



## **INFORME DE SUPERVISIÓN 6/2023**

**DEL MNPT SOBRE CENTROS  
PENITENCIARIOS DE CAMPECHE,  
GUERRERO, OAXACA Y TABASCO**





**Informe de Supervisión 06/2023 del  
Mecanismo Nacional de Prevención de  
la Tortura (MNPT) sobre centros  
penitenciarios de Campeche, Guerrero,  
Oaxaca y Tabasco**

Ciudad de México, a 14 de agosto de 2023

**Autoridades recomendadas:**

**MTRA. NATASHA MARÍA BIDAULT MNISZEK**

**Subsecretaria del Sistema Penitenciario, Prevención y Reinserción Social del  
Estado de Campeche**

**LIC. MIGUEL ÁNGEL ALONSO ORIHUELA HERNÁNDEZ**

**Subsecretario del Sistema Penitenciario del Estado de Guerrero**

**DR. ROBERTO CLAUDIO CASTILLO RAMÍREZ**

**Subsecretario de Prevención y Reinserción Social del Estado de Oaxaca**

**LIC. RODOLFO DAMIÁN HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**

**Director General del Sistema Penitenciario Estatal de Tabasco**

**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
- **Emmanuel Romero Calderón**  
Subdirector de Área
- **Marilú Santiago Mancilla**  
Visitadora adjunta
- **Héctor Ramos Pelcastre**  
Visitador adjunto
- **Beida Gómez Lira**  
Analista



## Contenido

<b>I. Glosario, Siglas y Acrónimos</b> .....	4
<b>II. Presentación y antecedentes</b> .....	6
<b>III. Contexto</b> .....	7
<b>IV. Metodología</b> .....	9
<b>V. Factores de riesgo</b> .....	11
A. Condiciones de habitabilidad .....	11
B. Sobrepoblación y hacinamiento .....	18
C. Alimentación adecuada y agua para consumo .....	20
D. Servicios Médicos .....	22
E. Condiciones de gobernabilidad .....	25
F. Actividades para la Reinserción Social .....	29
G. Medidas efectivas para la protección de grupos vulnerables .....	32
H. Contacto con el exterior .....	37
<b>VI. Conclusiones</b> .....	38
<b>VII. Recomendaciones</b> .....	39
<b>VIII. Referencias</b> .....	45



## 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.

**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.

**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.

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

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

**PIDCP:** Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

**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.

**Principios en las Américas:** Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.

**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.

**TVG:** Tercera Visitaduría General de la Comisión Nacional de Derechos Humanos



## 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, el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2021 (DNSP)<sup>1</sup>, identificó 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.”<sup>2</sup>
4. Adicionalmente, en el DNEP se detectó posibles vulneraciones a los siguientes derechos: derecho a contar con condiciones dignas de la 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 referido 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”.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/DNSP_2021.pdf)

<sup>3</sup> 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 va más allá de lo punitivo, cuyo propósito es 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.”<sup>4</sup>
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 mandado 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 12,379 personas PdL, sin embargo, los espacios disponibles son de 6,062.
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 social<sup>5</sup>.
10. A partir de la valoración del Diagnóstico Nacional, fue posible obtener indicadores respecto a cada entidad federativa respecto de los años 2022, con la comparativa de los años 2019<sup>6</sup>, 2020<sup>7</sup> y 2021. Los resultados asignados se aprecian en el siguiente cuadro:

---

<sup>4</sup>ONU, 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.

<sup>5</sup> Diagnóstico *op. cit.*, pág. 16. Consultado el 8 de febrero de 2023.

<sup>6</sup>Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP\\_2019.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2019.pdf).

<sup>7</sup>Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2020. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/DNSP\\_2020.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/DNSP_2020.pdf).



Entidad	Calificación 2019	Calificación 2020	Calificación 2021	Calificación 2022
Guerrero	5.92	6.28	5.07	4.92
Oaxaca	6.66	6.01	5.68	5.41
Campeche	7.31	6.26	5.92	6.24
Tabasco	6.06	6.10	4.21	5.32

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”.<sup>8</sup>
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, entre otras cuestiones, las condiciones de infraestructura, que garanticen el derecho a espacios para la habitabilidad digna 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, por ejemplo: la falta de infraestructuras adecuadas; la reclusión en*

<sup>8</sup> 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](https://www.cdeunodc.inegi.org.mx/unodc/wp-content/uploads/2018/01/en_numeros2.pdf).



*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 severas<sup>9</sup>.*

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 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 en Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco 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 de los estados del sur del país con las evaluaciones más bajas, según los indicadores proporcionados por el DNSP.
18. Los centros visitados se enlistan en la siguiente tabla:

<b>Entidad federativa</b>	<b>Centro penitenciario</b>
Campeche	Centro de Reinserción Social San Francisco Kobén
	Centro de Penitenciario Social Ciudad del Carmen
Guerrero	Centro Regional de Reinserción Social de Chilpancingo de los Bravos
	Centro Penitenciario Chilapa de Álvarez

<sup>9</sup> 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 Regional de Reinserción Social de Tlapa de Comonfort
Oaxaca	Centro de Reinserción Social Miahuatlán de Porfirio Díaz
	Centro Penitenciario Femenil de San Francisco Tanivet
	Centro de Penitenciaro Villa de Etna
Tabasco	Centro de Reinserción Social Cárdenas
	Centro de Reinserción Social Tabasco
	Centro de Reinserción Social Comalcalco

19. Las visitas se realizaron por 10 equipos multidisciplinarios 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
Campeche	2
Guerrero	3
Oaxaca	3
Tabasco	3



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 219 personas privadas de la libertad. La elaboración de las guías se basó en instrumentos jurídicos y estándares nacionales e internacionales aplicables a la materia. Asimismo, se realizó un recorrido por las instalaciones para constatar las condiciones generales en las que se encontraban.
21. De las entrevistas realizadas a 219 personas privadas de la libertad, se obtuvieron los siguientes datos: 62% (135) eran hombres y el 38% (83), mujeres; el 4% eran personas mayores de 65 años y 34% refirieron características que las identifica con grupos en situación de mayor vulnerabilidad, por la desigualdad y discriminación estructurales.



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<sup>10</sup>.*

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 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 a su dignidad y garantizar el goce de sus derechos humanos; de esta forma, la reclusión en condiciones 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 personal<sup>11</sup>, de ahí la importancia de verificar las instalaciones de los centros visitados. En este sentido, durante las visitas se advirtió lo siguiente:

### **Centros de Campeche**

26. Durante el recorrido en el **Centro Penitenciario Ciudad del Carmen (CP Ciudad del Carmen)** se identificó que, además de alojar a un número de personas mayor al de su capacidad, los dormitorios denominados “Observación 1,2,3” carecen de

---

<sup>10</sup> Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar La Tortura y Otros Tratos O Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, última reforma el 28 de abril de 2022, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPIST.pdf>

<sup>11</sup> Corte IDH. *Instituto de Readaptación al Menor vs. Paraguay*. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 168



agua corriente en los sanitarios, regaderas y lavabos al igual que el “Dormitorio 2”, del mismo modo se observó que había filtración de agua en los techos. En este centro, el 53% de las personas entrevistadas manifestaron que no se les proporcionan artículos de aseo personal.

27. En los dormitorios de la sección varonil del **Centro de Reinserción Social San Francisco Kobén (CRS San Francisco K.)** se observó falta de luz eléctrica, de agua corriente en los lavabos y regaderas y presencia de fauna nociva como cucarachas debido a que los dormitorios estaban sucios.
28. En el área femenil, 7 de las mujeres entrevistadas refirieron que falta mantenimiento en las estancias debido al desgaste en la pintura y en las planchas de concreto donde colocan las colchonetas para dormir; agregaron que las celdas tienen humedad, además de que no funcionan las cajas para la descarga de agua en los sanitarios. De las personas entrevistadas, el 25% informó que no se les proporcionan artículos de aseo personal.

