



INFORME DE SUPERVISIÓN 4/2023

**DEL MNPT SOBRE CENTROS
PENITENCIARIOS DE BAJA CALIFORNIA,
TAMAULIPAS, SONORA Y ZACATECAS**





**Informe de Supervisión 04/2023 del
Mecanismo Nacional de Prevención de
la Tortura (MNPT) sobre centros
penitenciarios de Baja California,
Sonora, Tamaulipas y Zacatecas**

Ciudad de México, a 14 de agosto de 2023

Autoridades recomendadas:

MTRA. MA. ELENA ANDRADE RÁMIREZ
Comisionada Estatal del Sistema Penitenciario del Estado de Baja California

MTRO. NICOLLINO GIUSEPE MARIANO CANGIAMILLA ENRIQUEZ
Coordinador Estatal del Sistema Penitenciario de Sonora

MTRO. JAIME ECHARTEA MOJICA
Subsecretario de Ejecución de Sanciones y Reinserción Social del Estado de
Tamaulipas

MTRO. EDUARDO JAVIER ROMERO ESPINOZA
Subsecretario de Prevención y Reinserción Social del Estado de Zacatecas

P R E S E N T E S



Mtra. María del Rosario Piedra Ibarra

Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y del Comité Técnico del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Dr. Antonio Rueda Cabrera

Director Ejecutivo del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Coordinación e integración del informe

- **Mario Santiago Juárez**
Director de Informes, Estadísticas de la Información y Análisis de Contexto
- **Marilú Santiago Mancilla**
Visitadora adjunta
- **Diana Vargas Velazco**
Visitadora adjunta
- **Héctor Ramos Pelcastre**
Visitador adjunto
- **Emmanuel Romero Calderón**
Subdirector de área
- **Beida Gómez Lira**
Analista
- **María Elena Álvarez Camacho**
Analista



Contenido

I. Glosario, Siglas y Acrónimos	4
II. Presentación y antecedentes	6
III. Contexto	7
IV. Metodología	9
V. Factores de riesgo	11
A. Condiciones de habitabilidad.....	11
B. Sobrepoblación y hacinamiento.....	18
C. Alimentación adecuada y agua para consumo	20
D. Servicios médicos.....	23
E. Condiciones de gobernabilidad	27
F. Actividades para la Reinserción Social.....	31
G. Medidas efectivas para la protección de grupos vulnerables	36
H. Contacto con el exterior.....	39
VI. Conclusiones	41
VII. Recomendaciones	42
VIII. Referencias	49



I. Glosario, Siglas y Acrónimos

Autoridad Penitenciaria: Autoridad administrativa que depende del Poder Ejecutivo Federal o de los poderes ejecutivos de las entidades federativas encargada de operar el Sistema Penitenciario.

Autogobierno: El control directo y efectivo de un centro penal por parte de los internos/as o con organizaciones criminales.

Cogestión [cogobierno]: Situación en que la administración penitenciaria comparte el poder de gestión de un centro penal con una parte de los internos/as o con organizaciones criminales.

CICR: Comité Internacional de la Cruz Roja

Centro o Centro Penitenciario: Espacio físico destinado para el cumplimiento de la prisión preventiva, así como para la ejecución de penas.

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

DNSP o Diagnóstico Nacional: Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.

Comité Técnico: Órgano colegiado consultivo y de autoridad en aquellos asuntos que le corresponda resolver del Centro Penitenciario, de conformidad con la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Comisión Interamericana o CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos.

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Ley General sobre Tortura o Ley General: Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

LNEP: Ley Nacional de Ejecución Penal.

LGBTIQ+: Lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales, queer y demás identidades sexo-genéricas. Para los fines del presente informe se usará esta forma de enunciación, lo cual no implica la invisibilización de otras identidades, como puede ser la asexual y pansexual.

MNPT o Mecanismo: Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.



OADPRS: Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social.

PIDCP: Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Persona PdL o Persona privada de su libertad: Persona procesada o sentenciada que se encuentra en el Centro Penitenciario.

Plan de actividades: Es la organización de los tiempos y espacios en que cada persona privada de la libertad realizará sus actividades laborales, educativas, culturales, de protección a la salud, deportivas, personales y de justicia restaurativa, de conformidad con el régimen y organización de cada Centro.

Protocolo Facultativo: Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

Reglas Mandela: Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos.

Relator contra la tortura: Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de las Naciones Unidas.

Servicios: Las actividades educativas, culturales, recreativas, de trabajo, de capacitación para el trabajo, de protección para la salud, deportivas y otras similares que deben tener disponibles los Centros de manera accesible, aceptable, progresiva y adaptable a las necesidades de las personas-PdL. Entre los servicios se comprende el abasto de productos que, sin formar parte de los suministros gratuitos, deben ser accesibles y asequibles para las personas internas.

Suministros: Todos aquellos bienes que deben ofrecer los Centros Penitenciarios, gratuitamente, entre ellos, el agua corriente y potable, alimentos, medicinas, anticonceptivos ordinarios y de emergencia; ropa, colchones y ropa de cama, artículos de aseo personal y de limpieza, libros y útiles escolares, así como los instrumentos de trabajo y artículos para el deporte y la recreación.



II. Presentación y antecedentes

1. El MNPT, adscrito a la CNDH, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la CPEUM; 6, fracción XI bis, de la Ley de la CNDH, 61 de su Reglamento Interno, 73 y 78 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, inició funciones, como una instancia independiente de las Visitadurías Generales de la CNDH en octubre de 2017.
2. Asimismo, de conformidad con lo señalado en el artículo 19 del citado Protocolo Facultativo, dentro de las atribuciones mínimas de los mecanismos nacionales de prevención, se encuentra la de examinar periódicamente el trato de las personas privadas de la libertad en lugares de detención y/o albergue, según la definición del artículo 41, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
3. En el ámbito de actuación de la CNDH, en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2021 (DNSP)¹, se identificaron riesgos de violaciones a los derechos humanos de las personas PdL en los Centros de Reinserción Social (Ceresos); ya que “se constató un generalizado abandono institucional por parte de las autoridades penitenciarias, gobiernos estatales, municipales y corresponsables en la materia inobservando lo mandatado en la Ley Nacional de Ejecución Penal.”²
4. Adicionalmente, en el DNEP se detectaron posibles vulneraciones a los siguientes derechos: derecho a contar con condiciones dignas de estancia en los centros penitenciarios por la falta de agua potable, alumbrado y ventilación suficientes, infraestructura y mobiliario en malas condiciones; el derecho a contar con alimentación suficiente y adecuada; a la comunicación con el exterior; al acceso a contar con una defensa legal; a la seguridad personal, porque no en todos los casos se garantiza una efectiva separación entre personas sentenciadas y procesadas; al acceso a los servicios de salud; el derecho a la recreación, por la inexistencia de áreas deportivas, laborales o culturales; entre otros aspectos evaluados.
5. En el mismo tenor, el Diagnóstico Nacional destaca “la imperante necesidad de voltear a ver las condiciones en las que se encuentran las cárceles en nuestro país, principalmente respecto de los centros penitenciarios estatales, donde la deshumanización de algunos sistemas penitenciarios refleja la reiterada y sistemática vulneración de los derechos humanos”.³

¹ El Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP), elaborado por la Tercera Visitaduría de la CNDH, es una atribución conferida en el artículo 6º, fracción XII de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el cual examina la situación que impera en el sistema penitenciario nacional, por medio de evaluaciones de cada uno de los centros que se supervisan, en donde se verifican las condiciones de estancia e internamiento de las personas procesadas y sentenciadas, ponderando ante todo, el respeto y la observancia a los Derechos Humanos.

² Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria, DNSP 2021, pág. 3. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/DNSP_2021.pdf

³ Diagnóstico *op. cit.*, págs. 11 y 12. Consultado el 8 de febrero de 2023.



6. Aunado a lo anterior, el Relator de Tortura de Naciones Unidas invitó a pensar en un sistema penal que vaya más allá de lo punitivo, cuyo propósito sea la reinserción de las personas en la sociedad, de esta forma, advierte la importancia de garantizar condiciones generales aceptables en los centros de reclusión, el goce de las necesidades básicas, así como “[el respeto] del derecho de los reclusos a trabajar, a estudiar y a realizar otras actividades que puedan facilitar su rehabilitación y su reinserción en la sociedad.”⁴
7. Al mismo tiempo, este Mecanismo comparte la preocupación de la CNDH, a través del DNSP, por el generalizado abandono institucional por parte de las autoridades penitenciarias, gobiernos estatales y demás autoridades corresponsables en la materia al no observar lo mandatado en la LNEP, en torno a las condiciones detectadas en los centros penitenciarios.

III. Contexto

8. De acuerdo con el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional con corte a diciembre de 2022, emitido por el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, el total de población que existe en las entidades federativas visitadas era de 9,292 personas-PdL, sin embargo, los espacios disponibles son de 8,882.
9. Para el MNPT, el DNSP representó un insumo significativo de análisis de las condiciones de los centros de readaptación social del país. Los resultados obtenidos arrojan elementos de valoración respecto al grado de cumplimiento de las autoridades penitenciarias a nivel federal, estatal y militar de sus obligaciones de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de dichas personas, así como si tales condiciones inciden en la calidad de vida en reclusión, en el trato digno y en su efectiva reinserción social⁵.
10. A partir de la valoración del Diagnóstico Nacional, fue posible obtener indicadores respecto a cada entidad federativa respecto de los años 2022⁶, con la comparativa de los años 2019⁷, 2020⁸ y 2021⁹. Los resultados asignados se aprecian en el siguiente cuadro:

⁴ONU, A/HRC/13/39/Add.2. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Manfred Nowak, Adición Misión al Uruguay.

⁵ Diagnóstico *op. cit.*, pág. 16. Consultado el 8 de febrero de 2023.

⁶ Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2022. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-06/DNSP_2022.pdf

⁷ Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2019.pdf.

⁸ Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2020. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/DNSP_2020.pdf.

⁹ Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2021. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/DNSP_2021.pdf



Entidad	Calificación 2019	Calificación 2020	Calificación 2021	Calificación 2022
Baja California	7.21	7.60	5.91	6.93
Tamaulipas	5.42	5.24	5.73	4.26
Sonora	7.5	5.94	5.51	5.94
Zacatecas	6.16	7.01	5.10	4.70

11. La evaluación asignada por el DNSP revela un grado importante de incumplimiento de las obligaciones de los estados de la República en garantizar los derechos de las personas privadas de su libertad en los centros de reinserción social materia de la supervisión, y a su vez, da cuenta de la carencia de políticas públicas que atiendan las deficiencias de carácter estructural en los lugares de privación de la libertad evaluados.
12. A este respecto, es importante considerar que la garantía de los derechos humanos atraviesa por la instrumentación de un conjunto de políticas públicas que generen soluciones a una problemática social; por lo mismo, resulta relevante reiterar que “toda política pública tiene un presupuesto asignado que refleja las preocupaciones estatales (...) la cantidad de dinero destinado a un problema público y la forma en que se gasta, son indicadores que permiten observar la importancia que las entidades federativas les otorgan a ciertos temas”.¹⁰
13. En ese sentido, los datos analizados revelaron la necesidad de mejorar las condiciones de los centros penitenciarios estatales del país. Es así como este Mecanismo Nacional decidió evaluar las condiciones de infraestructura, que garanticen el derecho a las condiciones dignas de privación de la libertad y permitan la reinserción social. El objetivo principal fue detectar posibles factores de riesgo de tortura o tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
14. El impacto de las condiciones de reclusión ha sido señalado con anterioridad por parte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos:

En el examen de casos contenciosos, tanto la Comisión, como la Corte Interamericana han tomado en consideración el efecto o impacto acumulativo de las condiciones de reclusión a las que ha sido sometida una persona, a fin de determinar si éstas en su conjunto han constituido una forma de trato cruel, inhumano y degradante.

Así, la Corte ha determinado una multiplicidad de circunstancias que combinadas pueden llegar a constituir tratos crueles, inhumanos o degradantes en los términos de los artículos 5.1 y 5.2 de la Convención,

¹⁰ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), *EN NÚMEROS, DOCUMENTOS DE ANÁLISIS Y ESTADÍSTICAS*, Vol. 1, Núm. 11, oct-dic 2017, página 45. Disponible en: https://www.cdeunodc.inegi.org.mx/unodc/wp-content/uploads/2018/01/en_numeros2.pdf.



por ejemplo: la falta de infraestructuras adecuadas; la reclusión en condiciones de hacinamiento; sin ventilación y luz natural; en celdas insalubres; sin camas (durmiendo en el suelo o en hamacas); sin atención médica adecuada ni agua potable; sin clasificación por categorías (p. ej. Entre niños y adultos, o entre procesados y condenados); sin servicios sanitarios adecuados (teniendo que orinar o defecar en recipientes o bolsas plásticas); sin condiciones mínimas de privacidad en los dormitorios; con alimentación escasa y de mala calidad; con pocas oportunidades de hacer ejercicios; sin programas educativos o deportivos, o con posibilidades muy limitadas de desarrollar tales actividades; con restricciones indebidas al régimen de visitas; con la aplicación periódica de formas de castigo colectivo y otros maltratos; en condiciones de aislamiento e incomunicación; y en lugares extremadamente distantes del domicilio familiar y bajo condiciones geográficas severas¹¹.

