que el otorgarlos, no implica solamente contar con dicho personal especializado, sino también, obtener el equipo de protección necesario tanto para el POE, como para los pacientes, así como de capacitación, en estricto cumplimiento a la NOM-229-SSA1-2002.

69. Así también, en atención al punto 7.7.4 de la citada NOM resulta indispensable que el POE asista a cursos de actualización, capacitación y entrenamiento que el titular le indique, en materia de seguridad radiológica, de acuerdo con la normatividad vigente.

70. Dado lo señalado en los preceptos constitucionales, normas internacionales, así como lo consagrado en la LNEP y la NOM-229-SSA1-2002, es claro que la autoridad penitenciaria ha incumplido el deber en su calidad de garante para proporcionar atención médica de primer nivel a las personas privadas de la libertad, como lo es la radiología diagnóstica o intervencionista, al no contar con aparatos de Rayos X o que éstos no se encuentren operando por falta de personal especializado para su manejo, además de carecer de equipo de protección para el personal expuesto y para los pacientes.

B. DERECHO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y A LA LEGALIDAD

71. La Declaración Universal de los Derechos Humanos en sus artículos 8 y 10, el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos en su numeral 14 y la Convención Americana sobre Derechos Humanos en sus artículos 8 y 25, establecen que los Estados deben garantizar el derecho a la certeza jurídica y la legalidad.

72. La seguridad jurídica es una situación personal y social, por lo que se relaciona con el funcionamiento de las instituciones del Estado de acuerdo a lo

legalmente establecido y, a su vez, con la noción de las personas gobernadas del contenido de la norma, siendo esto lo que llamamos legalidad y certeza jurídica, respectivamente. Cuando las autoridades no se conducen conforme a la legalidad y no dan certeza jurídica de sus acciones a los gobernados, incumplen con su obligación de garantizar la seguridad jurídica de las personas.

73. Asimismo, esta Comisión Nacional destacó que el derecho a la seguridad jurídica se materializa con el principio de legalidad, garantizado en el sistema jurídico mexicano en los artículos 14 y 16 de la CPEUM, que prevén el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento y la fundamentación y motivación.¹⁶

74. El derecho a la seguridad jurídica constituye un límite a la actividad estatal y se refiere al *“conjunto de requisitos que deben observarse en las instancias procesales a efecto de que las personas estén en condiciones de defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto del Estado que pueda afectarlos.”*¹⁷

75. Tal derecho también comprende el principio de legalidad, lo que implica *“[...] que los poderes públicos deben estar sujetos al derecho bajo un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio de cara a los titulares de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas.”*¹⁸

76. Las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado Mexicano a respetar el derecho a la certeza jurídica y legalidad se encuentran también en los artículos 10, 12 y 17 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 14 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y 8, 9, 21 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José”.

77. Adicionalmente, es menester acotar que el derecho humano a la seguridad jurídica deviene de la confianza que se deposita en el irrestricto respeto del orden

¹⁶ CNDH. Recomendación 73/2017.

¹⁷ CNDH Recomendaciones 60/2016, párrafo 92; 30/2016, párrafo 66 y 66/2017, párrafo 124.

¹⁸ CNDH Recomendación 90/2019, párrafo 71.

jurídico y el correcto y oportuno funcionamiento de los mecanismos que hacen válida su observancia; es por ello que la debida fundamentación y motivación de los actos de autoridad garantizan el cumplimiento a la seguridad jurídica y legalidad del gobernado, atendiendo a lo señalado en la norma que resulte aplicable.

78. Al respecto la reforma constitucional publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de junio de 2008, representó en el artículo 18 constitucional un cambio garantista de los derechos de las personas privadas de la libertad, con base en el respeto a los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la salud, la educación y el deporte como los medios para alcanzar la reinserción. A consecuencia de ello se creó la LNEP, la cual establece las normas que deben observarse durante el internamiento y los procedimientos para resolver las controversias que surjan con motivo de la ejecución penal.