### **Centros de Guerrero**

29. En el **Centro Regional de Reinserción Social de Chilpancingo de los Bravos (CRRS Chilpancingo)** se apreció que en los dormitorios A, B, C, D, H y de medidas especiales, había agrietamiento en el techo; la pintura de las planchas, paredes y puertas mostraban erosión, lo que dejaba ver el concreto en el caso de las planchas o la herrería, en el caso de las puertas. De igual forma se constató que los azulejos de los baños estaban rotos. Además, no cuentan con luz natural, ya que los tragaluces fueron tapados con concreto por las autoridades, las tazas de baño no cuentan con sistema de desagüe automático, se observó que las rejas están deterioradas y oxidadas y que en dichos dormitorios había personas PdL que dormían en el suelo.
30. Del recorrido efectuado, se pudo observar que las estancias se encontraban sucias. El 50% de las personas refirieron que no se les proporcionan artículos de aseo personal o aseo de las estancias, los tienen que adquirir con recursos propios. En la sección varonil, las personas PdL calificaron la calidad de sus estancias como “mala”, señalando que en tiempos de lluvia sufren con las goteras al interior de sus estancias, también expresaron que cuando las coladeras llegan a taparse algunas estancias se llenan de aguas negras provocando un olor fétido.
31. En el **Centro Penitenciario Chilapa de Álvarez (CP Chilapa de Álvarez)** se hizo el recorrido en dos dormitorios de población varonil; el de procesados y sentenciados, los cuales tienen 8 estancias con capacidad de 4 personas cada una, las personas PdL duermen en planchas de concreto en disposición de literas. En el dormitorio femenil se observó que es un espacio común para las 4 mujeres privadas de la libertad que se encuentran en el centro.



32. Se observó que no se cuenta con agua caliente en las regaderas (calientan el agua exponiendo las cubetas a la luz solar), y para almacenar el agua utilizan botes, las personas manifestaron que la autoridad solo les permite tener 4, los cuales usan para la limpieza del lugar y aseo personal. En relación a los artículos de aseo personal, el 15% de las personas PdL entrevistadas dijo que el centro no les da estos insumos.
33. **Centro Regional de Reinserción Social de Tlapa de Comonfort (CRRS Tlapa de Comonfort).** En las estancias las planchas están hechas de estructuras metálicas en disposición de literas, llegan a ser hasta 4 camas por litera. Las personas PdL entrevistadas señalaron que las personas de recién ingreso o con menos tiempo de haber ingresado al centro penitenciario, son alojadas hasta la parte más alta de las literas; sin embargo, dichas estructuras no son seguras para dar cabida a toda la población privada de la libertad que se pretende alojar en las estancias.
34. En todo el Centro se observó que las personas PdL no cuentan con colchón para dormir, solo una colchoneta, además las celdas tienen únicamente una ventana pequeña, por lo que no hay ventilación suficiente al interior. Al momento de la visita, el área denominada Centro Observación y Clasificación (COC) se encontró sucia y sin regaderas ni sanitario.
35. Por lo que refiere a las regaderas, no disponen de agua caliente. Las personas PdL señalaron que el baño con regaderas es de uso común para toda la población por lo que tienen poco tiempo para bañarse. Aunado a esto, el 45% de las personas informaron que no se les proporcionan artículos de aseo personal.

### **Centros de Oaxaca**

36. Durante el recorrido a las instalaciones del **Centro de Reinserción Social Miahuatlán de Porfirio Díaz (CRS Miahuatlán P.)** se observó que en el COC se almacena el agua en cubetas para el desagüe del baño debido a que carecen de agua corriente.
37. A su vez, se constató que en los sectores visitados (A y B) no cuentan con luz artificial en los pasillos y estancias. Además, la pintura y las condiciones materiales de las puertas y planchas tenían visible deterioro y solo hay agua corriente por las mañanas, por lo que deben almacenarla en botes.



38. Con relación a los artículos de aseo personal, el 56% de las personas PdL manifestaron que no se les proporcionan, por lo que los tienen que adquirir con recursos propios.
39. En el **Centro Penitenciario Femenil de San Francisco Tanivet (CPF San Francisco T.)**, los baños se encuentran dentro de las estancias y solo tienen acceso a agua corriente durante la mañana y en la noche, por lo que deben almacenar agua en botes la cual utilizan para los sanitarios y para su aseo personal. El 94% de las personas PdL entrevistadas mencionaron que no se les proporcionan artículos de aseo personal.
40. Por otro lado, en el **Centro Penitenciario de Villa de Etna (CP Villa de Etna)**, los sanitarios son comunes y no tienen agua corriente en WC, regaderas y lavabos, además se observó humedad en techos y paredes. Con relación a las estancias, estas presentaban agrietamiento en techos y paredes, además se advirtió la que había fauna nociva, ratas y cucarachas. El 95% de las personas PdL informaron que el centro no les proporciona artículos de aseo personal.

### **Centros de Tabasco**

41. En la visita de supervisión al **Centro Reinserción Social Cárdenas (CRS Cárdenas)** se observó que en algunos dormitorios había humedad y falta de ventilación tanto natural como artificial debido a que no tienen ventanas. Respecto al servicio sanitario, se observó que cada estancia cuenta con un excusado; algunos de ellos sin agua corriente para desagüe, por lo que las personas PdL almacenan agua en cubetas que dejan en el área de regaderas. En las entrevistas efectuadas, el 90% de las personas PdL informaron que el centro no les proporciona artículos de aseo personal.
42. **En el Centro de Reinserción Social Tabasco (CRS Tabasco)** se constató que las estancias de ambas secciones (varonil y femenil) presentan desgaste en la pintura de las paredes, así como óxido en las rejillas. Además, debido a que solo cuentan con pequeñas ventanas en las estancias, la ventilación y la iluminación natural es casi nula.
43. Respecto al servicio sanitario, se advirtió que hay estancias que cuentan con regaderas funcionales debido a que las personas privadas de su libertad pagan con recursos propios el mantenimiento y reparación.
44. **Centro de Reinserción Social Comalcalco (CRS Comalcalco)**. Durante el recorrido personal del MNPT observó que en los dormitorios de las áreas de mujeres



y hombres hay humedad en los muros, lo que provoca que se caiga la pintura de las paredes. Se detectó que la iluminación eléctrica no es suficiente para iluminar las instalaciones, además falta ventilación tanto natural como artificial. En particular, en el Módulo 3, Sección A (planta baja) de hombres, los dormitorios 9, 10 y 11 tienen un grave problema de humedad en el techo y las paredes.

45. Por lo que hace a la dotación de artículos de aseo personal, el 40% de las personas entrevistadas manifestó que no se les proporcionan dichos artículos.
46. En general, hay coincidencia en diversos factores de riesgo identificados en los Centros materia de este informe, tales como la falta de higiene en los dormitorios y de ventilación natural y artificial, así como la presencia de fauna nociva. Como hemos advertido, en ninguno de los casos se les proporciona a las personas privadas de su libertad artículos para su higiene personal. Recordemos que la ausencia de condiciones de habitabilidad es contraria a los estándares nacionales e internacionales en materia de protección a los derechos de la persona privadas de la libertad y tienen un impacto negativo en la salud de las personas PdL<sup>12</sup>.

Entre los estándares que se incumplen en los centros visitados, prevalecen los señalados en las Reglas Mandela, aplicables a todas las categorías de personas PdL, en particular, los contenidos en los numerales 10, 12, 15, 19 y 20.2, referentes a las características esenciales que deben reunir los lugares de detención 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; finalmente, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de Estambul (numeral 145, inciso m), las condiciones de detención como condiciones antihigiénicas, falta de instalaciones sanitarias, administración, negación de toda intimidad, pueden ser métodos de tortura o maltrato.