15. En este contexto, el MNPT desarrolló un programa de visitas de supervisión a los Centros de Reinserción Social que cuentan con las evaluaciones más bajas en el Diagnóstico Nacional, a fin de recabar insumos que le permitieran emitir los informes y/o recomendaciones pertinentes a las autoridades responsables de la operación de dichos centros penitenciarios con el objetivo de que se atiendan las condiciones y factores que pudieran generar entornos que atenten contra el derecho a la integridad y dignidad de las personas privadas de su libertad y en consecuencia pudieran constituir tratos crueles, inhumanos o degradantes e incluso tortura.

IV. Metodología

16. El objetivo general de la labor del MNPT, para la construcción del presente informe consistió en analizar las condiciones de vida de las personas PdL en Centros Penitenciarios de Baja California, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas, mediante visitas de supervisión con enfoque de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
17. Se seleccionaron 10 Centros Penitenciarios con las evaluaciones más bajas de los estados del norte del país según los indicadores proporcionados por el DNSP.
18. Los centros visitados fueron los que se enlistan en la siguiente tabla:

Entidad Federativa	Centro Penitenciario
Baja California	Centro de Reinserción Social Lic. Jorge A. Duarte Castillo (Tijuana)
	Centro de Reinserción Social de Mexicali
Sonora	Centro de Reinserción Social Ciudad Obregón

¹¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. Op. Cit. Párrafos 433 y 434.



Entidad Federativa	Centro Penitenciario
	Centro de Reinserción Social Huatabampo
	Centro de Reinserción Social Navojoa
Tamaulipas	Centro de Ejecución de Sanciones Reynosa
	Centro de Ejecución de Sanciones Matamoros
Zacatecas	Establecimiento Penitenciario Distrital Ojocaliente
	Establecimiento Penitenciario Distrital Valparaíso
	Centro Penitenciario Distrital Calera de Víctor Rosales

19. Las visitas se realizaron por 10 equipos multidisciplinares de personal del MNPT, del 13 de febrero al 01 de marzo de 2023, de acuerdo con el siguiente esquema:

Entidad federativa	Número de visitas
Baja California	2
Sonora	3
Tamaulipas	2
Zacatecas	3

Estados visitados - Zona norte



20. La identificación de factores de riesgo para este informe partió de considerar la conceptualización desde un enfoque de entornos torturantes y/o malos tratos en privación de la libertad. Los insumos para el hallazgo y análisis de los factores de riesgo derivaron de las guías de entrevista aplicadas al personal directivo de los Centros, personal médico, de seguridad y custodia, así como a 194 personas privadas de la libertad, cuya elaboración se basó en instrumentos jurídicos y estándares nacionales e internacionales aplicables a la materia.¹² Asimismo, se realizó un recorrido por las instalaciones para constatar las condiciones generales en las que se encontraban.
21. De las entrevistas realizadas a 194 personas privadas de la libertad, se obtuvieron los siguientes datos: 20% (39) eran mujeres y el 80% (155), hombres; el 9% (17) tenían más de 65 años, el 38% (74) refirieron características que las identifica con

¹² Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Prevención de la Tortura. Guía operacional para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. Pág. 3. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/PreventingTorture_sp.pdf



grupos en situación de mayor vulnerabilidad, por la desigualdad y discriminación estructurales, personas con alguna discapacidad, personas adultas mayores y población LGBTIQ+.

22. La integración y análisis de la información recabada en las visitas de supervisión se aborda en el presente documento desde los enfoques **diferencial y especializado**, que:

[Dan] cuenta la existencia de grupos de población con características particulares o con mayor situación de vulnerabilidad en razón de su origen étnico o nacional, idioma o lengua, religión, edad, género, preferencia u orientación sexual, identidad de género, condición de discapacidad, condición social, económica, histórica y cultural, así como otras circunstancias diferenciadoras y que requieran de una atención especializada por las mismas.¹³

23. Para el análisis de los factores de riesgo, se agruparon los principales hallazgos identificados en cada Centro y se valoraron a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de combate a la tortura.
24. Por último, se formularon una serie de recomendaciones dirigidas a las dependencias responsables de la supervisión y regulación de los centros, enfocadas a que se atiendan y mitiguen de los factores de riesgo detectados.

V. Factores de riesgo

A. Condiciones de habitabilidad

25. Las condiciones de habitabilidad, en términos de infraestructura, de los lugares que albergan personas privadas de su libertad deben procurar espacios compatibles con su dignidad humana y garantizar el goce de sus derechos humanos, de esta forma, la reclusión en condiciones degradantes que no satisfacen los requisitos materiales necesarios para el tratamiento digno, coloca a las personas en una situación de riesgo de sufrir afectaciones a su salud mental, lo cual repercute desfavorablemente en el desarrollo psíquico de su vida e integridad personal¹⁴, de ahí la importancia de verificar las instalaciones de los centros visitados. En este sentido, durante las visitas se observó lo siguiente:

Centros de Baja California

¹³ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar La Tortura y Otros Tratos O Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, última reforma el 28 de abril de 2022, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPIST.pdf>

¹⁴ Corte IDH. Instituto de Readaptación al Menor vs. Paraguay. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 168



26. En los **Centro de Reinserción Social Lic. Jorge A. Duarte Castillo (CRS Tijuana)** y **Centro de Reinserción Social de Mexicali (CRS Mexicali)** el personal del Mecanismo advirtió que había humedad en los techos y paredes de los dormitorios de los módulos visitados. Los dormitorios de ambos centros no contaban con luz natural ni artificial y no disponían de agua caliente para el aseo personal, a pesar de las condiciones del clima en las fechas en las que se desarrolló la visita, (la temperatura ambiente oscilaba entre -1 y 1 grados centígrados).
27. En el caso del **CRS Mexicali**, se constató que en el módulo 5 había sobrepoblación, por lo que algunas personas dormían en el suelo sin que se les proporcionaran colchones o cobijas. Además, se observó que debido a que los dormitorios carecen de ventanas o éstas son pequeñas, se dificultaba la entrada de luz y ventilación naturales.
28. Además, el 100% de las personas entrevistadas en el **CRS Tijuana** manifestó que no se les había proporcionado artículos de aseo personal, mientras que en el **CRS Mexicali**, el 70% estaba en la misma situación.

Centros de Sonora

29. En el **Centro de Reinserción Social Ciudad Obregón (CRS Ciudad Obregón)** se constató que las instalaciones, en general, están deterioradas. Había suciedad en las estancias: se observó basura en los pasillos, mugre en pisos, incluso en algunas estancias se percibía olor a basura, tales condiciones se acentúan en los edificios denominados “Norte Viejo” y “Sur Viejo.” Además, gran número de personas PdL dormían en el suelo sin colchonetas en el espacio común dentro de los dormitorios, y también se observó que había personas que dormían al final de los pasillos en espacios que no estaban acondicionados con literas ni camas. Del mismo modo, en la mayoría de los dormitorios ubicados en la planta baja de los edificios, las rejas se encuentran tapadas con maderas, cartón o telas, lo que impide la entrada de luz y ventilación natural.
30. Por otro lado, la mayoría de las estancias no disponían de sanitarios, únicamente contaban con letrinas, tampoco contaban con instalaciones hidráulicas que les permitan disponer de agua de manera permanente para su aseo personal y la limpieza de los espacios, por lo que almacenaban el agua en cubetas o recipientes adaptados, los cuales son de uso común para las personas que se encuentran en cada celda. Aunado a esto, el 45% de las personas entrevistadas manifestaron que el centro no les proporciona artículos de aseo personal.
31. Se constató que hay un área de medidas especiales, denominada “La Tercera”, donde hay personas aisladas permanentemente, algunas durante más de tres meses en condiciones de hacinamiento y antihigiénicas puesto que los pisos de las celdas están sucios, para hacer sus necesidades fisiológicas solo se cuenta con letrinas dentro de las celdas, sin privacidad, tampoco tienen agua corriente, carecen



de espacio privado para que las personas PdL se bañen o laven sus prendas y no tiene iluminación natural .

32. En área de sancionados hay una celda con 5 personas aisladas denominadas como “inimputables”, tenían ahí entre dos y tres semanas; en ese espacio había basura en el suelo, dos literas de lámina sin colchón ni cobijas, una pared dividía esa área del baño, con un sanitario sucio, sin agua corriente. A las personas PdL de esa celda no se les permitía salir a otro espacio a consumir alimentos, por lo que les llevaban la comida. Al momento de la visita les estaban sirviendo frijoles, sin embargo, se observó que al no contar con utensilios para comer (platos, vasos o cubiertos), buscaban botes de plástico sucios donde la recibieron. En ese espacio no contaban con agua para asearse ni lavar sus ropas.
33. En el recorrido al **Centro de Reinserción Social Huatabampo (CRS Huatabampo)** se apreció visible deterioro en sus instalaciones, principalmente en la red de tuberías. El área denominada “pabellón de protección”, consta de un espacio apartado del resto de los dormitorios, dispone de un sanitario y regaderas; sin embargo, están muy deterioradas, por lo que las personas ocupan tambos para el almacenamiento de agua.
34. Al interior de los dormitorios del área general se han dispuesto instalaciones eléctricas irregulares e improvisadas con el propósito de alumbrar y preparar alimentos o calentar aquellos que se sirven como cena desde las 16:00 horas, para disminuir el tiempo de ayuno. Se observó que las personas PdL cubren ventilas y rejas con plástico y cobijas para protegerse del viento. El 25% manifestó que el centro no les proporciona artículos de aseo personal.
35. **En el Centro de Reinserción Social (CRS Navojoa)**, se observó deterioro en las instalaciones en general, especialmente en instalaciones hidráulicas lo que genera una falta de disponibilidad de agua corriente en todas las áreas. Además, en cada sección de dormitorios se encontraron sanitarios y lavamanos sin agua corriente, por lo que las personas PdL utilizan recipientes para almacenar el agua. A pesar de que había regaderas, estas no eran utilizadas debido a la falta de agua caliente.
36. En el área denominada “Procesados 1”, se observó deterioro en el piso, el techo, las paredes, las literas e instalaciones sanitarias. En las estancias de “Sentenciados”, también hay deterioro en las condiciones físicas del inmueble (pisos dañados, paredes sucias, sin pintura reciente, las rejas de los dormitorios se encontraban oxidadas) En los dormitorios había basura acumulada y fugas de agua en el espacio destinado a las regaderas. Además, el 21% de las personas entrevistadas informaron que el centro no les proporcionaba artículos de aseo personal.

Centros de Tamaulipas



37. En el **Centro de Ejecución de Sanciones (CEDES) Reynosa** se observó óxido y corrosión en rejas y puertas. Durante el recorrido se identificó que las instalaciones se encuentran en mal estado de conservación, las rejas de las estancias estaban cubiertas por maderas y plásticos colocadas para conservar la temperatura al interior y aprovechar el aire acondicionado instalado en la mayoría de los dormitorios, según lo reportado por las personas PdL entrevistadas. Asimismo, se identificó que todos los módulos cuentan con instalaciones eléctricas irregulares e improvisadas con el propósito de que cada uno de los dormitorios tenga luz eléctrica.
38. En el recorrido, se advirtió que goteaba agua de las llaves, lo que propiciaba condiciones de humedad permanente, sobre todo en los módulos varoniles. El 70% de las personas PdL manifestaron que no se les proporciona artículos de aseo personal, por lo que los adquieren a través de sus familiares en la visita, o bien, los compran en las tiendas al interior del centro.
39. **Centro de Ejecución de Sanciones (CEDES) Matamoros.** Se constató que, en la totalidad de los dormitorios de sección varonil, las rejas están corroídas y oxidadas. Además, se encuentran tapadas con maderas, plásticos o telas impidiendo el acceso de luz y ventilación natural, y la supervisión de las actividades que realizan al interior. Se observó el uso generalizado de instalaciones eléctricas improvisadas con el propósito de suministrar de energía al interior de las estancias. Se apreció que en su mayoría las personas PdL disponen de botes y cubetas para guardar agua y utilizarla en el sanitario. Las personas-PdL entrevistadas manifestaron que no reciben artículos de aseo personal por parte del centro.