79. Es por ello que en atención a la confianza que el gobernado debe depositar en el Estado, de que éste dará cabal observancia al orden jurídico que nos rige, es imposible no advertir que la autoridad penitenciaria está incumpliendo la normatividad vigente y en tanto no está otorgando certeza jurídica a las personas privadas de la libertad de que sus derechos están siendo respetados, como en el caso que nos ocupa ocurre.

80. En primera instancia es importante resaltar que se incumple lo estipulado en los artículos 4 y 18 constitucional, toda vez que el no tener aparatos de Rayos X o que éstos no se encuentren operando, así como el no contar con personal especializado que lo maneje y máxime que este constituye una herramienta importante para proporcionar atención médica de primer nivel, misma que la autoridad penitenciaria está obligada a proporcionar, no se garantiza el respeto del derecho humano a la protección de la salud en su sentido más amplio, lo que debe ser indiscutiblemente uno de los ejes rectores bajo los cuales debe regirse el Sistema Penitenciario.

81. Para ello, resulta preciso asentar que *“La atención primaria de salud garantiza a las personas una atención integral de calidad desde la promoción y la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos lo más*

*cerca posible de sus lugares habituales.*¹⁹En tal sentido, también se contraviene lo estipulado en el artículo 74 de la LNEP, toda vez que la protección de la salud no está siendo uno de los servicios fundamentales que otorgue el Sistema Penitenciario, en tanto no se cumple con el objetivo de garantizar la integridad física de las personas privadas de su libertad.

82. De igual manera, no se da cumplimiento a lo previsto en el artículo 34 de la LNEP que a la letra dice *“La Autoridad Penitenciaria en coordinación con la Secretaría de Salud Federal o sus homólogas en las entidades federativas y de acuerdo con el régimen interior y las condiciones de seguridad del Centro deberán brindar la atención médica en los términos de la Ley General de Salud.”*, en tanto, de conformidad con lo previsto por el artículo 13, inciso A), fracción I, de la LGS le corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la SSF dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento.

83. Para ello, es menester acotar que el derecho a la protección a la salud, contempla allegarse de todo lo necesario para garantizarlo, en tanto, el no tener personal médico prestador del servicio y en su caso de las herramientas disponibles para satisfacerlo, constituye también una vulneración a éste, al respecto el artículo 32 de la LGS precisa que la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

84. Por lo que, el carecer de personal médico especializado para proporcionar una atención médica integral y adecuada, así como de los medios para lograr dicho fin, en el caso específico de la disponibilidad del servicio de radiología diagnóstica o intervencionista en los CEFERESOS, no solo contraviene los señalados preceptos constitucionales y de la LNEP, sino las Normas Oficiales Mexicanas que la propia LGS enuncia, en el caso que nos ocupa la NOM-229-SSA1-2002, en virtud de que no se ha dado cabal cumplimiento a las disposiciones que ésta prevé sobre los requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en

¹⁹Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.

establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X, tan es así que no se ha obtenido la licencia respectiva ante la COFEPRIS, al no contar, principalmente con un responsable de la operación y funcionamiento.

85. Ante ese panorama, cabe acotar que pese a que dicha NOM es de observancia obligatoria en el territorio nacional para todos los propietarios, titulares, responsables, asesores especializados en equipos de Rayos X y establecimientos para diagnóstico médico que utilicen equipos generadores de radiación ionizante (rayos X) en unidades fijas para su aplicación en seres humanos, la autoridad penitenciaria ha omitido darle cumplimiento, no solo por el hecho de no satisfacer las especificaciones previstas para el uso de equipo de Rayos X, sino que han hecho uso de ellos sin que éstas se observen.

86. Es bajo esa perspectiva que el Estado de Derecho tiene como objetivo principal la promoción y protección de la integridad de las personas y exige que sus normas, instituciones y políticas públicas sean compatibles con los derechos humanos, en ese tenor, la autoridad penitenciaria en aras de cumplir dicho fin, está obligada a dar cumplimiento con la legislación que prevea su protección, lo que en el presente asunto no acontece, tal y como ha quedado señalado.