47. Las autoridades responsables de los lugares de privación se encuentran obligadas a garantizar el pleno goce de los derechos de las personas ahí alojadas. En este sentido, la LNEP, establece, en su artículo 30, que “las condiciones de internamiento

---

<sup>12</sup> CICR. Agua, Saneamiento, Higiene y Hábitat en Las Cárceles. Ginebra, Suiza 2017. Pág. 23.



deben garantizar una vida digna y segura para todas las personas privadas de la libertad”.<sup>13</sup>

48. Por otro lado, los artículos 10.1, del PIDCP; 5.2 de la Convención Americana, 1 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 éstas deben ser tratadas humanamente y con respeto a su dignidad.
49. 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<sup>14</sup>. En general, la obligación de observar las condiciones de habitabilidad está vinculada con los derechos de todas las personas privadas de libertad a recibir un trato humano y digno, previsto también en los instrumentos señalados.

---

<sup>13</sup> Sobre el concepto de vida digna ver: Corte IDH. *Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia 17 de junio de 2005. Serie C No. 125. 10: para. 162. Una de las obligaciones que ineludiblemente debe asumir el Estado en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida, es la de generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y a no producir condiciones que la dificulten o impidan. En este sentido, el Estado tiene el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria.

<sup>14</sup> Regla 18, Numeral 1.



*Imagen 1. CP Villa de Etla. Baño*



*Imagen 2. CP San Francisco K. Dormitorio*



*Imagen 3. CRS Tlapa de Comonfort. Baño*



*Imagen 4. CRS Tlapa de Comonfort*



## B. Sobre población y hacinamiento

50. 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 [...]”<sup>15</sup> y genera condiciones precarias de habitabilidad.
51. En este sentido, en las visitas de supervisión se documentó que los centros **CRS Chilpancingo, CRS Tlapa de Comonfort, CRS Miahuatlán P., CP Villa de Etna, CRS Cárdenas y CRS Tabasco, así como CRS Comalcalco** operan con una cantidad de población por encima de su capacidad instalada, como se muestra en la siguiente tabla:

Centro Penitenciario		Capacidad instalada		Población al momento de la visita	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Guerrero	CRRS Chilpancingo	594 <sup>16</sup>		880	
	CRRS Tlapa de Comonfort	58		228	
Oaxaca	CRS Miahuatlán P.	614		642	
	CP Villa de Etna	255		307	
Tabasco	CRS Cárdenas	464	24	528	31
	CRS Tabasco	1752		1797	
	CRS Comalcalco	459	24	815	28

52. Por otro lado, de acuerdo con la información proporcionada por la autoridad penitenciaria, a pesar de que el **CRS San Francisco K.**, cuenta con la capacidad para alojar a toda la población, al momento de la visita, los módulos “Hospital-III” y “Observación I” operaban por encima de su capacidad instalada, como se muestra en la siguiente tabla, situación que debe revisarse con la finalidad de garantizar las condiciones dignas para quienes se alojan en dichos espacios.

Centro Penitenciario		Modulo	Capacidad instalada	Población al momento de la vista
Campeche	CRS San Francisco K.	Hospital	13	21
		Observación	18	32

<sup>15</sup> 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>

<sup>16</sup> De acuerdo con la información proporcionada por la autoridad penitenciaria, cada estancia tiene capacidad de alojar a 66 personas, sin embargo, al momento de la visita cada una alojaba alrededor de 100 – 105 personas.



53. En el centro de **CRS Miahuatlán P.** se observó que en el Dormitorio 1 tiene una capacidad instalada de 14 personas y al momento de la visita alojaba a 40, mientras que el “Dormitorio 2” con capacidad para 120, alojaba 75 personas PdL, lo que evidenciaba deficiencias en la distribución de los espacios.
54. 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”.
55. Las condiciones en las cuales las personas PdL viven 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 potable, un espacio para dormir o para cubrir necesidades fisiológicas básicas. La sobrepoblación genera otros riesgos como:
- Complicación para la distribución y clasificación.
  - Falta de atención a urgencias médicas.
  - Falta de espacios y servicios para la reinserción social.
  - Incremento 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.<sup>17</sup>
56. Otro concepto por atender es la capacidad instalada o capacidad de diseño, la cual, según el CICR, es el número total de espacios destinados a los detenidos que se pueden albergar en una institución cumpliendo los requisitos mínimos, incluyendo los servicios especificados de antemano, en términos de área de suelo por persona, incluido el espacio de alojamiento.<sup>18</sup>
57. El Comité contra la Tortura, en las Observaciones finales presentadas en el séptimo informe periódico de México (CAT/C/ MEX/7) de 2019, instó al Estado a continuar

---

<sup>17</sup> CNDH. La Sobrepoblación en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana. Análisis y Pronunciamento. 2015.

<sup>18</sup> Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Agua, saneamiento, higiene y hábitat en las cárceles. Guía complementaria, Ginebra, Suiza. 2013. p. 43.



sus esfuerzos orientados a eliminar la sobreocupación en todos centros de detención, en particular los estatales y municipales, principalmente recurriendo a las medidas alternativas a las penas privativas de libertad, así como a acometer trabajos de mejora de las instalaciones penitenciarias que sean necesarias y adoptar medidas urgentes para subsanar cualquier deficiencia relacionada con las condiciones generales de la vida en las cárceles.<sup>19</sup>

### **C. Alimentación adecuada y agua para consumo**

58. Con relación al derecho de las personas privadas de su libertad a recibir alimentación adecuada para la protección a su salud<sup>20</sup>, así como el acceso al servicio de agua para ingesta, se observó lo siguiente:
59. En los **CRS San Francisco K., CP Ciudad del Carmen, CRRS Chilpancingo, CRRS Tlapa de Comonfort, CP Chilapa de Álvarez, CRS Miahuatlán P., CRS Cárdenas, CRS Tabasco**, la preparación y repartición de los alimentos está a cargo de las personas privadas de su libertad y supervisados por el personal de seguridad y custodia. Esta situación pudiera incrementar el riesgo de que personas en contextos de vulnerabilidad, que además carecen de redes de apoyo y de recursos económicos sean sujetas de malos tratos al no poder acceder a alimentos en cantidad y calidad suficiente, reforzando la desigualdad de trato entre las personas privadas de libertad y consolidando sistemas de privilegios y corrupción.
60. Asimismo, se identificó que ninguno de los centros visitados cuenta con nutriólogo para la elaboración de las dietas ni menús para personas con necesidades alimentarias específicas, situación que coloca a las personas privadas de su libertad en riesgo de sufrir un menoscabo en su integridad física y, en consecuencia, potencializar ser víctimas de malos tratos o tortura.

Las personas PdL entrevistadas en los **CRS Chilapa de Álvarez, CRRS Chilpancingo, CRRS Tlapa de Comonfort, CRS Comalcalco** refirieron que les proporcionan tres comidas al día, aunque en la cena únicamente les dan café o té de canela. De igual forma, en los **CRS Miahuatlán P. y CP Villa de Etna**, en la cena sólo les dan pan y un vaso de té. En tanto que en **Ciudad del Carmen y CRS San Francisco K.** las mujeres privadas de la libertad señalaron que la comida o almuerzo es la única completa, consistente en sopa, guisado y agua, mientras que

---

<sup>19</sup> CAT/C/MEX/CO/7: Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de México.