Centros de Zacatecas

40. En el **Establecimiento Penitenciario Distrital Ojocaliente (EPD Ojocaliente)**, todas las personas privadas de su libertad entrevistadas manifestaron que no cuentan con agua caliente en las regaderas, ni reciben artículos de aseo personal por parte del centro.
41. Se observó que en el área de “separos”, un lugar con dos literas sin colchonetas donde se aloja a las personas en tanto se realiza la clasificación de acuerdo a su situación jurídica, no cuenta con luz ni ventilación natural en su interior. Aunque el tiempo de estancia en esa área es de 3 a 5 días, según la información que proporcionó el personal de seguridad y custodia, al momento de la visita del MNPT había dos personas, quienes señalaron en entrevista que llevaban más de dos meses en “separos”, que la autoridad no les había informado cuánto tiempo más iban a permanecer ahí y tampoco les habían dado colchonetas. Por otro lado, se identificó a una persona que estaba “por seguridad” en el área de observación médica, sin embargo, no es un espacio acondicionado para pernoctar, por lo que dormía en el suelo.



42. **Establecimiento Penitenciario Distrital Valparaíso (EPD Valparaíso).** Se observó falta de mantenimiento en la pintura de las paredes y en las instalaciones de luz eléctrica. El 24% de las personas PdL señalaron que ellos compraban los artículos para la limpieza de las estancias y los de aseo personal en la tienda al interior del centro, debido a que no se los proporcionaban.
43. **En el Centro Penitenciario Distrital Calera de Víctor Rosales (CPD Calera de Víctor R.)** se observó falta de mantenimiento en las instalaciones de luz eléctrica. Únicamente cuentan con agua en las mañanas y tardes, por lo que algunas de las personas la almacenan en botes. Además, el 100% de las personas entrevistadas en este centro manifestó que no reciben artículos de aseo personal por parte del centro.
44. Para la limpieza de la estancia, las personas-PdL tienen que adquirir detergentes y otros productos con sus propios recursos. Para poder lavar sus prendas de vestir cuentan con dos lavaderos para el uso de toda la población; no cuentan con una área para secar la ropa, por lo que la colocan al interior de sus estancias.
45. Al respecto, preocupa a este Mecanismo Nacional la coincidencia en diversos factores de riesgo identificados en los centros visitados en los cuatros estados de la zona norte del país, tales como la falta de suministro de artículos para la limpieza de los espacios y para el aseo personal, las instalaciones eléctricas irregulares en los dormitorios y el riesgo que representa para la seguridad de las personas PdL, así como la falta de mantenimiento a las instalaciones de los centros. Todo ello es contrario a los estándares nacionales e internacionales en materia de protección a los derechos de la persona privadas de la libertad.
46. La Corte IDH ha resuelto que los daños físicos, como lesiones, o psicológicos como sufrimientos, que no son consecuencia directa de la privación de la libertad sino derivados de inadecuadas condiciones de higiene, en aislamiento e incomunicación o con restricciones indebidas al régimen de visitas constituye una violación a la integridad personal y pueden llegar a constituir una forma de pena cruel¹⁵.
47. Entre los estándares que se incumplen en los centros visitados, prevalecen los enunciados en las Reglas Mandela, aplicables a todas las categorías de personas PdL, en particular, los numerales 10, 12, 15, 19 y 20.2, referentes a las características esenciales que los lugares de detención deben reunir respecto a higiene, ventilación, instalaciones sanitarias, iluminación natural y artificial, disponibilidad de agua para el aseo de sanitarios e higiene personal. A su vez, el principio XII, punto 2, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, adoptados el 31 de marzo de 2008 por la Comisión IDH en su Resolución 1/2008, señala que las personas privadas de libertad tendrán acceso a instalaciones sanitarias higiénicas y suficientes que aseguren su privacidad y dignidad, así como de agua para su aseo personal.

¹⁵ Corte IDH. *Caso Hernández vs Argentina*. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Párr. 60, pág.20



48. Las autoridades responsables de los lugares de privación están obligadas a garantizar el pleno goce de los derechos de las personas ahí alojadas¹⁶. En este sentido, la LNEP, ordena en el artículo 30 que, “las condiciones de internamiento deben garantizar un vida digna y segura para todas las personas privadas de la libertad”.
49. Por otro lado, los artículos 10.1, del PIDCP; 5.2 de la Convención Americana y 10. del Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión de las Naciones Unidas establecen que las personas PdL deben ser tratadas humanamente y con respeto a su dignidad.



Imagen 1. Ciudad Obregón. Celda

¹⁶ LNEP. Artículo 15, numeral I.



Imagen 2. CRS Ciudad Obregón. Letrina



Imagen 3. CRS Navojoa. Baño



Imagen 4. CEDES Reynosa. Puerta



Imagen 5. CEDES Reynosa. Baño



50. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, en su Observación General 15, se pronunció respecto a la importancia de que los Estados Parte adopten medidas para garantizar el derecho de los detenidos a tener agua suficiente y salubre para atender sus necesidades individuales cotidianas. Las Reglas Mandela refieren que debe facilitarse a los reclusos agua y los artículos de aseo indispensables para su salud e higiene.¹⁷ De acuerdo con el principio de interdependencia, los derechos humanos se encuentran ligados unos a otros, de manera que garantizar las condiciones de habitabilidad implica a su vez que se respete el derecho de todas las personas privadas de libertad a recibir un trato humano y digno.

B. Sobrepoblación y hacinamiento

51. El hacinamiento y la sobrepoblación en los Centros de Reinserción Social “[...] aumenta las fricciones y los brotes de violencia entre los reclusos, propicia la propagación de enfermedades, dificulta el acceso a los servicios básicos y de salud [...]”¹⁸ y genera condiciones precarias de habitabilidad.
52. En las visitas de supervisión a los centros penitenciarios **CRS Mexicali**, **CRS Ciudad Obregón**, **EPD Ojocaliente**, **CPD Calera de Víctor R.** y **CRS Navojoa** se encontró que las secciones para varones operan por encima de su capacidad instalada, situación que se expone en la siguiente tabla:

Centro penitenciario	Capacidad instalada	Población al momento de la visita
CRS Mexicali	1,500	2,160
CRS Navojoa	160	190
CRS Ciudad Obregón	950	1,519
EPD Ojocaliente	107	114
CPD Calera de Víctor R.	22	44

53. Además, en el **CRS Tijuana** y el **CRS Mexicali**, personal de este Mecanismo Nacional observó que, específicamente en los módulos destinados a personas con medidas de protección y población LGBTIQ+, el número de personas alojadas era mayor al de su capacidad, como se ilustra en la siguiente tabla:

Centro penitenciario	Capacidad instalada	Población al momento de la visita
CRS Tijuana	216	408
CRS Mexicali	969	1,815

¹⁷ Regla 18, Numeral 1.

¹⁸ Comisión Interamericana de Derechos Humanos 2011. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Disponible en: https://www.oas.org/es/cidh/ppi/docs/pdf/ppi2011_esp.pdf



54. De igual forma, en el **EPD Ojocaliente, Zacatecas**, se advirtió que en el dormitorio de sentenciados la capacidad instalada es para 47 personas y al momento de la visita se encontraban 81 personas.
55. En relación con lo anterior, los Principios en las Américas, específicamente en el numeral XVII, párrafo segundo, disponen que la ocupación de centros por encima del número de plazas establecido, cuando de ello se siga la vulneración de derechos humanos, deberá ser considerada como trato cruel, inhumano o degradante. Por su parte, los artículos 5, párrafo último, y 18, fracción I de la LNEP refieren que “la autoridad administrativa podrá establecer sistemas de clasificación de acuerdo con los criterios de igualdad, integridad y seguridad”, lo cual debe ser analizado, a su vez, a la luz del principio diferencial especializado principalmente para procurar que en la distribución de espacios se atiendan las necesidades de personas con mayor riesgo de vulnerabilidad, como personas adultas mayores, con discapacidad o LGBTIQ+.
56. Las condiciones en las cuales viven las personas PdL tienen relación inmediata con la eficacia del proceso de reinserción social. El sistema penitenciario debe velar porque no exista sobrepoblación en los centros, la cual se actualiza cuando el número de personas-PdL pone en riesgo la satisfacción de necesidades mínimas como el abasto de agua para beber, un espacio para dormir o para cubrir necesidades fisiológicas básicas. La sobrepoblación genera otros riesgos como:
- Complicación para la distribución y clasificación de las personas PdL.
 - Falta de atención a urgencias médicas
 - Falta de espacios y servicios para la reinserción social
 - Aumento en la aplicación de sanciones por conflictos derivados de sobrepoblación o servicios
 - Problemas de higiene
 - Insuficiente equipamiento y personal de seguridad, médico, y de servicios
 - Demora en la integración de expedientes
57. De acuerdo con el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), la capacidad instalada o capacidad de diseño es el número total de espacios destinados a los detenidos que se pueden albergar en una institución --cumpliendo los requisitos mínimos, considerando los servicios especificados--, en términos de área de suelo por persona, incluido el espacio de alojamiento.¹⁹
58. El Comité contra la Tortura, en las Observaciones finales presentadas en 2019 en el séptimo informe periódico de México (CAT/C/ MEX/7) , instó al Estado a continuar sus esfuerzos orientados a eliminar la sobreocupación en todos centros de detención, en particular los estatales y municipales, principalmente mediante el recurso a las medidas alternativas a las penas privativas de libertad, así como a

¹⁹ Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Agua, saneamiento, higiene y hábitat en las cárceles. Guía complementaria, Ginebra, Suiza. 2013. p. 43.



acometer trabajos de mejora de las instalaciones penitenciarias y adoptar medidas urgentes para subsanar cualquier deficiencia relacionada con las condiciones generales de la vida en las cárceles.²⁰



Imagen 6. CRS Lic. Jorge A. Duarte. Tijuana. Celda

C. Alimentación adecuada y agua para consumo

59. Durante las visitas de supervisión en la zona norte del país se constató la siguiente información en relación con el acceso a la alimentación y el agua para ingesta:

Centros de Baja California

60. En el **CRS Tijuana**, los alimentos son preparados y servidos por personas –PdL; se observó sirven en porciones pequeñas. En este centro, el 62% de las personas entrevistadas consideró que era “regular” la calidad de los alimentos que les proporcionaban.
61. De igual forma, en el **CRS Mexicali**, el personal del Mecanismo Nacional advirtió que la porción de alimentos que se sirve es pequeña. En cuanto a los horarios de alimentación, el desayuno se entrega en la madrugada, a las 4:30 hrs., la comida a las 11:00 hrs. y la cena a las 16:00 hrs., lo cual provoca un ayuno prolongado de más de 12 horas entre la cena y el desayuno. El 50% de las personas entrevistadas calificó como “mala” la calidad de los alimentos que reciben.

Centros de Sonora

²⁰ CAT/C/MEX/CO/7: Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de México.



62. Por otro lado, **en el CRS Ciudad Obregón** se constató que las personas PdL no reciben platos ni cubiertos, por lo que la mayoría utiliza botellas de “pet” cortadas y adaptadas como recipientes para poder recibir sus alimentos. En los dormitorios no disponen de agua para ingesta, algunas personas señalaron que deben beber el agua que sale de las llaves por las tardes o consumir de la que tienen almacenada.
63. En dicho centro, el personal del Mecanismo observó que el área denominada “El Cuadro”, que corresponde al patio central del centro, delimitado por los edificios de dormitorios para varones, está permanentemente ocupada por los hombres haciendo fila frente a la cocina para recibir sus alimentos; debido a la cantidad de personas PdL, suelen esperar en la fila más de una hora para poder recibir su ración de alimentos. Todos los entrevistados señalaron que la ración que les daban era insuficiente para quedar satisfechos, además de que la comida que repartían no alcanzaba para todos. Según testimonios de las personas PdL, en muchos casos prefieren comer lo que sus familias les llevan, debido a la mala calidad que tiene la comida proporcionada por el centro. También se observó que en los pasillos había anuncios de venta de comidas, una actividad a cargo de personas privadas de su libertad.
64. En la sección femenil del CRS Ciudad Obregón, las mujeres PdL, informaron que en el desayuno se les entregan 2 huevos que ellas deben cocinar en un área adaptada con parrillas. Una de las entrevistadas señaló que tiene dificultad para caminar y debía guardar reposo para recuperarse de una cirugía en la pierna, por lo que tenía guardados alrededor de 15 huevos que no había podido cocinar, por la dificultad de caminar con bastón y tener que estar de pie cocinando. En este centro el 35% de las personas entrevistadas dijo que la calidad de la comida era “regular”. Al igual que en la sección varonil, las mujeres PdL entrevistadas comentaron que preferían comer lo que les llevaba su familia.
65. **CRS Huatabampo:** En este centro, la preparación de alimento está a cargo de las personas PdL quienes manifestaron que su pago por trabajar en la cocina es “comer mejor”, dado que se les proporciona una cantidad mayor de alimento, en comparación al resto de la población alojada. También informaron al personal del MNTP que el Centro les entrega un vaso y un plato al ingreso y en caso de extravío, no se los reponen, por esa razón es que había quienes recibían los alimentos en recipientes de plástico, botellas de refresco u otros envases. El 65% de las personas PdL calificó la calidad de los alimentos como “buena”.
66. **CRS Navojoa:** En este centro, la cocina y la preparación de alimentos están a cargo de las personas privadas de libertad, quienes también se encargan de la limpieza del área y de la distribución de alimentos. Al igual que en el CRS Huatabampo, a la población se le entrega un vaso y un plato al momento de su ingreso; sin embargo, en caso de que extravíen estos utensilios, no se los repone y las personas PdL tienen que buscar envases o botellas de plástico adaptadas como recipientes para que les sirvan la comida. El 58% de las personas entrevistadas calificó la calidad de los alimentos como “buena”.