87. En tanto, la autoridad penitenciaria debe satisfacer el derecho a la protección de la salud de las personas privadas de la libertad, cumpliendo con lo que establece la CPEUM, LNEP, LGS y NOM, así como satisfacer los requisitos y especificaciones que ésta última contemple para el uso de equipo de Rayos X así como de la COFREPRIS, con el objeto de obtener la licencia correspondiente que les permita proporcionar dicho servicio adecuadamente y como estipula la normatividad vigente, para lo cual deberá, entre otras, realizar las diligencias necesarias para contar con personal capacitado para la operación de las mismas y, en el caso de los equipos que se encuentran averiados, deberán gestionar su reparación, pues en caso contrario no se está acatando lo dispuesto en el orden jurídico mexicano, en tanto las omisiones cometidas por la autoridad penitenciaria carecen de fundamento, y son violatorias a derechos humanos, particularmente, a la protección a la salud y a la seguridad jurídica y legalidad.

88. Por otra parte, no se omite destacar, que mediante oficio PRS/UALDH/7993/2021 del 7 de octubre de 2021, personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS informó que cuenta con otros aparatos que emiten partículas de Rayos X, principalmente de revisión para el ingreso a los CEFERESOS, por lo que no están destinados a uso médico; en ese sentido, esta Comisión Nacional no se opone a las medidas de seguridad que se deban adoptar al interior en atención a lo estipulado en el artículo 20 fracción II de la LNEP, en el que se establece que se deben implementar las políticas, los programas y las estrategias establecidas en materia de seguridad, que para tal efecto diseñe la Autoridad Penitenciaria, lo que de igual manera otorga certeza jurídica al gobernado de que el Sistema Penitenciario opera con las medidas óptimas para salvaguardar en todo momento su integridad física, en su calidad de persona privada de la libertad, así como del personal o cualesquiera persona que ingrese.

89. En ese sentido, resulta importante que también se contemple no solo garantizar la seguridad en el interior de los CEFERESOS, sino de quienes operan dichos aparatos de revisión, pues si bien es cierto, los parámetros de radiación que emiten son mínimos y no resultan dañinos para la salud ²⁰ para los operadores del equipo ni para las personas que se analizan en ellos, también lo es que la cantidad de veces que éstos se utilizan al día son altas, pues se trata de equipos a través de los cuales se revisa al personal que acude diariamente a trabajar y a las personas que ingresan como visitas, por lo que aquéllos servidores públicos que los operan están expuestos diariamente a la radiación continua al ocuparlos una y otra vez.

90. Por lo que, en aras de preservar la seguridad al interior de los CEFERESOS y evitar poner en riesgo la integridad física del personal que se encarga de su operación, debe evaluarse y contemplarse no exponer diariamente a la emisión continua de Rayos X a los operadores y determinar la medida más viable para evitar que si bien, esos aparatos en específico, emiten una mínima radiación, su uso constante, cause algún efecto adverso, o en su caso, se prevea el dotarles de

²⁰ Disponible en <https://justice-trends.press/es/exploracion-con-rayos-x-en-prisiones-garantia-de-seguridad-y-efectividad/>.

equipo de protección al estar en uso continuo.

C. RESPONSABILIDAD.

91. Como se estableció en la Recomendación 12/2020 del 12 de junio del presente año emitida por este Organismo Nacional, se reitera que conforme al párrafo tercero del 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.”*

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

93. Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que se le encomendó, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquella que corresponda, de manera específica, a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

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

- a) La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que realizan los organismos públicos referidos en el artículo 102, apartado B constitucional es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven entre otras, sobre la responsabilidad penal y a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de penas. Asimismo, es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa a la que compete determinar la responsabilidad por infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones.
- b) Dado que el cumplimiento de una Recomendación, por su propia naturaleza no es exigible de manera coercitiva, su destinatario es el superior jerárquico de las instituciones o dependencias de adscripción de las personas servidoras públicas responsables de las violaciones a derechos humanos. De esa manera se resalta que corresponde al titular de las instituciones o dependencias instruir la realización de las acciones de reparación a las víctimas y de investigación de los hechos para imponer las sanciones que correspondan y evitar que queden impunes.
- c) Para que se investigue y, en su caso, se sancione a las personas servidores públicos responsables de violaciones a derechos humanos se deberá aportar la Recomendación como uno de los documentos base de la acción penal o la queja administrativa.
- d) Con la emisión de una Recomendación se busca que la autoridad destinataria realice las acciones necesarias para evitar que se repitan las conductas indebidas.
- e) La función preventiva ante la Comisión Nacional, tiene igual o incluso mayor valor que las sanciones penales o administrativas impuestas a las personas servidoras públicas; pues al tiempo de evitar la impunidad, se busca generar una cultura de respeto y observancia de los derechos fundamentales y la convicción de que es factible y compatible la función asignada a las personas servidoras públicas de todas las dependencias de gobierno y de todos los