<sup>20</sup> Artículo 9, Fracc. III de la Ley Nacional de Ejecución Penal. “[...] se garantizarán, de manera enunciativa y no limitativa, los siguientes derechos [...] III. Recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud”.



en el desayuno y la cena sólo les entregan un pan. Aunado a la cantidad insuficiente de alimentos, se observó que en estos centros las personas PdL pasan ayunos prolongados: el horario del desayuno es entre las 6:00 y las 9:00 horas; la comida, entre las 13:00 y 14:00 horas; y la cena a las 17:00 horas.

61. En relación con el acceso a agua para beber, se documentó que en los **CRS Chilpancingo, CP Chilapa de Álvarez, CRS Miahuatlán P, CP Villa de Etla y CPF San Francisco T.**, las personas privadas de su libertad deben comprar garrafones o agua embotellada, por lo que el acceso al agua para ingesta queda sujeta a la disponibilidad de recursos económicos. En dichos centros no tienen acceso al agua de forma gratuita.
62. Durante el recorrido en el **CRS San Francisco K.** se advirtió en el dormitorio femenino que un grupo de siete mujeres se formaron para recoger sus alimentos, los cuales eran llevados en carrito metálico a esa sección desde la cocina, sin embargo, cinco de ellas únicamente tomaron tortillas y dos recogieron la ración completa. Al preguntarles sobre dicha situación, señalaron que no recogían los alimentos porque eran de mala calidad, también aseguraron que en otras ocasiones habían llegado a entregarles comida con moscas, podrida o con gusanos. En su lugar, comían de los alimentos que les llevaban sus familiares o hacían trabajo de limpieza para otras mujeres PdL, quienes les pagaban con comida.
63. En relación con la calidad de los alimentos, la mayoría de las personas PdL entrevistadas calificaron como “regular” la calidad de los alimentos: en **CRRS Tiapa de Comonfort, CRS Chilapa de Álvarez, y CP Villa de Etla**, lo indicó así el 75%; mientras que en **CPF San Francisco T. el 56% la calificó de esta forma y en CRS Tabasco fue el 64%.**
64. En general, en los centros penitenciarios de la zona sur visitados, el 17.35% de las personas PdL entrevistadas señaló que la calidad de los alimentos que les entrega el centro era mala, mientras que el 57.53% la calificó como regular. A su vez, el 56.62% refirió que el alimento que reciben es insuficiente.
65. El derecho a la alimentación 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 PdL 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 la regla 22 de las Reglas Mandela.
66. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en su numeral IX, señalan que las personas PdL tienen



derecho a recibir alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, en condiciones de higiene y en horarios regulares.

67. En el caso del acceso al agua para ingesta, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas ha señalado que el agua es un bien público fundamental para la vida y la salud, que es un derecho humano indispensable para vivir dignamente y es condición previa para la realización de otros derechos humanos. Por lo cual, el no tener acceso al agua para beber de forma gratuita vulnera este derecho.

#### **D. Servicios Médicos**

68. Como se ha mencionado, las personas PdL dependen del Estado para satisfacer sus necesidades básicas y acceder a sus derechos, por esa razón el Estado en su calidad de garante debe procurar las condiciones y recursos necesarios para el acceso al derecho a la salud de las personas bajo su tutela. En las visitas se llevó a cabo la supervisión de las condiciones del acceso a medicamentos, certificados de integridad física, horarios y personal especializado para brindar atención médica a las personas privadas de su libertad. Con la finalidad de monitorear el cumplimiento de dicha obligación por parte de los Centros visitados, el MNPT recabó la información siguiente:

##### **Centros de Campeche**

69. En el **CRS San Francisco K.**, el encargado del área médica indicó que cuenta con 5 médicos generales adscritos al área, quienes cubren horarios de lunes a viernes en los turnos matutino y vespertino; en el horario nocturno cuentan con 2 médicos que se intercalan cada tercer día; y 1 médico que brinda servicio los fines de semana. También cuentan con personal de enfermería en un horario de 8:00 a 21:00 hrs., solo de lunes a viernes; 1 odontólogo de 8:00 a 16:00 hrs. de lunes a viernes; apoyo psicológico de lunes a sábado de 8:00 a 16:00 hrs. y psiquiátrico una vez cada mes.
70. En la entrevista, el personal médico manifestó que cuentan con el medicamento suficiente para la atención de las personas PdL, sin embargo, 6 mujeres entrevistadas indicaron que la atención médica es mala, que no se da seguimiento a las enfermedades que presentan y no se les proporcionó el medicamento que han requerido, en tanto que 9 señalaron que la atención no se realiza en condiciones de privacidad.

##### **Centros de Guerrero**

71. En la entrevista realizada al personal médico, se señaló que en el **CRRS Chilpancingo** no cuentan con suficientes medicamentos para la atención de las personas PdL, por lo que lo solicitan al Director del Centro, y él los compra o pasa la petición a la Secretaría de Salud del Estado, sin embargo, no se mostró evidencia



de los registros de solicitud. En este centro cuentan con 3 médicos, 5 personas en el área de enfermería y 2 psicólogos.

72. En el **CP Chilapa de Álvarez** solamente cuentan con una doctora general que brinda servicios médicos en horario matutino, mientras que los fines de semana la encargada de brindar la atención es una enfermera. Se constató a través de la revisión de expedientes clínicos que en la certificación médica de integridad física, únicamente se señalan las lesiones, sin incluir fotografías, ni la versión de las personas privadas de su libertad o alguna otra acción que permita indagar sobre los orígenes de éstas. En cuando a los medicamentos, las personas PdL lo solicitan a sus familiares o a la doctora, quien con dinero de ellos los adquiere.
73. Por otro lado, el **CRRS Tlapa de Comonfort** sólo cuentan con una doctora general que labora de tiempo completo en el centro. Además, las personas PdL entrevistadas señalaron que el centro no cuenta con los medicamentos necesarios para su atención, por lo que los adquieren con ayuda de la doctora, a quien le proporcionan el dinero para la compra con recursos de sus familiares.
74. De igual forma, a través de la revisión de expedientes clínicos se constató que los certificados médicos de integridad física no contienen la descripción de las posibles causas de las lesiones presentadas, la versión de las personas privadas de libertad, ni la opinión del médico en relación con las lesiones.

### **Centros de Oaxaca**

75. En los **CRS Miahuatlán P.** y **CP Villa de Etila** el personal del área médica entrevistado señaló que el medicamento disponible en el centro es insuficiente, lo que provoca que no se entreguen los tratamientos completos para atender los padecimientos de la población. Cada centro cuenta con 1 y 3 médicos respectivamente.

### **Centros de Tabasco**

76. **CRS Comalcalco** el personal médico únicamente atiende de lunes a viernes en el turno matutino, el de enfermería en los turnos matutino, vespertino, nocturno, no hay personal de servicio médico en fines de semana. En los tres centros visitados, las personas del área médica entrevistadas coincidieron en que el personal no es suficiente para atender las necesidades de la población privada de la libertad.
77. En los **CRS Cárdenas**, **CRS Tabasco** y **CRS Comalcalco** no se recaba el consentimiento informado para realizar procedimientos médicos. Asimismo, se constató que tanto el personal médico como el personal técnico, no acuden a los dormitorios para verificar el estado en que se encuentran las personas PdL, por lo que éstas, deben solicitar al personal de seguridad o al personal técnico penitenciario ser llevados al área correspondiente. Estos centros cuentan con 1, 6 y 1 médico respectivamente.



78. En la siguiente tabla se detalla el personal con el que cuenta cada centro para brindar atención médica a las personas privadas de libertad:

Personal	Médico	Psiquiatría	Enfermería	Odontología	Psicología	Nutrición	Otros	Total
CRRS de Tlapa de Comonfort	1	0	0	0	0	0	0	1
CP de Chilapa de Álvarez	1	0	1	0	1	0	0	3
CP de Villa de Etlá	3	0	12	1	0	0	0	16
CRS de Miahuatlán P.	1	1	1	1	0	1	1	6
CRRS de Chilpancingo	3	0	5	1	2	0	0	11
CP Ciudad del Carmen	2	1	1	1	0	0	1	6
CPF San Francisco T.	3	0	1	1	1	1	0	7
CRS de San Francisco K.	4	1	2	1	1	0	0	9
CRS de Comalcalco	1	0	3	0	1	0	2	7
CRS de Tabasco	6	0	10	2	6	0	1	25
CRS de Cárdenas	1	0	2	0	3	0	2	8

79. Es importante resaltar que el personal encargado de brindar atención médica dentro de los centros debe estar conformado por un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado<sup>21</sup>, además se debe cumplir con los aspectos básicos del derecho a salud, entre los que se encuentran accesibilidad, buena calidad y aceptabilidad.

80. A este MNPT le preocupa la falta generalizada de medicamentos en los Centros de privación de la libertad visitados; escasos que se agrava en casos que ameritan

<sup>21</sup> Reglas Mandela. Regla 25



medicamento controlado, como los tratamientos psiquiátricos o para enfermedades crónico-degenerativas, y cuya falta de abastecimiento pone en riesgo la preservación de salud de las personas, también la falta de personal médico para cubrir adecuadamente los horarios nocturnos o fines de semana. La falta de personal médico pone en riesgo la atención oportuna.

81. El derecho a la protección de la salud se establece en los artículos 4<sup>o</sup>, 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.
82. 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 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”.
83. Asimismo, la regla 31 de las Reglas Mandela, apunta 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 libertad a que se le practique un examen médico o psicológico, imparcial y confidencial inmediatamente después de su ingreso. Por su parte, la Ley General en su artículo 46 retoma el derecho de las personas privadas de su libertad ser examinada por un médico legista o por un facultativo de su elección, y a que en caso de que presente lesiones, se haga referencia pormenorizada a todas ellas, fijarlas mediante fotografías a color y determinar, en la medida de lo posible, las causas de éstas.

## **E. Condiciones de gobernabilidad**

### **Centros de Campeche**

84. A través de la entrevista con la autoridad penitenciaria se informó a personal de este Mecanismo que el **CP Ciudad del Carmen** no cuenta con protocolos de actuación ante algún incidente violento; tampoco cuentan con el personal suficiente para hacer frente a los posibles eventos violentos en el penal.
85. En el **CRS San Francisco K.** el director entrevistado señaló que el personal de seguridad y custodia es insuficiente. En el mismo sentido, el personal de seguridad y custodia entrevistado señaló que tienen protocolos para atender incidentes



violentos, sin embargo, considera que la cantidad de personal no es suficiente para atender eventualidades de seguridad.

### Centros de Guerrero

86. En **CRRS Chilpancingo** el encargado de la Jefatura de seguridad y custodia desconoce si en el centro tienen protocolos para atender incidentes violentos, no obstante, señaló que no tienen personal de seguridad y custodia suficiente para atenderlos.
87. En los **CP Chilapa de Álvarez y CRRS Tlapa de Comonfort**, el personal de seguridad y custodia entrevistado señaló que cuentan con protocolo para atender incidentes violentos, pero no disponen de personal de seguridad y custodia suficiente para la aplicación de dicho instrumento. En el caso de Chilapa de Álvarez la persona de seguridad entrevistada señaló que consideraba que faltarían 8 personas de seguridad y custodia para atender las necesidades del centro.

### Centros de Oaxaca

88. Durante el recorrido de supervisión se observó que en el Sector B del **CRS Miahuatlán P.** las rejas de los dormitorios se encontraban cubiertas con cobijas, lo cual impide la visibilidad al interior; además, se constató que en el dormitorio 1, en la planta baja las personas PdL cuentan en sus estancias con aparatos electrónicos y electrodomésticos que la mayoría de la población no posee y que su servicio sanitario sí funciona con agua corriente, lo cual no es común en los otros dormitorios.
89. En el **CP Villa de Etla** durante el recorrido por las instalaciones del centro, se observó a personas PdL ejerciendo funciones exclusivas de la autoridad, como el manejo de llaves y candados, vigilancia de áreas, coordinación de actividades laborales, educativas y deportivas, así como la nula presencia de personal de seguridad y custodia al interior de los pasillos.
90. A dicho del personal de seguridad entrevistado, en el **CPF San Francisco T.** el personal de guardia y custodia resulta insuficiente para implementar los protocolos para combatir hechos violentos al interior del centro, así como para cubrir de manera adecuada las necesidades de seguridad.

### Centros de Tabasco

91. En los tres centros visitados en este estado, **CRS Cárdenas, CRS Tabasco y CRS Comalcalco**, el personal de MNPT observó la existencia de “tienditas” instaladas y administradas por personas PdL; los productos comercializados son, entre otros, abarrotes, lácteos, productos perecederos, materias primas para algunas de las actividades de autoempleo, hasta medicamentos para el consumo abierto de la población, además se observó que los precios eran sensiblemente superiores a los que podemos encontrar al exterior.. En los tres centros se pudo constatar que las



autoridades respectivas no tenían control sobre los precios ni sobre los ingresos por las ventas en las “tienditas”.

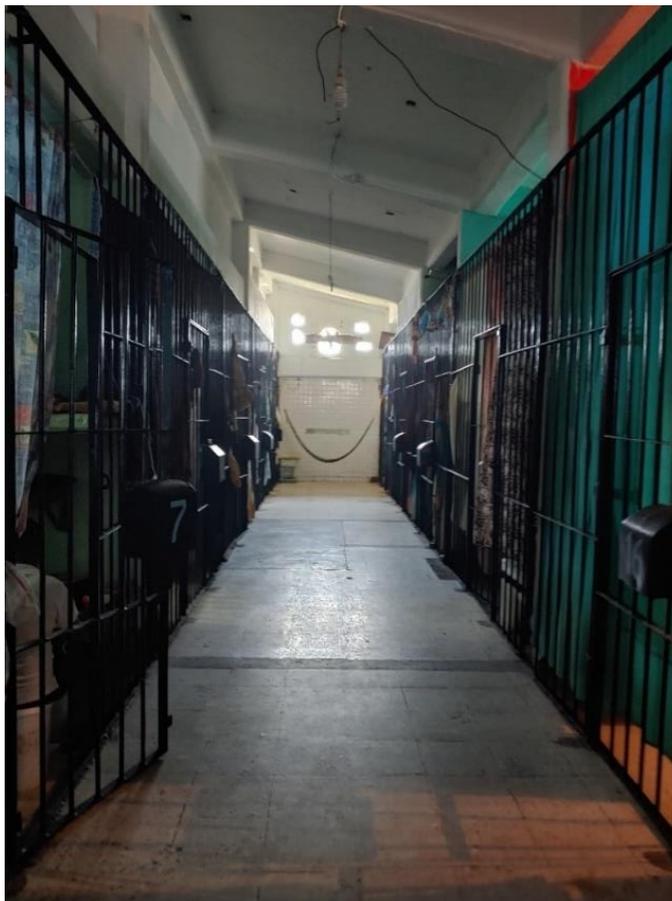
92. Para el Mecanismo Nacional resulta importante que las autoridades penitenciarias atiendan a las necesidades de contar con el personal de seguridad y custodia debidamente formado y capacitado, a fin de garantizar la integridad y seguridad de las personas PdL, del propio personal del centro, de quienes visitan el lugar y del espacio, así como disponer de las herramientas de reacción apropiadas para atender eventos de alteración del orden. Al respecto, la CNDH en la Recomendación General 030/2017, puntualizó que la falta de personal de seguridad y custodia aunado a la falta de capacitación puede generar un alto riesgo de autogobierno o cogobierno<sup>22</sup>. A su vez, en los casos de los Centros como los visitados en Tabasco, la supervisión de las actividades comerciales de las personas PdL permite prevenir prácticas que pudieran derivar en la corrupción o cogobierno, así como en la creación de áreas de privilegios.
93. 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.
94. El artículo 10 de la Convención Contra la Tortura, establece que “todo Estado parte velará porque se incluya una educación y una información completa sobre la prohibición de la tortura en la [capacitación] 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”.
95. 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”.
96. 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

---

<sup>22</sup> CNDH. Recomendación General 030/2017 pág. 9/39 y 10/39.