Centros de Zacatecas



67. **En el CPD Calera de Víctor R,** y de acuerdo con el testimonio de las personas PdL encargadas de preparar los alimentos, “el personal de guardia y custodia, en ocasiones les proporciona la mitad de los insumos que se necesitan para la elaboración de las comidas, por lo cual no queda con buen sabor o no tiene buena calidad.” No se preparan dietas especiales y el menú no es variado, por lo que a diario se sirve más o menos lo mismo. El 60% de las personas entrevistadas calificó como “regular” la comida que les proporciona el centro.
68. En **EPD Ojocaliente** se observó que en la cocina no cuentan con refrigerador para conservar los alimentos; al igual que en el CPD Calera, las personas-PdL encargadas de la cocina manifestaron que a veces el personal de guardia y custodia no les entregan los insumos suficientes para la preparación de alimentos. Tampoco se preparan dietas especiales, ni hay variación en el menú, por lo que se les dan los mismos alimentos todos los días. La autoridad del centro adquiere el agua para ingesta en garrafones suministrados por proveedores externos los cuales tienen un costo de \$18.00 pesos; en ocasiones las personas-PdL son quienes tienen que comprarlos con recursos propios. El 53% de las personas entrevistadas calificó como “mala” la calidad de la comida.

En **EPD Valparaíso**, la preparación de los alimentos se encuentra a cargo de las personas-PdL, cada semana se designan equipos de cuatro personas de la población en general para esta tarea. El 71% de las personas entrevistadas calificaron como “regular la calidad de la comida que les proporciona el centro.”

69. Durante la visita de supervisión se constató que ninguno de los centros cuenta con personal del área de nutrición que diseñe y elabore los menús correspondientes, así como dietas especiales. Únicamente en los CRS Reynosa y Matamoros, varían el menú.
70. Esta situación, aunada al ayuno involuntario de más de 10 horas en los Centros de Mexicali, Ciudad Obregón, Huatabampo, Calera de Víctor R., Ojocaliente y Valparaíso (en los tres últimos la cena únicamente consiste en té de canela o café), pone en riesgo la salud de las personas privadas de libertad.
71. El derecho a la alimentación adecuada cuando las personas se encuentran en custodia del Estado debe ser garantizado por la autoridad a cargo. Tal derecho se encuentra reconocido en el artículo 4 de la CPEUM, 9, fracción III de la LNEP que establece los derechos de las personas privadas de su libertad a recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud; así como en el artículo 11 del PIDCP, y en el numeral 22 de las Reglas Mandela.
72. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en su numeral IX, señalan que éstas tienen derecho a recibir alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, en condiciones de higiene y en horarios regulares.



D. Servicios médicos

73. Como se ha mencionado anteriormente, las personas-PdL dependen del Estado para satisfacer sus necesidades y acceder a sus derechos; por esa razón, el Estado, en su calidad de garante de derechos debe procurar las condiciones y recursos necesarios para el derecho a la salud de las personas bajo su tutela. En las visitas de supervisión en centros de reinserción social de la zona norte del país se documentó la siguiente información en relación con los servicios médicos proporcionados por la autoridad penitenciaria en cada centro:

Centros de Baja California

74. La coordinadora médica del **CRS Tijuana informó** en entrevista que el personal médico adscrito al centro es insuficiente para cubrir todos los turnos; señaló que en total son 26 personas adscritas:

8 en medicina general	1 médico psiquiatra	8 de enfermería	2 de odontología	4 de psicología	1 radiólogo	1 experta química
-----------------------	---------------------	-----------------	------------------	-----------------	-------------	-------------------

75. Al momento de la visita, el centro no contaba con personal especializado en ginecología. En relación con el medicamento, la autoridad entrevistada señaló que el desabasto es notorio, en particular hacía falta antibióticos, antipiréticos, analgésicos, antialérgicos, medicamento para la diabetes y contra el asma, antidepresivos y ansiolíticos como Diazepan, psicotrópicos y antihipertensivo. En ese sentido, refirió que, en caso necesario, las familias de las personas privadas de libertad son quienes adquieren el medicamento con recursos propios. El 57% de las personas-PdL entrevistadas calificaron como “mala” la atención médica que reciben en el centro.

76. En el **CRS Mexicali**, la coordinadora del área médica dijo en entrevista que el personal médico con el que cuentan es insuficiente para cubrir todos los turnos, señaló que en total son 27 personas adscritas al área:

7 médico(a)s generales	2 médicos psiquiatras	8 de enfermería	2 de odontología	5 de psicología	1 radiólogo	1 asistente médica
------------------------	-----------------------	-----------------	------------------	-----------------	-------------	--------------------

77. Al momento de la visita, el centro penitenciario no contaba con personal especializado en ginecología. En relación con el abasto de medicamento, el personal entrevistado mencionó que lo consideraba insuficiente, por lo que las recetas eran abastecidas por las familias de las personas privadas de libertad, con recursos propios.

78. Las personas-PdL entrevistadas indicaron que la atención médica es lenta y deficiente, dado que no les proporcionan los tratamientos médicos que necesitan; el 50% calificó dicha atención como “mala”.



79. En ninguno de los Centros de Baja California se cuentan con procedimientos para la elaboración de la certificación médica ni para pedir acceso al servicio médico; tampoco cuentan con protocolos de atención a urgencias médicas.

Centros de Sonora

80. De acuerdo con el médico encargado del servicio, el **CRS Ciudad Obregón** cuenta con 7 personas profesionales de la salud adscritas al Centro, una de ellas atiende a la sección femenil de lunes a viernes de 15:00 a 18:00 horas, los otros 6 son: 1 médico, 1 enfermera, 2 odontólogos (asisten los días lunes, miércoles y viernes) y 2 psicólogos, éstos últimos cubren horario matutino de 8:00 a 15:00 horas.
81. El médico responsable refirió que la capacitación que ha recibido es en primeros auxilios y siniestros. Para las personas con afecciones de salud mental o discapacidad psicosocial, la atención que brindan consiste en orientación psicológica, señaló que no dan consulta psiquiátrica debido a la falta de personal especializado en el centro. Tampoco cuentan con clínica de atención a adicciones. En relación al servicio médico 45% de las personas entrevistadas manifestaron que la calidad de la atención médica es “regular”.
82. El **CRS Huatabampo** cuenta con un consultorio para atención general y dental con 4 personas adscritas: 2 médicos generales, un odontólogo y 2 enfermeras. El personal cubre un horario matutino de 08:00 a 15:00 horas de lunes a viernes, salvo uno de los médicos generales que solo acuden para atender emergencias que surgen fuera del horario laboral. No cuentan con psiquiatra y no hay personal médico en horario vespertino, nocturno ni en fin de semana.

El doctor que atendió la entrevista del personal del MNPT informó que en el centro había escasez de medicinas y, en particular, tenían dificultades para conseguir medicamento controlado porque el Sistema Estatal de Reinserción no se los suministraba a pesar de que lo habían estado solicitando de manera recurrente. Las personas PdL con alguna adicción o consumo de sustancias psicoactivas solo reciben seguimiento por parte del área de psicología. Además, el 40% de las personas mencionaron que la atención que reciben es “regular”.

83. El **CRS Navojoa** cuenta con 5 personas para la atención médica de la población:



84. El director médico refirió que tienen desabasto de medicamento controlado para personas PdL con problemas de salud mental, también para quienes requieren controlar colesterol y triglicéridos elevados. Agregó que cuando el medicamento no se consigue en el Centro de Salud de Navojoa, son las familias quienes los compran con recursos propios. Al respecto, el 11% de las personas-PdL entrevistadas calificó la atención médica que reciben como “regular”.



Centros de Tamaulipas

85. De acuerdo con la autoridad entrevistada, el **CRS Matamoros** cuenta con el siguiente personal de área médica:



86. Refirió que el personal con el que cuentan es insuficiente y que el medicamento que solicitan tarda meses en llegar por lo que cuando lo reciben ya está próximo a caducar o incluso lo han enviado caduco. El 16% de las personas calificaron la atención médica como “regular”.
87. Se informó que el **CRS Reynosa** cuenta con el siguiente personal para brindar servicios médicos:



88. El 65% de las personas entrevistadas manifestó que la atención médica que reciben en el Centro es buena y señalaron que cuando la solicitan se les brinde de forma adecuada y también se les suministran los medicamentos necesarios para el tratamiento.

Centros de Zacatecas

89. El EPD Ojocaliente cuenta con una persona médica general y una enfermera, quienes laboran de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas. Se observó que el estante de medicamento tiene poco abasto, lo cual se confirmó cuando la enfermera refirió que les hacía falta medicamento, así como insumos del cuadro básico para la atención de las personas PdL. El 37% de las personas privadas de libertad califican la atención del servicio médico como “regular”, ya que en la tarde no hay personal médico que los atienda.
90. En relación con el **EPD Valparaíso** y el **CPD Calera de Víctor R.** se informó al personal de este Mecanismo Nacional que no cuentan con personal médico en la institución, por lo que se apoyan de los doctores adscritos al centro penitenciario de Fresnillo, quienes acuden en caso de que se necesite el servicio. Asimismo, en las entrevistas aplicadas a personas PdL de los dos centros, el 38% (74 personas) refirieron que no se les proporcionó el medicamento requerido.
91. En el caso del **EPD Valparaíso** se observó que el área de atención médica no cuenta con privacidad para la atención de las personas privadas de su libertad. Por lo que hace al equipamiento del consultorio, solo se cuentan con un sillón de



odontología y es el área donde, a decir del encargado de seguridad y custodia, se realiza la revisión médica.

92. En el **EPD Valparaíso** el 24% de las personas-PdL calificaron la atención del servicio médico como “mala”, mientras que en el **CPD Calera de Víctor R** fue el 53%; una de las razones es porque además de que el centro no cuenta con médicos adscritos, cuando tienen un malestar, acuden con sus compañeros o con personal de seguridad para automedicarse, para ello suelen tener medicamentos en sus estancias o bajo resguardo del personal de custodia. Además, para surtir las recetas médicas que expide el personal médico que acude eventualmente, las personas PdL le piden apoyo a sus familiares o amistades para comprar las medicinas o las solicitan a las farmacias de la región, mediante llamada telefónica.
93. Por otro lado, las personas-PdL manifestaron en entrevista que al momento de su ingreso no se les realizó la certificación médica de manera inmediata, sino que fue al día siguiente, situación que resulta relevante debido a que la certificación médica es una salvaguardia fundamental para la prevención de actos de tortura y/o malos tratos, en tanto que “[...] podría tener un efecto disuasorio sobre cualquier funcionario que pudiera recurrir a malos trato.”²¹
94. Asimismo, el numeral 31 de las Reglas Mandela, apunta a que todos los exámenes médicos se lleven a cabo con plena confidencialidad, mientras que el principio IX.3, de los Principios en las Américas, consagra el derecho de toda persona privada de la libertad a que se le practique un examen médico o psicológico, imparcial y confidencial inmediatamente después de su ingreso.
95. A este MNPT le preocupa la falta generalizada de medicamentos en los centros de privación de la libertad visitados; escases que se agrava en casos de medicamentos necesarios para atender problemas de salud mental o crónico degenerativas cuya falta de tratamiento pone en riesgo la salud de las personas.
96. El derecho a la protección de la salud está establecido en los artículos 4º, párrafos cuarto y noveno, y 18, párrafo segundo de la CPEUM; artículos 74 al 80 de la LNEP; numeral 9 de los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos y 24 del Conjunto de Principios Para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión.
97. Los numerales 25, 27 y 35 de las Reglas Mandela, recomiendan que todo establecimiento penitenciario cuente con “un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de los reclusos, el cual constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica y posea suficientes conocimientos especializados en psicología y psiquiatría, así como los servicios de un dentista calificado; (...) Cuando el establecimiento penitenciario tenga sus

²¹ CAT/OP/BEN/1. Informe sobre la visita a Benin del Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, párr. 91, pág. 21



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”.