niveles, cumplir con las exigencias legales con un adecuado respeto a los derechos humanos.

95. Durante el desarrollo de la presente Recomendación se motivaron las violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud y a la seguridad jurídica y legalidad en agravio de la población penitenciaria de los CEFERESOS, con excepción del CEFEREPSI, toda vez que se acreditó que no se cuenta con aparatos de Rayos X, o éstos están descompuestos, o más grave aún, se cuenta con la herramienta pero éste equipo no se encuentra operando por falta de la licencia respectiva, misma que no les puede ser expedida porque carecen del personal médico especializado en Radiología que exige la NOM-229-SSA1-2002 para obtenerla, aunado a que no se tiene constancia de que se hayan emprendido acciones para su contratación y para satisfacer los demás requisitos que exige dicha norma, como lo es, equipo de protección para el POE y para los pacientes.

96. Es así, que, con la citada cadena de omisiones, se advierte que no se proporciona la atención médica integral que la autoridad penitenciaria está obligada a brindar a las personas privadas de la libertad en términos de los artículos 4 y 18 de la CPEUM, máxime que los servicios radiológicos tienen un papel central en muchas de las áreas del cuidado en salud, principalmente en la atención médica de primer nivel, misma que constituye la de mayor importancia para el sistema de salud para la prevención, educación, protección y detección temprana de enfermedades, sin omitir mencionar que la autoridad penitenciaria incumple con lo estipulado en el artículo 14 de la LNEP *“La Autoridad Penitenciaria organizará la administración y operación del Sistema Penitenciario sobre la base del respeto a los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte, como medios para procurar la reinserción de la persona sentenciada a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, y supervisará las instalaciones de los Centros Penitenciarios para mantener la seguridad, tranquilidad e integridad, de las personas privadas de la libertad, del personal y de los visitantes, ejerciendo las medidas y acciones pertinentes para el buen funcionamiento de éstas”* así como con lo señalado en los artículos 9, fracción II, 34, 74, 76 fracción II de la LNEP y 1, 1 bis, 2 y 27 de la LGS.

97. Las omisiones descritas cometidas por la autoridad penitenciaria federal, contravienen la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto, que deben ser observados en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, así como con los principios rectores del servicio público federal, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1º párrafos uno y tres, 19 último párrafo, y 21 noveno párrafo, parte última constitucionales y 7 fracciones I, II y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO.

98. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 constitucionales; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 1, 2 fracción I, 6 fracción XIX, 26, 27 fracción IV y V, 65 inciso c), 73 fracción V y 74 de la LGDV, que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la reparación integral del daño.

99. Es de precisar que en los artículos 26 y 27 de la LGDV, se establece que el derecho a la reparación integral del daño contempla el hecho de que las víctimas²¹ sean reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido.

D.1 MEDIDAS DE SATISFACCIÓN.

100. De conformidad con los estándares internacionales, así como lo señalado en la LGDV Capítulo IV, artículo 73, las medidas de satisfacción contemplan, entre

²¹“Víctima: Persona física que directa o indirectamente ha sufrido daño o el menoscabo de sus derechos producto de una violación de derechos humanos o de la comisión de un delito”, artículo 6, fracción XIX de la Ley General de Víctimas.

otros, verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad y la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones de derechos humanos.