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.



*Imagen 5. CRS Cárdenas. Dormitorio*



## F. Actividades para la Reinserción Social

### Centros de Campeche

97. Los centros visitados en este estado, **CP Ciudad del Carmen** y **CRS San Francisco K.** no cuentan con actividades laborales remuneradas disponibles para las personas privadas de libertad. Se informó que se imparten cursos a través del Instituto de Capacitación para el Trabajo de Campeche, sin embargo, no es suficiente.
98. En el **CRS San Francisco K.** no tienen convenios en materia educativa con otras instituciones para fomentar actividades para la reinserción social. Respecto a las actividades culturales, los hombres tienen clases de canto, guitarra y ajedrez, oferta que no está a disposición de las mujeres privadas de su libertad. En el mismo centro, las actividades deportivas para las mujeres sólo son la zumba y acondicionamiento físico, porque no tienen canchas para desarrollar algún otro tipo de deporte.
99. En relación con lo anterior, se observó que la diferencia de actividades disponibles para hombres y mujeres está basada en el género, además se perpetúan estereotipos que limitan el acceso de las mujeres a actividades para su reinserción social y vulneran su derecho a la igualdad y no discriminación.

### Centros de Guerrero

100. Las autoridades entrevistadas en los **CRRS Chilpancingo**, **CP Chilapa de Álvarez** y **CRRS Tlapa de Comonfort** manifestaron que las personas PdL se autoemplean en oficios como carpintería, herrería, talabartería, panadería y artesanías, señalaron también que no se brindan cursos de capacitación por lo que son ellas mismas quienes capacitan a otras para ejercer los distintos oficios y quienes, a través de sus familiares o de manera externa con algún contacto, ofertan sus productos.

### Centros de Oaxaca

101. En las entrevistas al personal directivo de los **CRS Miahuatlán P.**, **CP Villa de Etla** y **CPF San Francisco T.** se constató que ninguno cuenta con actividades laborales remuneradas coordinadas por el centro penitenciario, por lo que la población con ocupación laboral lo hacen a través del autoempleo haciendo bolsas tejidas, hamacas y artesanías, entre otros productos.
102. Por su parte, en el **CRS Miahuatlán P.** únicamente disponen de dos canchas para realizar actividades deportivas y les son insuficientes, según comentarios de personas PdL.

### Centros de Tabasco



103. En los tres centros visitados, **CRS Cárdenas**, **CRS Tabasco** y **CRS Comalcalco**, se constató en ambas secciones, varonil y femenil, la falta de actividades de reinserción social, ya que únicamente hay 4 talleres para trabajar. Además, en el **CRS Cárdenas**, las personas PdL no cuentan con material disponible para el desarrollo de sus actividades artesanales, pues dependen de los insumos que reciben de sus familias.
104. En ese sentido, algunas mujeres alojadas en el **CRS Cárdenas** refirieron que únicamente tienen actividades como bordado y tejido de bolsas, aunque tienen interés en desarrollar actividades como “carpintería o panadería”; sin embargo, no tienen acceso a la capacitación en esos oficios porque los talleres solo se llevan a cabo en el área varonil. Sucede algo similar en el **CRS San Francisco K.**, en donde las actividades disponibles están basadas en estereotipos de género, lo que limitan el acceso de las mujeres a actividades para su reinserción social y vulneran su derecho a la igualdad y no discriminación.
105. Aunque las autoridades directivas de los Centros supervisados refirieron que contaban con actividades educativas para su población, el 47.95% de las personas PdL entrevistadas señalaron que no estaban inscritas en alguna de éstas. Por otro lado, el 64.38% de las personas PdL entrevistadas refirió que no participaban en actividades remuneradas, lo cual es coincidente con la información recabada en las entrevistas realizadas al personal directivo, quienes reconocieron que las actividades laborales son de autoempleo.
106. Como se observa, la mayoría de las actividades laborales a las que se dedican las personas privadas de su libertad en estos centros de la zona sur del país son de autoempleo y la autoridad penitenciaria no les dota de herramientas o materiales para el trabajo en los talleres, lo que no solo limita la ocupación de las personas sino la posibilidad de que obtengan un ingreso constante y suficiente. A ello se suma que las autoridades no han fomentado la creación de convenios o vinculaciones con otras instituciones a efecto de ampliar la oferta de servicios de empleo remunerado y de capacitación para el trabajo.
107. En este sentido, el artículo 18 de la CPEUM establece las bases para la reinserción social. Textualmente señala:

*El sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley. Las mujeres compurgarán sus penas en lugares separados de los destinados a los hombres para tal efecto.*



108. La LNEP en el artículo 15, fracción II señala entre las funciones de la autoridad penitenciaria el procurar la reinserción 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 PdL podrá participar en actividades físicas y deportivas. 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.
109. Por lo que hace a la capacitación para el trabajo, el artículo 87 de la LNEP señala que la finalidad de que las personas PdL tengan acceso a ésta se encamina a que 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.
110. En relación con el trabajo, este constituye uno de los ejes de la reinserción social de las personas PdL y de acuerdo con la LNEP artículo 91 “[...] tiene como propósito prepararlas para su integración o reintegración al mercado laboral una vez obtenida su libertad.” Dentro de los Centros Penitenciarios, podrán realizar actividades laborales bajo modalidades de autoempleo, actividades productivas no remuneradas para fines del sistema de reinserción, y actividades productivas realizadas a cuenta de terceros.
111. Al respecto, cabe señalar que este Mecanismo Nacional identificó riesgos en materia de reinserción social al constatar las condiciones de las mujeres privadas de la libertad, pues las opciones y los espacios disponibles para actividades laborales y deportivas para ellas son más escasos con relación a las opciones y espacios para los hombres, sumado a que los talleres que se ofertan en la sección femenil de los centros son más acotados y atienden a estereotipos de género.



Imagen 6. CP Chilapa de Álvarez. Taller



## G. Medidas efectivas para la protección de grupos vulnerables

### Centros de Campeche

112. En el **CRS San Francisco K.**, en el área femenil, las mujeres entrevistadas mencionaron que no habían recibido información sobre salud reproductiva, que el centro no les proporciona métodos anticonceptivos, ni artículos de higiene femenina y gestión menstrual (toallas, tampones, etc.). Refirieron que tienen conocimiento de que existe un apoyo de instituciones externas que hacen llegar toallas sanitarias para las mujeres PdL, pero a decir de las entrevistadas, las autoridades del centro se las dan cuando quieren o no se las entregan.
113. En el **CRS Ciudad del Carmen** en las entrevistas efectuadas, las personas PdL señalaron que al director anterior lo señalaron por agresiones sexuales; sin embargo, mencionaron que preferían no comentarlo con el director actual del centro (quien llevaba menos de un mes en el cargo al momento de la visita) ni con el médico adscrito.
114. Además, las mujeres privadas de la libertad mencionaron que no han recibido información sobre salud sexual y reproductiva; las cuatro mujeres entrevistadas indicaron que las autoridades del centro no les proporcionan insumos de gestión menstrual.

### Centros de Guerrero

115. En el **CRRS Chilpancingo** tienen un registro de las personas PdL con discapacidad, según el cual hay 4 personas con discapacidad motriz y 16 con discapacidad visual; todas ellas se encuentran distribuidas en distintos dormitorios. Se pudo constatar que el centro no cuenta con adecuaciones arquitectónicas para las personas con discapacidad física, sin embargo, la autoridad aseguró que éstas reciben atención adecuada a su discapacidad, ya que les entregan ayudas técnicas, como muletas, a las personas que tienen dificultades para caminar.
116. En el **CP Chilapa de Álvarez**, una persona PdL con discapacidad motriz y dos personas ciegas son alojados en estancias con la población en general que no cuentan con adecuaciones arquitectónicas como rampas o pasamanos. Por lo que hace a las personas PdL con trastorno mental y/o discapacidad psicosocial, hay dos mujeres, que se encuentran ubicadas en población general, quienes refirieron que son atendidas por el psicólogo del centro; toda vez que no tienen un diagnóstico específico ni reciben atención médica especializada.
117. En el **CRRS Tlapa de Comonfort** hay dos personas con discapacidad motriz y una con debilidad visual, el centro no cuenta con accesibilidad o adecuaciones arquitectónicas para facilitar la movilidad segura en áreas comunes, estancias ni baños. La persona débil visual refirió en entrevista que, en su momento, recibió trato discriminatorio por parte de personas PdL en su estancia, actos que a la fecha



habían cesado. Hay dos mujeres que cuentan con un diagnóstico de trastorno mental, las cuales se alojan con la población en general.

### Centros de Oaxaca

118. Durante el recorrido por las instalaciones del **CRS Miahuatlán P.** se verificó que las personas adultas mayores, así como algunas personas con alguna discapacidad, se encuentran alojadas en el área de observación del área médica; otras personas también con discapacidad física se encuentran ubicadas en la planta baja de los distintos dormitorios. En relación con adaptaciones arquitectónicas, únicamente se observaron algunas rampas para acceso al dormitorio.
119. En el **CP Villa de Etla** se obtuvo información sobre la presencia de cinco personas PdL con alguna discapacidad motriz, dos auditiva y ocho con discapacidad visual, las cuales no reciben atención médica especializada ni alguna ayuda técnica. Durante el recorrido por las instalaciones del centro penitenciario se verificó que el Sector B está asignado a personas adultas mayores y personas con discapacidad, a quienes se les ubica en planta baja y en las camas a nivel del piso. En materia de accesibilidad, se observó que únicamente había algunas rampas de acceso al dormitorio.

### Centros de Tabasco

120. En el **CRS Cárdenas** había 13 personas con discapacidad física quienes eran ubicadas en población en general donde no había adecuaciones arquitectónicas como rampas o pasamanos, también había 8 personas PdL con trastorno mental, que no reciben atención especializada porque el centro no cuenta con psiquiatra u otros profesionales que brinden la atención.
121. En el **CRS Tabasco** había personas PdL con discapacidad motriz, auditiva y personas con discapacidad visual; sin embargo, no tenían el censo preciso de dicha población, tampoco les habían asignado espacios específicos para alojarlas u el centro no contaba con adecuaciones arquitectónicas o medidas de accesibilidad.
122. Adicionalmente, había 18 personas PdL con trastorno mental, a quienes se les asignó un módulo en específico; sin embargo, a ninguna se les proporcionaba atención especializada para la recuperación de la salud mental, como el desarrollo de habilidades para la vida diaria. A decir de la autoridad, la atención médica para este grupo se brinda a través del Hospital de Salud Mental del Estado.
123. El médico del **CRS Comalcalco** manifestó que había 12 personas con discapacidad: 6 con discapacidad motriz, 3 con discapacidad auditiva y 3 débiles visuales. Se indicó que las personas con estas discapacidades no son ubicadas en algún área específica, y que no contaban con adecuaciones arquitectónicas.



124. En el mismo centro, había 21 personas PdL con afecciones de salud mental, quienes estaba ubicadas en una sección específica. Además, había una persona con discapacidad psicosocial. A ninguna se les proporciona atención especializada en el centro, por lo que son canalizadas al Hospital General de Comalcalco.
125. Con relación a la protección a las personas con mayor vulnerabilidad, a este Mecanismo Nacional le preocupa especialmente el caso de falta de acceso de las mujeres privadas de la libertad a la dotación de insumos de gestión menstrual, puesto que el 74.03% de las entrevistadas señalaron que no se les proporcionan.
126. En este sentido, es importante mencionar que la gestión menstrual, no solo engloba el acceso a toallas sanitarias, tampones o cualquier otro producto que utilicen las mujeres durante su periodo menstrual, sino también el acceso a condiciones estructurales dignas como lo son sanitarios limpios con disponibilidad de agua corriente y productos de aseo personal. El acceso a estas condiciones contribuye a superar las prácticas de discriminación indirecta hacia las personas menstruantes en los centros de privación de la libertad, así como a garantizar el goce de su derecho a la salud, a la igualdad de género y no discriminación. Además, la Corte IDH ha resuelto que la desatención a las necesidades fisiológicas de las mujeres puede constituir una condición grave de detención.<sup>23</sup>
127. De igual forma, 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 considerar los derechos de salud sexual y reproductiva al observar el cumplimiento del derecho de las mujeres a la salud, así como su derecho al agua y al saneamiento.<sup>24</sup>
128. Por otro lado, es preocupante que las instituciones penitenciarias visitadas no cuenten con mecanismos para detectar y atender las necesidades especiales que tienen las personas PdL en condición de mayor vulnerabilidad, las cuales pueden verse potencializadas cuando la privación de la libertad se entrecruza con factores como la edad, el sexo, la condición de salud, la propia situación jurídica, la discapacidad física o mental, y las condiciones de pobreza, entre otros.

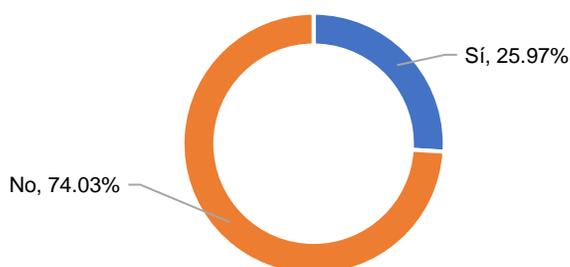
---

<sup>23</sup> Corte IDH. *Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Fondo, Reparaciones y Costas. Párrafo 319.

<sup>24</sup> 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.



¿Se proporciona a las mujeres-PdL artículos de gestión menstrual? -  
Zona sur



129. Respecto al principio diferencial y especializado que atiende a garantizar 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 que entre los principios que deben regir al sistema penitenciario se encuentran el de igualdad y el de dignidad.
130. 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 los reclusos con necesidades especiales.
131. Por su parte el CAT ha señalado que: “aunque todos los detenidos constituyen un grupo vulnerable, algunos subgrupos lo son particularmente, por ejemplo, las mujeres, los jóvenes, los miembros de minorías, los extranjeros, las personas con discapacidad, y las personas con enfermedades o formas de dependencia médicas o psicológicas agudas. Se necesitan especialistas en todos estos factores de vulnerabilidad para reducir las probabilidades de malos tratos”<sup>25</sup>.
132. Aunado a esto, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad establece que se deben aplicar *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:

---

<sup>25</sup> 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 Cuelles, Inhumanos o Degradantes. (2010). Apartado II. Principios orientadores, numeral 5, inciso j).