E. Condiciones de gobernabilidad

98. Según el DNP en los centros de **Ciudad Obregón, Huatabampo, Reynosa y Matamoros** existe un ejercicio de funciones de autoridad por parte de personas-PdL (autogobierno/cogobierno). En este orden de ideas, durante las visitas de supervisión se tuvo conocimiento de las siguientes situaciones:

Centros de Sonora

99. En el recorrido al **CRS Ciudad Obregón** se identificó que en cada uno de los pabellones y edificios del CERESO hay personas-PdL designadas por los custodios como “responsables” del área. Ellos gozan de algunos privilegios; como permanecer fuera de los dormitorios después de la hora de pase de lista. Llevan registro en una libreta de cada persona alojada y se comunican con los custodios para transmitirles las solicitudes de otras personas alojadas cuando requieren atención médica o acudir al área de administración, pero no hay presencia permanente en los edificios de personal de seguridad y custodia del Centro.
100. En el **CRS Navojoa** durante el recorrido de las instalaciones se pudo observar que algunas personas PdL gozan de ciertos privilegios y están a cargo de áreas como la de visita íntima o la tienda, también pueden permanecer fuera de sus dormitorios después de la hora del pase de lista que es a las 16:00 horas. Se observó que el área de “protección” cuenta con mejores condiciones que el resto, ésta tiene una capacidad instalada para 9 personas; al momento de la visita había 8. Además, tienen lavabos individuales, sanitarios por cada dormitorio, aparatos electrónicos, como ventiladores, agua corriente e incluso instalaciones eléctricas para calentar agua en la regadera, así como parrillas mejor instaladas para la preparación de alimentos y un espacio para realizar actividades laborales como elaboración de artesanías en madera y pintura. En vista de las condiciones generales del centro, lo observado en esa área denota privilegios para las personas ahí alojadas.

Centros de Tamaulipas

101. En **CRS Matamoros** se observó que las personas PdL podían llevar a las personas que los visitan al interior de sus estancias sin que existiera un control o supervisión por parte del personal de seguridad y custodia.
102. En la mayoría de los módulos y dormitorios las rejas se encuentran tapadas con maderas, telas o plásticos impidiendo la visibilidad al interior. Durante el recorrido se observó que en los patios y módulos el personal de seguridad es escaso, ya que si bien existen garitas que permiten regular el ingreso y egreso de los módulos,



éstas se encontraban vacías, permitiendo el libre tránsito de las personas PdL por las instalaciones del Centro.

103. Por otro lado, el personal médico señaló que acceso al área de pacientes en supervisión lo controla una persona PdL porque no cuentan con personal suficiente de seguridad y custodia.
104. En el **CRS Reynosa**, durante el recorrido no se observó personal de seguridad y custodia, incluso, si bien los módulos se encuentran divididos unos de otros por malla ciclónica y una garita de acceso, el tránsito es libre, ya que las puertas se encuentran abiertas y no hay personal de seguridad que regule quién ingresa o egresa de cada módulo.

Centros de Zacatecas

105. En el **CPD de Calera de Víctor R.** la autoridad señaló que desde hace aproximadamente 5 años la Policía Estatal de Zacatecas impartió cursos de prevención de la tortura y uso racional de la fuerza en ese centro, por lo que considera necesario recibir capacitación actualizada.
106. En el **EPD Valparaíso**, el personal de seguridad dijo en entrevista que iban a solicitar capacitación, toda vez que el último curso que tomaron sobre prevención de la tortura y uso racional de la fuerza tuvo una duración de cuatro sesiones y fue impartido por el personal de la CNDH.
107. También señaló que no cuentan con Comité Técnico que realice la clasificación de las personas privadas de su libertad, entre otras funciones.
108. En los lugares de privación de la libertad de **Mexicali, Huatabampo, Navojoa, Matamoros, Reynosa, Ojocaliente, Calera de Víctor R. y Valparaíso**, las autoridades entrevistadas coincidieron en señalar que el personal de seguridad y custodia era insuficiente para el cuidado y protección de las personas PdL, así como para vigilar las instalaciones. En tanto que en Ciudad Obregón, Matamoros y Reynosa se observó que las rejas de los dormitorios están cubiertas, impidiendo la visibilidad al interior, lo cual, sumado a la falta de personal de seguridad y custodia, aumenta el riesgo de incidentes violentos, de uso de sustancias prohibidas o de actos de autogobierno en los Centros, riesgos que se agravan con la falta de formación y capacitación del personal de seguridad y custodia.
109. En general, en los centros penitenciarios del norte del país visitados se requiere personal suficiente y calificado para garantizar la seguridad, vigilancia y custodia de los centros. A la falta de personal se suma el riesgo de que las personas PdL cubren las rejas de los dormitorios con telas, cartón o plásticos impidiendo la visibilidad. Esta situación se observó particularmente en Ciudad Obregón, Matamoros y Reynosa.



110. La LNEP en el artículo 20 incluye entre las funciones de la custodia penitenciaria el mantener el orden y disciplina, preservar la tranquilidad en el interior de los Centros, evitando cualquier incidente o contingencia que ponga en riesgo la integridad física de las personas-PdL, visitas y personal de los mismos, así como salvaguardar la integridad de las personas y bienes en los Centros, tareas que debe hacer observando de manera irrestricta los derechos humanos.
111. El artículo 10 de la Convención Contra la Tortura, estatuye que “todo Estado parte velará porque se incluya una educación y una información completa sobre la prohibición de la tortura en la formación profesional del personal encargado de la aplicación de la ley, sea este civil o militar, del personal médico, de los funcionarios públicos y otras personas que puedan participar en la custodia, interrogatorio o tratamiento de persona sometida a cualquier forma de arresto, detención o prisión”.
112. De acuerdo con las reglas 75.2, y 76.1, incisos b) y c), de las Reglas Mandela, a todo el personal penitenciario se le debe impartir, “antes de su entrada en funciones, una capacitación adaptada a sus funciones que comprenda, entre otros ámbitos, los derechos y deberes del personal penitenciario en el ejercicio de sus funciones, incluido el respeto de la dignidad humana de todos los reclusos y la prohibición de determinadas conductas, en particular de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, (...) el empleo de la fuerza e instrumentos de coerción física, y el control de delincuentes violentos, considerando el uso de técnicas preventivas y de distensión, como la negociación y la mediación”.
113. Al respecto, el numeral XXIII, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, establece diversas medidas para combatir la violencia y las situaciones de emergencia acordes al derecho internacional de los Derechos Humanos, entre los cuales se encuentra el establecimiento de patrones de vigilancia continua; evitar de manera efectiva el ingreso de armas, drogas, alcohol y de otras sustancias u objetos prohibidos por la ley a través de registros e inspecciones periódicas; la utilización de medios tecnológicos u otros métodos apropiados, incluyendo la requisa al propio personal; mecanismos de alerta temprana para prevenir las crisis o emergencias; la mediación y la resolución pacífica de conflictos internos, así como evitar y combatir todo tipo de abusos de autoridad y actos de corrupción.
114. Por lo que hace a la ausencia de Comité Técnico, como en EPD Valparaíso, resulta relevante apuntar que como lo refiere el artículo 18 de la LNEP, este cuenta con tareas fundamentales en la organización del Centro para la ubicación de las personas PdL, la determinación y aplicación de sanciones disciplinarias, el diseño, autorización y evaluar los planes de actividades; la vigilancia de ejecución de la medida cautelar de prisión preventiva y de ejecución de la sentencia, y para informar a la persona sentenciada de la posibilidad de acceder a las medidas de libertad condicional y de libertad anticipada.



Imagen 7. CRS Ciudad Obregón. Celda

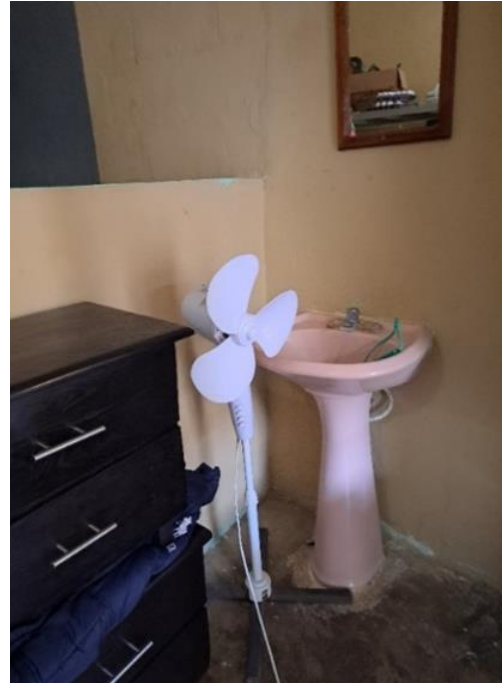


Imagen 8. CRS Navojoa



Imagen 9. CPD Calera de Víctor R. Celda



F. Actividades para la Reinserción Social

Centros de Baja California

115. Durante la visita de supervisión al **CRS Tijuana** y el **CRS Mexicali** se constató, tanto en área varonil como área femenil, la falta de actividades de reinserción social, ya que en los pocos talleres que existen no cuentan con material disponible y de acuerdo con el personal entrevistado dependen del material que les proporciona la Comisión Estatal del Sistema Penitenciario del Estado de Baja California y las familias de las personas-PdL.
116. Además, las personas-PdL entrevistadas en el **CRS Tijuana** manifestaron que no cuentan con actividades de reinserción social ni con actividades deportivas, culturales ni recreativas, por lo que solicitan que se abran esos espacios.
117. Por lo que hace al trabajo, en dicho centro sólo el 8.8 % de su población forman parte de una actividad laboral, mientras que en el **CRS Mexicali** sólo es el 5.3% de su población.

Centros de Sonora

118. En el **CRS Ciudad Obregón** se observó que el área varonil cuenta con un taller de carpintería, con escasa herramienta, algunas fabricadas por las mismas personas PdL, y otros talleres de artesanías. Las personas PdL de la sección varonil entrevistadas expresaron que no hay actividades suficientes o acordes a sus necesidades, también señalaron la falta de actividades educativas, culturales y deportivas.
119. En la sección femenil, las actividades de reinserción incluyen el voleibol y danza como actividades deportiva y cultural; no tienen talleres y únicamente 19 mujeres (de las 72 que se alojan en el centro) trabajan en la fábrica de ropa instalada en el mismo centro. Solo el 26.3% de su población está en una actividad remunerada. Otra de las actividades laborales en las que participan mujeres PdL es la elaboración de tortillas de harina, que venden a través de sus familiares y en los días de visita. Se observó también que las mujeres que no reciben visitas hacen trabajo de limpieza para otras personas PdL, como lavar su ropa o limpiar su estancia, a cambio de una remuneración económica.
120. En este sentido, la CIDH ha observado que, en la región de América Latina, el encarcelamiento de mujeres guarda relación con factores vinculados a las reducidas oportunidades económicas y educativas que derivan en situaciones de pobreza²², de esta forma, la exclusión social que viven las mujeres fuera de los centros se reproduce de manera agravada al interior, a través de la falta de acceso a trabajo remunerado, capacitación y educación, limitando entonces su proceso de reinserción social.

²² CIDH, Mujeres privadas de libertad en las Américas. 2023. Párr. 45, pág. 27



121. Durante el recorrido se constató que el **CRS Huatabampo** cuenta con una biblioteca, lugar en el que se imparten cursos de bachillerato en línea y 7 cursos de capacitación que provee la plataforma del Instituto Sonorense de Educación para Adultos (ISEA) y el Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Sonora (ICATSON).
122. El director del Centro señaló que no cuentan con actividad remunerada, las actividades en las que participan 126 personas-PdL son de autoempleo en talleres de carpintería, manualidades y pulseras.
123. En el **CRS Navojoa** se encontró que las actividades laborales son de autoempleo algunos en la cocina y en la elaboración de artesanías principalmente. Aunque cuentan con un taller de soldadura hay poco material para trabajar y pocas herramientas: la mayoría las elaboran las personas-PdL. Por otro lado, se identificó que el centro cuenta con clases de nivel primaria, secundaria, preparatoria y universidad. También cuentan con una cancha de basquetbol y un patio en donde hay barras para ejercitarse. Cabe señalar que anteriormente los centros de Huatabampo y Sonora eran mixtos; al momento de la visita ya habían clausurado la sección femenil.

Centros de Tamaulipas

124. En la entrevista con las autoridades del **CRS Reynosa** y el **CRS Matamoros**, se informó al personal del MNPT que en actividades de reinserción social cuentan con talleres de carpintería, artesanías, cerámica y tejido, además se imparten clases de nivel primaria, secundaria y preparatoria.
125. También informaron que contaban con actividades deportivas como fútbol, beisbol, basquetbol y box. El 70% de las personas privadas de su libertad en el **CRS Reynosa** dijeron que cuentan con trabajo remunerado, mientras que en el **CRS Matamoros** fue el 52.6%.

Centros de Zacatecas

126. El **EPD Ojocaliente** es un lugar pequeño, que solo cuenta con una cancha deportiva, donde también se encuentra el área de palapas, de lavaderos y baños. Este patio también es ocupado para todas las actividades deportivas y culturales.
127. Como actividades de capacitación laboral, tienen un taller de carpintería un pequeño espacio, donde se encuentran mesas de trabajo, las cuales resultan insuficiente para la población.
128. El auxiliar jurídico entrevistado en este centro penitenciario señaló que la autoridad entrega a todas las personas PdL, la cantidad de \$300 pesos durante los últimos días del mes. Esto en “contraprestación” por las actividades que realizan en el



centro, como son en la elaboración de comidas y aseo de las estancias o cuidado de algún lugar o área en específico, mencionando que esta cantidad obedece al Convenio de Previsión Social elaborado por la Subsecretaría del Sistema Penitenciario.

129. Asimismo, el funcionario señaló que en el centro hay actividades de autoempleo en oficios como carpintería, talabartería, y artesanías, de las cuales no se brinda un curso de capacitación por parte de alguna autoridad, sino que son las mismas personas PdL quienes capacitan a otras para ejercer dicho oficio. Del 80% al 90% de su población desarrollan actividades de empleo en el Centro.
130. Las actividades deportivas que son practicadas en su mayoría son fútbol, caminata, gimnasio, fisicoculturismo, en diferentes horarios, ya que únicamente se cuenta con una cancha de usos múltiples que es utilizada para todos y cada uno de los eventos que se llevan a cabo.
131. El **EPD Valparaíso** no tiene espacios destinados a talleres, por lo que habilitan el área común fuera de su estancia y colocan mesas para hacer el trabajo (espacio común que también se habilita para la visita familiar). Tampoco se cuenta con un espacio destinado para las actividades educativas, toda vez que la biblioteca y las computadoras se encuentran en un espacio abierto cerca de la caseta telefónica.
132. Las actividades laborales en el centro son de autoempleo en oficios como carpintería, talabartería, y artesanías, de las cuales no se brinda un curso de capacitación por parte de alguna autoridad. El 80% de las personas privadas de su libertad desarrollan alguna actividad de autoempleo.
133. El único espacio con el que cuentan para practicar deportes es una cancha de concreto, donde se aprecian una canasta de basquetbol y del lado izquierdo, un frontón. No cuentan con convenios celebrados con instituciones y organizaciones que apoyen y amplíen las actividades deportivas de las personas PdL.
134. El **CPD Calera de Víctor R.** sólo cuenta con una cancha deportiva multifuncional ya que es donde se lleva a cabo la visita, los talleres y las pláticas, las prácticas religiosas y de atención a las adicciones con un grupo de Alcohólicos Anónimos (AA).
135. Con relación a las actividades laborales, las personas PdL se autoemplean en oficios como carpintería, talabartería, y artesanías, de las cuales no se brinda un curso de capacitación por parte de alguna autoridad. No hay un espacio destinado a los talleres, sino que se habilitan el área común que es la cancha de usos múltiples. El director del centro informó que el 100% de su población desempeña labores de autoempleo.
136. Las actividades deportivas que se realizan son fútbol, basquetbol, boxeo, caminata y rebote o frontón, en diferentes horarios, generalmente por las tardes porque por las mañanas trabajan en los talleres.



137. De las entrevistas aplicadas a personas privadas de su libertad en los Centros supervisados, el 46.39 % no realizan alguna actividad educativa, el 37.63% no realiza actividad deportiva, el 59.28% no participa en actividades culturales y el 52.58 % no cuenta con trabajo remunerado.
138. La falta de actividades para la reinserción de las personas PdL puede propiciar entornos de maltrato y afectación de la salud física y emocional. Por ejemplo, la falta de ocupación y de un trabajo remunerado no les permite contar con un ingreso para cubrir necesidades básicas que no son atendidas por el centro.
139. La mayoría de las actividades laborales a las que se dedican las personas privadas de su libertad son de autoempleo y la autoridad penitenciaria no les dota de herramientas o materiales para el trabajo en los talleres, lo cual limita la ocupación de las personas, así como la posibilidad de que obtengan un ingreso estable y suficiente en miras a la reinserción social.
140. En este sentido, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas PdL en las Américas indican que, “las penas privativas de libertad tendrán como finalidad esencial la reforma, la reinserción social y la rehabilitación personal de los condenados; la resocialización y reintegración familiar; así como la protección de las víctimas y de la sociedad”, principios establecidos en el artículo 18 de la CPEUM.
141. La LNEP en el artículo 15, fracción II señala entre las funciones de la autoridad penitenciaria el procurar la inserción social efectiva mediante distintos programas institucionales, en tanto que en su artículo 81 contempla que con el propósito de mantener esquemas de esparcimiento y ocupacionales, las personas privadas de su libertad podrán participar en actividades físicas y deportivas.
142. A su vez para alcanzar mejores niveles de conocimiento para su desarrollo personal, de conformidad con lo establecido en el artículo 3º. Constitucional, deben tener acceso al derecho a la educación, a través de actividades de orientación, enseñanza y aprendizaje.
143. También se observó que en algunos casos incluso las personas PdL no reciben capacitación para el trabajo ni espacios para desarrollar actividades como talleres de oficios. En ese sentido, el artículo 87 de la LNEP señala que la finalidad de tal capacitación es que las personas PdL adquieran los conocimientos, aptitudes, habilidades técnicas y competencias laborales necesarias para realizar actividades productivas durante su reclusión y la posibilidad de seguir desarrollándolas en libertad.
144. En relación con la naturaleza y finalidad del trabajo en los centros penitenciarios, el artículo 91 de la LNEP señala que éste “constituye uno de los ejes de la reinserción social de las personas privadas de la libertad y tiene como propósito prepararlas para su integración o reintegración al mercado laboral una vez obtenida su libertad.



El trabajo se entenderá como un actividad productiva lícita (...) bajo las siguiente modalidades: autoempleo, actividades productivas no remuneradas para fines del sistema de reinserción, y actividades productivas realizadas a cuenta de terceros”²³.

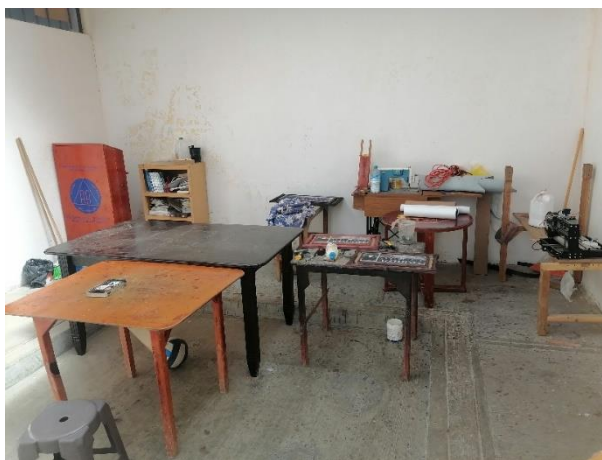


Imagen 10. CRS Ciudad Obregón. Taller



Imagen 11. EPD Valparaíso. Taller

²³ Artículo 91 de la LNEP.



G. Medidas efectivas para la protección de grupos vulnerables

145. De acuerdo con lo observado por el personal del MNPT, se identificó que no existen criterios de atención diferenciada hacia personas en situación de mayor vulnerabilidad. En este sentido, durante las visitas de supervisión, se observó lo siguiente:

Centros de Baja California

146. Se informó que en el **CRS Tijuana** y **CRS Mexicali** no se les permite a las madres permanecer con sus hijos e hijas, debido a que no cuentan con instalaciones adecuadas para niños y niñas menores de 3 años.

147. El centro en **Tijuana** carece de una clínica o programas de atención para adicciones, así como de otros servicios de recuperación como el desarrollo de habilidades para la vida diaria. Al respecto, la doctora entrevistada dijo que desconocía el número de personas con problema de adicciones, agregando que es el área de psiquiatría la que lleva a cabo la detección, pero sólo si la persona privada de la libertad solicita la consulta.

148. El **CRS Mexicali** no cuenta con adecuaciones arquitectónicas como rampas o pasamanos en áreas comunes, ni en dormitorios o baños, para personas con discapacidad motriz o física.

Centros de Sonora

149. En el **CRS Ciudad Obregón** las personas con discapacidad física son alojadas en el área denominada Área Central, en planta baja, aunque sin adaptaciones arquitectónicas como rampas o pasamanos, ni barras de apoyo en los baños. Las personas con discapacidad física por amputación o con movilidad reducida son ayudadas por otras personas PdL para actividades básicas como bañarse y para acercarles la comida.

150. En el **CRS de Huatabampo** tienen alojadas a algunas personas catalogadas como pacientes psiquiátricos, que son remitidos al Hospital General de Navojoa para que les prescriban medicamentos; sin embargo, el centro tiene dificultades para conseguir medicamento controlado, a pesar de que lo solicitan al Sistema Estatal de Reinserción. Las personas con discapacidad física, en su mayoría adultos mayores que también tienen debilidad visual, están alojadas en dormitorios en planta baja, aunque con poca accesibilidad para usar el baño.

151. En el **CRS Navojoa** los dormitorios destinados a alojar personas con discapacidad física o motriz no cuentan con adaptaciones como rampas, lavabos accesibles, pasamanos o alguna otra que atienda a la accesibilidad. El centro penitenciario presenta escasez de medicamentos controlados para personas con diagnóstico de trastorno psiquiátrico y/o discapacidad psicosocial, así como con enfermedades

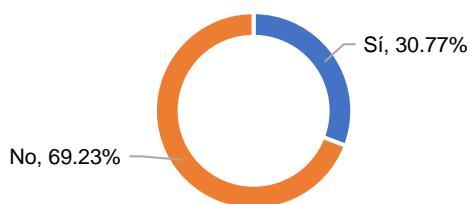


crónico-degenerativas, por lo que los tratamientos especializados los tienen que pagar las familias.

Centros de Zacatecas

152. En el **EPD Valparaíso** en el área de dormitorios se aprecia que el único criterio de clasificación se realiza con base en la situación jurídica como procesados y sentenciados, por lo que no existe clasificación para las personas que pertenezcan a un grupo en situación de vulnerabilidad.
153. A este Mecanismo Nacional le preocupa especialmente el caso de falta de acceso de las mujeres privadas de la libertad a insumos de gestión menstrual, puesto que el 69.23% de las entrevistadas señalaron que no se los proporcionan.

¿Se proporcionan a las mujeres-PdL artículos de gestión menstrual? - Zona norte



154. Al respecto, es importante mencionar que la gestión menstrual incluye los productos que utilicen las mujeres durante su periodo menstrual, así como el acceso a condiciones estructurales dignas como sanitarios limpios con disponibilidad de agua corriente y artículos de aseo personal. La garantía de que se cumplan dichas condiciones no solo abona a superar las prácticas de discriminación indirecta hacia las personas menstruantes en los centros de privación de la libertad, sino también busca garantizar el goce de su derecho a la salud y la igualdad de género y no discriminación. En este sentido, la Corte IDH ha resuelto que la desatención a las necesidades fisiológicas de las mujeres puede constituir una condición grave de detención.²⁴
155. En este sentido, la CNDH, en su recomendación 35/2021 puntualiza la responsabilidad de la autoridad penitenciaria de garantizar el acceso a una menstruación digna a través de garantizar el derecho de las mujeres a la salud en transversalidad con los derechos a la salud sexual y reproductiva, así como al agua y al saneamiento.²⁵

²⁴ Corte IDH. *Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Fondo, Reparaciones y Costas. Párrafo 319.

²⁵ CNDH. Recomendación No. 35 /2021. Sobre La Falta De Acciones Suficientes Para Garantizar A Las Adolescentes Y Mujeres Privadas De La Libertad El Derecho A La Salud Sexual Y Reproductiva, Así Como A La Gestión E Higiene Menstrual Digna En Los Centros Penitenciarios De Los Estados Que Conforman La República Mexicana Y De La Ciudad De México, Así Como En El Centro Federal De Readaptación Social En Coatlán Del Río, Morelos Y Las Prisiones Militares, Según Corresponda; Incluidas Las Mujeres Que Ingresan Como Visita Familiar.