101. En ese sentido, la satisfacción comprende en el presente caso que el OADPRS colabore ampliamente con este Organismo Nacional, en la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de esa Unidad Administrativa por las violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud, la seguridad jurídica y legalidad en contra de quien o quienes resulten responsables por no ejecutar acciones inmediatas para la reparación de aparatos de Rayos X que se encuentran descompuestos, así como tampoco para la contratación de personal médico, técnico especializado en Radiología para su manejo y para la adquisición de equipo de protección para las personas expuestas, tanto quien realiza el estudio como a quien se le práctica, sin dejar a un lado los demás requisitos que debe de cumplimentar en base a la NOM-229-SSA1-2002; así como, los que exija la COFEPRIS para la obtención de licencia que les permita el adecuado funcionamiento de los aparatos, satisfaciendo con ello, en primera instancia dicho servicio de salud para con la población penitenciaria, y las medidas de seguridad sanitaria correspondientes, para evitar riesgo alguno.

D.2 MEDIDAS DE NO REPETICIÓN.

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

103. De los artículos 18 y 23 incisos e) y f) de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de las Naciones Unidas, así como en los diversos criterios sostenidos por la Corte IDH, se advierte que para garantizar la reparación proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir las garantías de no repetición de hechos violatorios de derechos humanos por parte de las personas servidoras públicas de los establecimientos penitenciarios.

104. Es en ese sentido, que con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1, 4 y 18, deben realizarse acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de tales conductas en personas privadas de su libertad, por lo que es importante que el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social:

- a)** En lo que respecta a los CEFERESOS Estado de México, Nayarit, Veracruz y Sinaloa se lleven a cabo las gestiones pertinentes para la reparación del aparato de Rayos X con el que cuentan y con ello evitar que dicho factor sea uno de los impedimentos para proporcionar ese servicio médico a la población penitenciaria.
- b)** En el caso del CEFERESO Guadalupe Victoria, Durango, mismo que carece de aparatos de Rayos X, se considere la viabilidad para la adquisición de dicha herramienta en atención a la importancia en materia de salud que éste representa.
- c)** Se lleven a cabo las acciones necesarias y suficientes para la contratación de personal médico y técnico especializado en Radiología en los CEFERESOS en los que no se cuente con éstos para la operación y funcionamiento del equipo, debiendo cumplir para tales efectos con las

especificaciones señaladas en la NOM-229-SSA1-2002, o en su caso se celebren los convenios correspondientes con Instituciones Públicas de Salud para su manejo en términos del artículo 80 de la LNEP²² para la designación del personal médico que proporcione servicios de salud de manera continua y permanentemente en el Sistema Penitenciario.

- d) Se atiendan y satisfagan en su totalidad los requisitos que exige la COFEPRIS para la obtención de la “*Licencia de funcionamiento de establecimiento que opera con Rayos X*”, con el fin de que ésta se tramite ante esa Comisión Federal, además, deberán cumplimentarse los puntos advertidos en la NOM-229-SSA1-2002 para que, bajo ninguna circunstancia, se opere en contravención a lo estipulado en dicha normatividad.

- e) En correlación con el punto que antecede, proporcionar a los POE, así como a los pacientes, el equipo de protección radiológica necesaria, tal y como señala la citada NOM, con el fin de evitar colocarlos en una situación de riesgo al emplear equipos generadores de radiación ionizante (Rayos X). Respecto a los operadores de aparatos de Rayos X de fines no médicos, con independencia de que éstos emitan una mínima radiación, evaluar el riesgo al que están siendo expuestos al realizar dicha tarea diariamente y en repetidas ocasiones, con el fin de que ello no impacte en su salud negativamente, al operarlos continuamente y realizar las acciones pertinentes para evitarlo, o en su caso, se prevea el dotarles de equipo de protección.

- f) Capacitar y concientizar al personal penitenciario, principalmente a quienes operen el equipo de Rayos X para uso médico sobre su uso e importancia en la medicina.

²² **Artículo 80. Convenios con instituciones del sector salud** Se deberán celebrar convenios con instituciones públicas y privadas del sector salud en los ámbitos federal y local, a efecto de atender las urgencias médico-quirúrgicas cuya intervención no se pueda llevar a cabo en los Centros Penitenciarios, así como para la designación del personal médico que proporcione servicios de salud de manera continua y permanentemente en el Sistema Penitenciario Nacional.