*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.*<sup>26</sup>



*Imagen 7. CRRS Tlapa de Comonfort*



*Imagen 8. CRRS Tlapa de Comonfort*

<sup>26</sup> Corte IDH. *Caso Chinchilla Sandoval y otro vs. Guatemala*. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 129



## H. Contacto con el exterior

133. Se constató que en ninguno de los centros visitados a excepción de **CPF San Francisco T.** se otorga la posibilidad de hacer llamadas de forma gratuita; por ello, para poder comunicarse con familia, abogados, organizaciones de derechos humanos o persona de su elección, las personas privadas de su libertad deben pagar entre \$2 pesos (**CP Ciudad del Carmen**) y \$5 pesos (**CP Chilapa de Álvarez, CRRS Tlapa de Comonfort**) para realizar llamadas nacionales e internacionales o comprar tarjetas (**CRS Miahuatlán P., CP Villa de Etla**). Se informó, que las llamadas tienen una duración de 5 minutos o en algunos casos no se establece límite y la duración depende de si hay otras personas en espera de usar el teléfono. De igual forma, se observó que las llamadas no se realizan en condiciones de privacidad, dado que los teléfonos públicos están ubicados en el área común.
134. Con relación a la visita, las personas PdL entrevistadas manifestaron que existe una restricción de visita a los familiares no directos (**CRRS Chilpancingo**); los días de visita son los miércoles, sábados y domingos (**CRRS Chilpancingo**) o únicamente sábados y domingos (**CRRS Tlapa de Comonfort, CP Chilapa de Álvarez**) en un horario de 9:00 a 15:00 (**CRRS Chilpancingo**).
135. En el **CRRS Tlapa de Comonfort** el director informó al personal del Mecanismo Nacional que, por tener una población con mayoría indígena cuyas comunidades están alejadas del centro penitenciario, los familiares de las personas PdL no acuden de manera constate por la lejanía o por la falta de recursos económicos, por lo cual se puede permitir el acceso a familiares no directos (que no forman parte de la familia inmediata de la persona-PdL). Referente al caso de las amistades, el director señaló que no se les permitía el acceso, pues a su consideración, algunas “llegaban a ser malas influencias para las personas PdL”, por lo que era la única excepción que se tenía en cuestión.
136. Al respecto, es importante recordar que la comunicación de las personas PdL con familiares, abogados o instituciones de derechos humanos disminuye el riesgo de sufrir malos tratos e incluso tortura. La LNEP, en su artículo 60, establece la posibilidad de que 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.
137. También sobre el derecho de las personas privadas de libertad a comunicarse con personas del exterior, 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.
138. 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. En el Informe de marzo de 2020 con relación al concepto de “tortura



psicológica”, el Relator Especial puntualizó 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 tortura<sup>27</sup>.

139. 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 es una violación a la integridad personal<sup>28</sup>.

## VI. Conclusiones

140. 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.

141. Los factores de riesgo expuestos en este informe, con relación a la falta de higiene, las condiciones de las instalaciones hidráulicas y eléctricas, 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.

142. 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.

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

---

<sup>27</sup> 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 concepto de “tortura psicológica” en el marco del derecho de los derechos humanos.

<sup>28</sup> Corte IDH. *Caso García Asto y Ramírez Rojas Vs. Perú*, op. Cit, párr. 233. “La Corte considera que las condiciones de detención impuestas al señor Urcesino Ramírez Rojas (supra párrs. 97.120, 97.122 y 97.127), así como la incomunicación, el régimen de aislamiento celular y la restricción de visitas de sus familiares constituyeron tratos crueles, inhumanos y degradantes que resultaron en la vulneración de su integridad física, psíquica y moral. En consecuencia, y tomando en consideración el reconocimiento de hechos anteriores a septiembre de 2000 por parte del Estado (supra párrs. 52 a 60), la Corte considera que el Estado es responsable por la violación del artículo 5.1 y 5.2 de la Convención, en conexión con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio del señor Urcesino Ramírez Rojas.



144. 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 Subsecretaría del Sistema Penitenciario, Prevención y Reinserción Social del Estado de Campeche, a la Subsecretaría del Sistema Penitenciario del Estado de Guerrero, a la Subsecretaría de Reinserción Social del Estado de Oaxaca, a la Dirección General del Sistema Penitenciario Estatal de Tabasco, a los titulares de los centros de reinserción social y centros penitenciarios visitados:**

**A corto plazo, cumplimiento inmediato.**

145. **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, deberán 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.
146. 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.
147. Además, para garantizar el acceso al derecho a la salud de personas pertenecientes a grupos históricamente discriminados o en contextos de vulnerabilidad (mujeres, personas adultas mayores, personas LGBTIQ+, personas con discapacidad, entre otras) todo proceso de atención médica y tratamiento debe realizarse con enfoque diferenciado a fin de atender sus necesidades particulares.
148. 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.



149. 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.
150. En ninguna circunstancia, la atención médica y suministro de medicamentos podrá condicionarse o suspenderse como medida disciplinaria o como medio de supervisión.
151. **SEGUNDA. A fin de atender los factores de riesgo asociados a la inadecuada alimentación y acceso al agua para ingesta**, de forma **inmediata**, cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán 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.
152. 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 cantidades de éstos. Asimismo, se deberán considerar dietas especiales para personas con padecimientos específicos de salud.
153. Igualmente, 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.
154. En el mismo sentido, se deberá generar evidencia de las acciones adoptadas para garantizar a las personas PdL el acceso al agua para ingesta en cantidades suficientes, de manera permanente, gratuita y atendiendo a sus necesidades.
155. **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 dicho derecho pueda restringirse durante su permanencia en el área de ingreso.
156. 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 ese derecho se deberá dejar constancia de ello.



157. Asimismo, deberán establecer un mecanismo de comunicación gratuita para las personas privadas de la libertad, como videollamadas, en casos en los que 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.
158. 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.
159. 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.
160. **CUARTA. Con relación a 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 a todas de insumos de gestión menstrual de manera suficiente, en condiciones de igualdad y sin discriminación alguna, atendiendo a las necesidades de cada una.
161. 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.
162. **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 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 o pertenecientes a grupos históricamente discriminados (personas indígenas, personas con discapacidad, personas adultas mayores) tengan acceso a dichos artículos y servicios.
163. 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 artículos de higiene.
164. **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 agregada, 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, en los dormitorios de las personas adultas mayores,



personas 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.**

165. **SÉPTIMA. 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.
166. 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.
167. De ser procedente, se debe optar por mecanismos que permitan establecer vínculos, convenios y enlaces otras instituciones públicas o privadas con reconocimiento y experiencia en dichos rubros acorde a las directrices de la LNEP.
168. Para el cumplimiento de este punto, se deberá remitir al MNPT el plan y cronograma de trabajo desarrollado.
169. **OCTAVA. 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. En el desarrollo de dicho programa, cada Centro deberá considerar, por lo menos, las siguientes áreas de fortalecimiento:
- a. Valoración del Comité Técnico con relación a 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. Procesos de profesionalización y reclutamiento de recursos humanos con el objeto de fortalecer su capacidad instalada de personal técnico, de seguridad, médico y psicológico.
- g. 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 aquellas con enfermedades crónico-degenerativas, con trastorno mental, personas mayores, entre otras.
- h. 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.
- i. 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.
- j. Adecuada y oportuna atención ginecológica para mujeres privadas de la libertad.

170. 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.

171. 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.

172. 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.

173. 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”.
174. 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](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](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.
- Pau Pérez-Sales, Tortura Psicológica: Definición, Evaluación y Medidas, Desclée Bilbao, 2016, p. 435.

### 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 Cuelles, Inhumanos o Degradantes. (2010). Apartado II. Principios orientadores, numeral 5, inciso j).
- UNODC. “Derecho a la participación para las personas de la Libertad en Panamá. Opinión técnico-Consultiva. 5/2013.