156. Por otra parte, el MNPT considera preocupante que las instituciones penitenciarias visitadas no consideren las necesidades especiales que tienen ciertos grupos en condición de vulnerabilidad; necesidades que, en ocasiones, pueden verse potencializadas por la intersección con otros factores como la edad, sexo, condición de salud, la identidad sexo-genérica, la propia situación jurídica de las personas-PdL, discapacidad, condiciones de pobreza, etc.
157. Respecto al principio diferencial y especializado que atiende a actualizar los derechos a la igualdad y no discriminación, el artículo 1 párrafo quinto de la CPEUM prohíbe la discriminación que atente contra la dignidad y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas, por lo que actualiza la obligación de las autoridades de promover la igualdad y no discriminación. Por su parte el artículo 4 de la LNEP establece los principios de igualdad y dignidad entre que deben regir al Sistema Penitenciario.
158. El numeral 2 de la Regla 2 de las Reglas Mandela, señala de manera sustancial que, para aplicar el principio de no discriminación, en la administración penitenciaria se deben tener en cuenta las necesidades individuales de los reclusos, en particular de las categorías más vulnerables en el contexto penitenciario y adoptar medidas de protección y promoción de los derechos de aquellos con necesidades especiales.
159. Por su parte el CAT ha señalado que: “aunque todos los detenidos constituyen un grupo vulnerable, algunos son particularmente más vulnerables, por ejemplo, las mujeres, los jóvenes, los integrantes de minorías, los extranjeros, las personas con discapacidad, y las personas con enfermedades o formas de dependencia médicas o psicológicas agudas, [por lo cual] se requiere de la implementación de medidas positivas o ajustes razonables, cuando se detectan factores de vulnerabilidad para reducir las probabilidades de malos tratos”²⁶.
160. Con respecto a la población LGBTIQ+, la CIDH ha establecido, en la opinión consultiva 29/2022, que las personas con una identidad sexo-genérica distinta a las personas cisgénero, han sido históricamente víctimas de discriminación estructural, estigmatización, diversas formas de violencia y violaciones a sus derechos humanos. La discriminación se ve replicada y exacerbada en un entorno penitenciario. Al respecto el Relator Especial de las Naciones Unidas contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, ha señalado que tal vulnerabilidad, atiende a tres factores principales : “(i) la percepción de inferioridad que tienen otros prisioneros respecto de las personas LGBTI [existe un estigma social en contra de estas poblaciones], (ii) su detención en condiciones peores que las del resto de la población carcelaria, y (iii) la incitación y tolerancia de los actos violentos por parte del personal penitenciario”. En ese sentido, se deben

²⁶ ONU, CAT/OP/12/6. El enfoque del concepto de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes por parte del Subcomité para la Prevención de la Tortura en el marco del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cueles, Inhumanos o Degradantes. (2010). Apartado II. Principios orientadores, numeral 5, inciso j).



implementar medidas positivas que permitan eliminar factores más específicos de vulnerabilidad y generar condiciones de igualdad y no discriminación.

161. Por otra parte, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad establece la aplicación de *ajustes razonables* orientados a “[...] garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.” En este sentido, la Corte IDH ha resuelto que:

*Como resultado de la falta de accesibilidad y ajustes razonables suficientes, se [coloca a la persona] en situación de discriminación y en condiciones de detención incompatibles con el derecho de toda persona con discapacidad a que se respete su derecho a la integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás personas.*²⁷

162. Por lo que hace a las mujeres que son madres en prisión y que son separadas de sus hijas e hijos al nacer, es importante enfatizar que es contrario a lo establecido en los artículos 10 y 36 de la LNEP, en donde se señala el derecho de las mujeres de conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario. Dicha situación además impacta negativamente en las infancias con base en la garantía del principio del interés superior del menor.

H. Contacto con el exterior

Centros de Sonora

163. En el **CRS Huatabampo** el área común hay teléfonos que se usan con una clave asignada o tarjeta telefónica, con costo de dos pesos el minuto. En el recorrido se constató que varios de los aparatos telefónicos están averiados.

Centros de Tamaulipas

164. Durante el recorrido al **CRS Reynosa** se identificó que los módulos tanto de mujeres como de hombres, había dos teléfonos de tarjeta; sin embargo, al verificar su funcionamiento se identificó que éstos se encontraban inservibles.
165. En el **CRS Matamoros** los aparatos telefónicos colocados en los módulos no funcionaban, y al cuestionar al personal del Centro refirieron que no era necesaria la comunicación porque las personas PdL eran visitadas por sus familias, o podían acercarse a las áreas de trabajo social para solicitar apoyo para comunicarse al exterior.

²⁷ Corte IDH. *Caso Chinchilla Sandoval y otro vs. Guatemala*. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 129



166. Por lo que hace a la visita familiar el centro no cuenta con espacios destinados para ello, por lo que la visita se realiza en los patios y/o comedores de cada módulo. Tampoco hay espacio destinado a la visita íntima, motivo por el cual ésta se realiza en las estancias de las personas-PdL.

Centros de Zacatecas

167. El **EPD Ojocaliente** no cuenta con llamadas gratuitas a organismos protectores de derechos humanos, ni a abogados de las personas PdL, ya que todas las comunicaciones tienen un costo de un peso por minuto y hay 4 aparatos telefónicos para tal fin.

168. Para la visita familiar se asigna un día a la semana, por un lapso de dos horas y por turnos establecidos en la Dirección. Para la visita íntima solo cuentan con dos espacios disponibles, por lo que el tiempo máximo de estancia es de dos horas.

169. De igual forma, en el **EPD Valparaíso** no se cuenta con llamadas gratuitas a terceros, ni a organismos protectores de derechos humanos o a sus abogados; si bien hay 2 aparatos telefónicos, para usarlos se debe hacer un pago de \$1.00 peso por minuto e inscribirse a un registro; sin embargo, cuando los aparatos telefónicos se dañan, el servicio de comunicación se reestablece hasta que la empresa de telefonía los repara.

170. Por lo que hace a la visita familiar las personas privadas de su libertad señalaron que únicamente les autorizan la visita por dos horas 1 día a la semana. Respecto a la visita íntima cuentan con dos espacios y el tiempo máximo es de dos horas.

171. Del mismo modo, en el **CPD Calera de Víctor R.** no se cuenta con llamadas telefónicas gratuitas con sus defensores de oficio, ni con los organismos protectores de derechos humanos, por lo que les genera un gasto el hecho de que las personas puedan poder comunicarse con estas figuras sobre alguna situación legal o de vulneración a los derechos humano.

172. El derecho de las personas privadas de libertad a comunicarse con personas del exterior constituye una garantía básica que favorece la prevención eficaz de la tortura y el maltrato, de esta forma la limitación de contacto con redes de apoyo al exterior podría crear condiciones en las que los casos de tortura y/o malos tratos no sean identificados ni denunciados.

173. En este sentido, el numeral 145, inciso n) del Protocolo de Estambul enlista como un método de tortura la restricción de contactos sociales y la pérdida de contacto con el mundo exterior. Además, el Relator contra la tortura puntualizó, a partir de diversos antecedentes, que la “reclusión en régimen de incomunicación”, que priva a la persona de todo contacto con el mundo exterior, en particular con médicos,



abogados y familiares, ha sido reconocida repetidamente como una forma de tortura²⁸.

174. Por otro lado, la Corte IDH en la sentencia del caso *García Esto y Ramírez Rojas vs. Perú*, del 25 de noviembre de 2005, sostiene que la incomunicación o las restricciones indebidas al régimen de visitas constituyen una violación a la integridad personal²⁹.
175. Sobre esto, la LNEP señala en su artículo 60 señala la posibilidad de que las personas-PdL se comuniquen de forma escrita o telefónica con personas que se encuentren fuera del Centro Penitenciario, comunicaciones que solo pueden ser intervenidas o restringidas en los casos previstos por la normatividad de la materia.
176. Finalmente, la regla 58, numeral 1, de las Reglas Mandela, señala que las personas-PdL tienen derecho a comunicarse periódicamente, bajo la debida vigilancia, con sus familiares o personas cercanas, por los medios de telecomunicaciones, electrónicos, digitales o de otra índole que haya disponibles.

VI. Conclusiones

177. En el análisis de la información recabada en las visitas de supervisión para la realización del presente informe pudimos corroborar la existencia de factores de riesgo que obedecen a problemas sistémicos; es decir, que sus causas se originan en la forma en que operan el sistema penitenciario en su conjunto.
178. Los factores de riesgo expuestos en este informe, con relación a la falta de higiene, las condiciones de las instalaciones hidráulicas y eléctricas, así como la calidad de las estancias, aunados a la sobrepoblación y el hacinamiento, derivan a su vez en el acceso limitado a servicios básicos como la atención médica, alimentación adecuada, agua potable y para consumo. Lo antes descrito, así como la falta de programas de reinserción social, propician entornos que potencialmente pueden traducirse en malos tratos.
179. En el caso de las personas en situación de vulnerabilidad agregada a la privación de la libertad, los factores de riesgo señalados se entrecruzan con la falta de condiciones de accesibilidad, de atención médica especializada, de ajustes razonables en cada caso o la disposición de otros servicios que permitan mitigar el riesgo de discriminación al interior de los centros penitenciarios.
180. Con relación a las mujeres ubicadas en los centros mixtos, se observó la falta de perspectiva de género en la disposición de actividades de reinserción social, dado

²⁸ ONU. A/HRC/43/49. informe, el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes examina las cuestiones conceptuales, de definición e interpretación que se plantean a propósito del con

²⁹ Corte IDH. *Caso García Asto y Ramírez Rojas Vs. Perú*, op. cit.



que se les dan menos opciones de actividades laborales y deportivas. También se observó limitado acceso a insumos de gestión menstrual.

181. Es necesario que las autoridades tomen acciones de forma inmediata para mitigar los factores de riesgo identificados en el presente informe dado que, de no llevarse a cabo y continuar en la situación que se encuentran, pueden constituir una vulneración al derecho a la integridad personal en su modalidad de tortura o malos tratos.

VII. Recomendaciones

A la Comisión Estatal del Sistema Penitenciario del Estado de Baja California, a la Coordinación Estatal del Sistema Penitenciario de Sonora, a la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones y Reinserción Social del Estado de Tamaulipas, a la Subsecretaría de Prevención y Reinserción Social del Estado de Zacatecas, a los titulares de los centros de reinserción social, centros de ejecución de sanciones y establecimientos penitenciarios visitados:

A corto plazo, cumplimiento inmediato.

182. **PRIMERA.** - Con el fin de atender los factores de riesgo relacionados con las condiciones y recursos necesarios para garantizar el derecho a la salud de las personas PdL, en todos los Centros, de forma inmediata, cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias, deberá garantizar, en todo momento, el derecho a la protección de la salud de las personas privadas de la libertad que permita proporcionar la atención médica adecuada y oportuna que requieran, otorgando el tratamiento apropiado mediante diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónico-degenerativas y mentales, con prescripciones nutricionales en los casos que sea necesario, suministrando los medicamentos y terapias requeridas para su atención médica.
183. Para tal efecto, se deberán emprender las acciones de coordinación y colaboración con las Secretarías de Salud de cada Entidad Federativa, o en su defecto con la Secretaría de Salud Federal, a fin de garantizar que la población privada de la libertad acceda a los servicios especializados de salud de manera continua y permanente, en particular, de servicios especializados en ginecología y psiquiatría.
184. Además, para garantizar el acceso al derecho a la salud de personas pertenecientes a grupos históricamente discriminados o en contextos de vulnerabilidad (mujeres, personas de la población LGBTIQ+, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas que viven con VIH, entre otras) todo proceso de atención médica y tratamiento debe realizarse con enfoque diferenciado a fin de atender sus necesidades particulares (atención ginecológica para personas menstruantes; entre otros).



185. Para el cumplimiento de este punto, los planes de tratamiento para estas personas deberán desarrollarse de forma individual y hacerse constar en los expedientes médicos.
186. Se deberá enviar a este Mecanismo Nacional, la evidencia del registro de las acciones de coordinación y colaboración con los entes de salud pública mencionados, en los que se brinde información sobre la atención a las poblaciones de cada centro.
187. En ninguna circunstancia, la atención médica y el suministro de medicamentos podrá condicionarse o suspenderse como medida disciplinaria o como medio de supervisión.
188. **SEGUNDA. A fin de atender los factores de riesgo asociados a la inadecuada alimentación y acceso al agua para consumo**, de forma **inmediata**, cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias, deberá garantizar el derecho de las personas privadas de la libertad a recibir alimentación adecuada, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud, que cubra sus necesidades, tres veces al día y en un horario establecido y razonable.
189. Para ello, se deberá presentar un programa nutricional, elaborado por profesionales en la materia, en el cual se consideren las necesidades particulares de las poblaciones de cada centro. Dentro de dicho programa deberá incorporarse una estrategia de suministro de alimentos con el objetivo de evitar ayunos prolongados o insuficiencia en las porciones. Asimismo, se deberán considerar dietas especiales para personas con padecimientos específicos de salud.
190. De igual forma, deberán emprenderse las acciones necesarias para que las personas privadas de la libertad consuman sus alimentos en espacios y condiciones dignas (acceso a comedores, platos, vasos).
191. Asimismo, se deberán generar registros sobre la dispersión de los tres alimentos diarios, que permitan al MNPT, así como a la autoridad penitenciaria, constatar el adecuado suministro.
192. En ese sentido, se deberá generar evidencia de las acciones adoptadas para garantizar el acceso al agua para consumo humano en cantidades suficientes a las personas PdL de manera permanente, gratuita y atendiendo a sus necesidades.
193. **TERCERA. Con el propósito de atender los factores de riesgo asociados a la inadecuada comunicación con el exterior**, de forma **inmediata**, cada centro deberá establecer mecanismos para agilizar los procesos de autorización de comunicaciones de las personas privadas de la libertad, así como para permitir que éstas puedan comunicarse de forma gratuita e inmediata a su ingreso a los Centros, sin que ese derecho pueda restringirse durante su permanencia en el área de ingreso.



194. Para el cumplimiento de este punto, la dirección de cada Centro deberá remitir al MNPT durante tres meses consecutivos, los registros en los que conste de qué forma las personas privadas de la libertad ejercen su derecho a la comunicación gratuita con el exterior dentro de las primeras 24 horas posteriores a su ingreso a los Centros; en caso de que la persona decida no hacer uso de dicho derecho se deberá dejar constancia de ello.

195. Asimismo, deberán establecer un mecanismo de comunicación gratuita para las personas privadas de la libertad, como videollamadas, en casos donde no dispongan de medios para cubrir los costos de dichos servicios o cuando requieran realizar comunicaciones con sus asesores o abogados y/o con organismos de protección y defensa de derechos humanos.

196. Dentro de las constancias que se remitirán a este Mecanismo deberán incluirse los registros de todas las comunicaciones sostenidas por las personas privadas de la libertad durante el periodo en que se encuentren ubicadas en áreas de ingreso.

197. En ningún caso, las comunicaciones con representantes legales, oficinas consulares y organismos de protección de derechos humanos podrán condicionarse o computarse como parte de las comunicaciones autorizadas a la persona privada de la libertad.

198. **CUARTA. En relación con las condiciones de habitabilidad** para las mujeres PdL, de forma **inmediata**, cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias, deberá emprender las acciones necesarias para que se les dote de elementos de gestión menstrual de manera suficiente, en condiciones de igualdad y sin discriminación alguna, atendiendo a las necesidades de cada una.

199. Para el cumplimiento de este punto, cada Centro deberá remitir al MNPT los registros en los que se haga constar la forma en que se suministran los insumos de gestión menstrual.

200. **QUINTA. Para mitigar el factor de riesgo asociado a las inadecuadas condiciones de habitabilidad**, de forma **inmediata**, cada uno de los Centros deberá garantizar que todas las personas privadas de la libertad tengan acceso gratuito a artículos de higiene personal y al acceso al agua (para saneamiento e higiene personal). Al respecto, las autoridades de cada centro deberán establecer los mecanismos necesarios para asegurar que personas en contextos de vulnerabilidad agregada o pertenecientes a grupos históricamente discriminados (personas indígenas, personas con discapacidad, personas LGBTIQ+, personas adultas mayores) tengan acceso a dichos artículos y servicios.

201. Para el cumplimiento de este punto, cada Centro deberá remitir al MNPT los registros en los que se haga constar la forma en que se suministran tales insumos.



202. **SEXTA.** Con relación al factor de riesgo de ausencia de medidas efectivas para la protección de personas pertenecientes a grupos históricamente discriminados o en contextos de vulnerabilidad, se deberá realizar una revisión de las necesidades de mantenimiento, así como las condiciones de acceso al agua potable para ingesta y saneamiento, así como alimentación, seguridad, actividades laborales y recreativas, de los dormitorios de las personas de la comunidad LGBTIQ+, indígenas, con discapacidad, y cualquier otra que implique una situación de desventaja, con la finalidad de proporcionarles condiciones dignas de habitabilidad.

A mediano plazo, cumplimiento en un plazo no mayor a 60 días.

203. **SÉPTIMA.** Con el propósito de atender el factor de riesgo asociado a las **inadecuadas condiciones de habitabilidad**, los directores de cada uno de los Centros deberán desarrollar un mecanismo de supervisión permanente, periódico y aleatorio a fin de verificar que las personas privadas de la libertad no se encuentren en procesos de encierro prolongado y aislamiento, salvo aquellos casos en qué previa sesión de Comité Técnico se haya impuesto una medida disciplinaria en términos de la Ley Nacional de Ejecución Penal. Estas supervisiones deberán incluir a personas con discapacidad, personas LGBTIQ+, personas adultas mayores respecto a las cuales se debe verificar que no se encuentren en esta condición.

204. Para ello, se deberán dejar registros de cada recorrido de supervisión realizado, en los que por lo menos se deje constancia de la persona servidora pública que llevó a cabo la supervisión, la fecha, hora, módulos y dormitorios supervisados, así como las observaciones o novedades identificadas.

205. Para el cumplimiento de este punto, durante tres meses consecutivos se deberán enviar al MNPT copia de los registros de supervisión realizados.

206. **OCTAVA.** A fin de mitigar el factor de riesgo relacionado con las **faltas de actividades de reinserción social**, en un plazo no mayor a **90 días naturales**, cada centro deberá elaborar un cronograma de trabajo en el que se describan las acciones a desarrollar para fortalecer las áreas técnicas, médicas y de seguridad y custodia, a fin de ampliar la oferta de actividades enfocadas a la reinserción social. Particularmente en el caso de centros mixtos deberán emprenderse las acciones para que la oferta de actividades a la que tienen acceso las mujeres sea equivalente a la existente para hombres.

207. Dentro de las acciones de fortalecimiento se deberán realizar gestiones ante las instancias procedentes para la mejora de los planes de actividades y actividades laborales en sus modalidades de:

- a) Autoempleo;
- b) Actividades productivas no remuneradas para fines del sistema de reinserción; y
- c) Actividades productivas realizadas a cuenta de terceros.



208. De ser procedente, se debe optar por mecanismos que permitan establecer vínculos, convenios y enlaces con otras instituciones públicas o privadas con reconocimiento y experiencia en dichos rubros acorde a las directrices de la LNEP.

209. Para el cumplimiento de este punto, se deberá remitir al MNPT el plan y cronograma de trabajo desarrollado.

210. **NOVENA. Para atender el factor de riesgo vinculado con las inadecuadas condiciones de habitabilidad, las condiciones y recursos necesarios para garantizar el derecho a la salud**, en un plazo no mayor a **180 días naturales**, cada uno de los Centros deberá elaborar un programa de fortalecimiento institucional enfocado a mitigar las problemáticas descritas en el presente Informe.

211. En el desarrollo de dicho programa, cada Centro deberá considerar, por lo menos, las siguientes áreas de fortalecimiento:

- a) Valoración del Comité Técnico de las ubicaciones de las personas que se encuentran en condición de hacinamiento y toma de acciones para abatirlo.
- b) Mantenimiento preventivo y mayor, procesos de remodelación a dormitorios y módulos a fin de garantizar una estancia digna de las personas PdL (adecuaciones arquitectónicas para proveer luz y ventilación natural a los espacios de privación de la libertad, número de camas/literas, mantenimiento mayor y preventivo a los inmuebles, revisión, mantenimiento de instalaciones hidráulicas para que se disponga de agua potable en los sanitarios, así como instalaciones y calderas para la disponibilidad de agua caliente), así como procurar un espacio destinado al consumo de alimentos.
- c) Dictámenes de seguridad estructural de las instalaciones de los centros.
- d) Mantenimiento mayor y preventivo, particularmente de los inmuebles en los que se localizan los módulos y dormitorios de las personas privadas de la libertad.
- e) Modificaciones arquitectónicas que se requieran para garantizar la accesibilidad universal en las instalaciones.
- f) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar espacios de visita familiar e íntima suficientes y dignos. Dentro de dichos espacios se deberá garantizar que existan instalaciones adecuadas e idóneas para la convivencia de las personas privadas de la libertad con sus hijos.
- g) Modificaciones arquitectónicas necesarias para que los centros con mujeres privadas de la libertad cuenten con espacios adecuados y dignos para la estancia de sus hijas e hijos.
- h) Remoción de instalaciones eléctricas improvisadas e instalación adecuada de contactos.
- i) Procesos de profesionalización y reclutamiento de recursos humanos con el objeto de fortalecer su capacidad instalada de personal técnico, de seguridad, médico y psicológico.
- j) Adecuado suministro y dispersión de recursos materiales como cobijas, sábanas térmicas, colchonetas, insumos e instrumental médico y medicamentos, con base en las necesidades de las distintas poblaciones de



personas, como personas con enfermedades crónico-degenerativas, con trastorno mental, personas mayores, entre otras.

- k) Adecuado suministro y dispersión de artículos de higiene personal, productos de gestión menstrual para los Centros con población femenil, instalaciones sanitarias, acceso a mudas de ropa, entre otros.
- l) Adecuada y oportuna atención médica, particularmente, garantizar que personas con discapacidad psicosocial y problemas de salud mental puedan acceder a atención médica especializada y dar continuidad a sus tratamientos médicos y medicamentosos.
- m) Adecuada y oportuna atención ginecológica para mujeres privadas de la libertad.

212. Para el cumplimiento de este punto, cada Centro deberá remitir al MNPT el plan de trabajo en el que se desagreguen las acciones que se han realizado y las que se realizarán para atender cada uno de los elementos señalados en esta recomendación. A dicho plan se deberá adjuntar el cronograma de trabajo para la atención de los factores de riesgo arriba señalados.

213. En atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78 fracción I y 81 de la Ley General y 22 del Protocolo Facultativo, se presenta este Informe de Supervisión del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, cuya adscripción por parte del Estado Mexicano fue conferida a la CNDH, como un área independiente de las Visitadurías que integran a la misma.

214. Atento a lo que señala el artículo 42 del Reglamento del MNPT, en un plazo de treinta días naturales, contados a partir de la notificación del citado informe, deberá comunicar una respuesta formal a este Mecanismo sobre dichas recomendaciones, a las que se les dará seguimiento, a través de las respectivas visitas que para ese efecto realice, con el fin de verificar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas.



215. Para la atención y cumplimiento cabal de las presentes recomendaciones, conforme al Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, en su artículo 22: “Las autoridades competentes del Estado Parte interesado examinarán las recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención y entablarán un diálogo con este Mecanismo acerca de las posibles medidas de aplicación”.
216. Se solicita a las autoridades la designación de una persona en calidad de responsable, con capacidad de decisión suficiente, para entablar un diálogo con personal de este Mecanismo Nacional (Periférico Sur 3453, Piso 9, San Jerónimo Lídice, Magdalena Contreras C.P. 10200, Ciudad de México, Tels.: (55) 5681 8125 y (55) 5490 7400, ext. 1768, 1769).



Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra
Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos
y del Comité Técnico del MNPT



VIII. Referencias

- Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Prevención de la Tortura. Guía operacional para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. Pág. 3. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Preventing_Torture_sp.pdf
- CIDH, Informe sobre la situación de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas, 2011, Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/ppl2011esp.pdf>
- CNDH, Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP), Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/DNSP_2021.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos 2011. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/ppl2011esp.pdf>
- Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Agua, saneamiento, higiene y hábitat en las cárceles. Guía complementaria, Ginebra, Suiza. 2013. p. 43.
- Corte IDH. Instituto de Readaptación al Menor vs. Paraguay. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 168
- INEGI, Documentos de Análisis y Estadísticas, Vol. 1, Núm. 11, oct-dic 2017.
- CAT/OP/BEN/1. Informe sobre la visita a Benin del Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, párr. 91, pág. 21

Legislación internacional

- Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos. Reglas Nelson Mandela.

Legislación Nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar La Tortura y Otros Tratos O Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.
- Ley Nacional de Ejecución Penal.



Decisiones órganos internacionales de protección de derechos humanos

- CAT/C/MEX/CO/7: Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de México.
- Corte IDH. *Instituto de Readaptación al Menor vs. Paraguay*. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112.
- ONU, CAT/OP/12/6. El enfoque del concepto de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes por parte del Subcomité para la Prevención de la Tortura en el marco del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cueleles, Inhumanos o Degradantes. (2010). Apartado II. Principios orientadores, numeral 5, inciso j).