105. Lo anterior es importante que se lleve a cabo en coordinación con las autoridades corresponsables señaladas en la LNEP²³, para lo cual se deberán implementar acciones a efecto de cumplir con los 5 ejes señalados en el artículo 18 constitucional, entre otros, el respeto a los derechos humanos y en especial a la protección de la salud.

106. Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES.

A USTED COMISIONADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL

En un plazo que no exceda de 3 meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación:

PRIMERA. Por lo que hace a los CEFERESOS Estado de México, Nayarit, Veracruz y Sinaloa se realicen las gestiones necesarias para la reparación del equipo de Rayos X con el que cuentan, se realicen las gestiones presupuestarias correspondientes y se considere la viabilidad para la adquisición de dicha herramienta para el CEFERESO Guadalupe Victoria, Durango, en atención a la importancia en materia de salud que éste representa de acuerdo a las consideraciones expuestas en el presente documento y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se atiendan y satisfagan en su totalidad los requisitos que exige la COFEPRIS para la obtención de la *“Licencia de funcionamiento de establecimiento que opera con Rayos X”*, con el objeto de que los CEFERESOS a excepción del CEFEREPSI, la tramiten ante esa Comisión Federal, además, deberán cumplimentarse los puntos advertidos en la NOM-229-SSA1-2002 a fin de que, bajo ninguna circunstancia, se opere en contravención a lo estipulado en dicha

²³ Artículo 3 fracción II, y 7, párrafo segundo.

normatividad, remitiendo las pruebas de cumplimiento respectivas a esta Comisión Nacional.

TERCERA. Se lleven a cabo las acciones necesarias y suficientes para la contratación de personal médico y técnico especializado en Radiología en los CEFERESOS en los que no se cuente con éstos para la operación y funcionamiento del equipo, debiendo cumplir para tales efectos con las especificaciones señaladas en la NOM-229-SSA1-2002, o en su caso se celebren los convenios correspondientes con Instituciones Públicas de Salud para que comisionen personal especializado para operarlo, a fin de dar el servicio a la población penitenciaria y se remitan pruebas de cumplimiento a este Organismo Nacional.

CUARTA. Proporcionar al personal ocupacionalmente expuesto en los CEFERESOS, así como a los pacientes, el equipo de protección radiológica necesaria, tal y como señala la NOM-229-SSA1-2002, con el fin de evitar colocarlos en una situación de riesgo al emplear equipos generadores de radiación ionizante (Rayos X). Respecto a los operadores de aparatos de Rayos X de fines no médicos, con independencia de que éstos emitan una mínima radiación, se realice un diagnóstico técnico especializado con el objeto de evaluar el riesgo al que están siendo expuestos al efectuar dicha tarea diariamente y en repetidas ocasiones, con el fin de que ello no impacte en su salud negativamente, al operarlos continuamente y realizar las acciones pertinentes para evitarlo, o en su caso, se prevea el dotarles de equipo de protección, debiendo remitir las pruebas de cumplimiento respectivas a este Organismo Nacional.

QUINTA. Capacitar al personal médico penitenciario y a quienes operen equipo de Rayos X sobre su uso adecuado; así como, de la importancia de esta herramienta en estudios diagnósticos en la medicina y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Colaborar con esta Comisión Nacional en la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el OADPRS, en contra de quien o quienes resulten

responsables por no realizar las acciones necesarias para la reparación del equipo de Rayos X en aquellos casos en los que éstos estén descompuestos, así como para la contratación de personal médico y técnico especializado para su manejo, así como, para la adquisición del equipo de protección necesario para quien lo opera y para el paciente, de conformidad con las consideraciones expuestas en el presente documento, remitiendo las constancias que acrediten su cumplimiento.

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

107. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de formular una declaración respecto de una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

108. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. En caso de no ser aceptada, en cumplimiento al mencionado numeral, inciso a) deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.



109. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

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

P R E S I D E N T A

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA