



**INFORME DE SUPERVISIÓN**  
**04/2022**  
DEL MNPT SOBRE CENTROS DE  
REINSERCIÓN SOCIAL EN LA  
ZONA NORTE DE LA REPÚBLICA  
MEXICANA





**Mtra. Ma. 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***

- **Eduardo López Hernández**  
Director de Informes, Estadísticas de la Información y Análisis de Contexto
- **Bardo César García Arenas**  
Visitador Adjunto
- **Libertad América Hernández Santiago**  
Analista
- **María Elena Álvarez Camacho**  
Analista
- **Giovanni Velázquez Correa**  
Profesional

***Visitas a centros***

- **Bardo César García Arenas**  
Visitador Adjunto
- **Rocío Salgado López**  
Visitadora Adjunta



**Informe de Supervisión 04/2022 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) sobre Centros de Reinserción Social en la zona norte de la República Mexicana**

Ciudad de México a 22 de septiembre de 2023

**AUTORIDADES RECOMENDADAS**

**General Gerardo Mérida Sánchez**

Secretario de Seguridad Pública del Estado de Sinaloa

**General de Brigada Retirado Leoncio Pedro García Alatorre**

Subsecretario de Seguridad Pública y de Prevención y Reinserción Social del Estado de Sinaloa

**Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en el Estado de Sinaloa**

**Mtro. Sergio Hernando Chávez García**

Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas

**Mtro. Juan Antonio Sánchez Ruíz**

Subsecretario de Ejecuciones y Reinserción Social del Estado de Tamaulipas

**Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en el Estado de Tamaulipas**

**Dr. Víctor Hugo Enríquez García**

Secretario de Seguridad Pública del Estado de Sonora

**Mtro. Nicollino Giuseppe Mariano Cangiamilla Enríquez**

Coordinador Estatal del Sistema Estatal Penitenciario del Estado de Sonora

**Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en el Estado de Sonora**

**Congreso del Estado de Sinaloa**

**Congreso del Estado de Tamaulipas**

**Congreso del Estado de Sonora**

**P R E S E N T E S**

**CONTENIDO**

<b>I. GLOSARIO, SIGLAS Y ACRÓNIMOS</b>	<b>4</b>
<b>II. PRESENTACIÓN</b>	<b>6</b>
<b>III. CONTEXTO</b>	<b>8</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>12</b>
<b>V. RESULTADOS DE LA VISITA</b>	<b>15</b>
<b>VI. FACTORES DE RIESGO Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS</b>	<b>16</b>
A. Sobrepoblación y hacinamiento	17
B. Trato digno	18
C. Acceso a alimentación adecuada	22
D. Comunicación con personas del exterior	24
E. Sanciones disciplinarias	25
F. Capacitación y personal de seguridad y custodia	29
G. Atención y servicios médicos	31
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>37</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA.</b>	<b>38</b>
A. Recomendaciones de política pública dirigidas a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Sinaloa; a la Subsecretaría de Seguridad Pública y de Prevención y Reinserción Social del Estado de Sinaloa; Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas; a la Subsecretaría de Ejecuciones y Reinserción Social del Estado de Tamaulipas; a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Sonora; a la Coordinación Estatal del Sistema Estatal Penitenciario del Estado de Sonora; y a los Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en los Estados de Sinaloa, Tamaulipas y Sonora	38
Estrategia 1. Adecuada alimentación	38
Estrategia 2. Adecuada comunicación con el exterior	39
Estrategia 3. Adecuada atención y acceso a servicios de salud	39
Estrategia 4. Supervisión de aplicación de sanciones disciplinarias	41
Estrategia 5. Trato digno	42
Estrategia 6. Capacitación a personal de seguridad y custodia	43
Estrategia 7. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe	44
B. Recomendación de política pública dirigida al Congreso del Estado de Sinaloa, al Congreso del Estado de Guerrero, al Congreso del Estado de Tamaulipas y al Congreso del Estado Sonora	44
Estrategia 8. Con el propósito de facilitar la implementación y cumplimiento de las recomendaciones en materia de política pública	44
<b>IX. REFERENCIAS</b>	<b>46</b>



## I. GLOSARIO, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

**Ambiente de malos tratos:** La interacción entre factores negativos en lugares de privación de la libertad, tales como deficiencia en infraestructura y servicios esenciales que no garantizan una estancia digna; y el incumplimiento en la adecuada implementación de salvaguardias que previenen la tortura y los malos tratos, que no garantizan el derecho a la integridad de las personas privadas de la libertad.

**APT:** Asociación de Prevención de la Tortura.

**CERESO:** Centro de Readaptación/Reinserción Social.

**Convención contra la Tortura:** Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

**Conjunto de Principios:** Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión.

**Corte IDH:** Corte Interamericana de Derechos Humanos.

**CPEUM:** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**Cuaderno Estadístico:** Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional

**DNSP:** Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2021.

**ENPOL:** Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad 2021.

**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.

**LNRD o Ley Nacional:** Ley Nacional del Registro de Detenciones.

**LPL o Lugar de Privación de la Libertad:** Los establecimientos, las instalaciones o cualquier otro espacio o sitio en control de las autoridades federales, estatales o municipales en donde se encuentren o pudieran encontrarse personas en privación de la libertad, medie o no orden, medida cautelar o sentencia de una autoridad judicial o mandato de una autoridad administrativa u otra competente; así como establecimientos, instalaciones o cualquier otro sitio administrado por particulares, en los que se encuentren personas privadas de la libertad por determinación de la autoridad o con su consentimiento expreso o tácito.

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

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

**Persona-PdL:** Persona privada de la libertad.



**Principios y Buenas Prácticas 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.

**RND:** Registro Nacional de Detenciones.

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

**Suprema Corte o SCJN:** Suprema Corte de Justicia de la Nación.



## II. PRESENTACIÓN

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) se adscribe a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, 3, 4, 18, 19, 20 y 23 del Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, el cual fue firmado por el Estado Mexicano el 23 de septiembre de 2003, aprobado por la Cámara de Senadores el 9 de diciembre de 2004, ratificado el 11 de abril de 2005, y cuya entrada en vigor se dio el 22 de junio de 2006; así como en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción XI bis, de la Ley de la CNDH; 73, 78 y 81 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (en adelante Ley General sobre Tortura), y 41, 42 y 45 del Reglamento del Mecanismo Nacional.
2. Con motivo de la promulgación de la Ley General sobre Tortura, el Mecanismo Nacional inició funciones en octubre de 2017, como una instancia independiente de las Visitadurías Generales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad en todo el territorio nacional. A fin de cumplir con este mandato, dentro de sus facultades, está la de acceder a toda la información sobre el trato y la situación de las personas privadas de la libertad; así como las condiciones de su detención.
3. Asimismo, de conformidad con lo señalado en el artículo 19 del 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 albergues, según la definición del artículo 4<sup>1</sup>, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

---

<sup>1</sup> “A los efectos del presente Protocolo, por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente”.



## INTRODUCCIÓN

4. Con la finalidad de cumplir con el mandato del MNPT, en este informe se presentan los resultados de visitas de supervisión que se llevaron a cabo en el mes de marzo de 2022 en siete centros penitenciarios en los estados de **Sinaloa, Sonora y Tamaulipas**.
5. La relevancia de llevar a cabo supervisiones del MNPT en estos lugares se encuentra en que los centros penitenciarios:

*[...] son por su naturaleza instituciones cerradas, caracterizadas por su aislamiento, falta de transparencia, y distanciamiento físico de la comunidad, donde a un grupo de personas se les otorga una considerable autoridad frente a otras, lo que puede fácilmente devenir en un abuso de poder. [...] Estas características [...] determinan que las personas privadas de libertad constituyan un grupo especialmente vulnerable a sufrir violaciones de sus derechos humanos, y eventualmente ser sometidas a tortura<sup>2</sup>.*

6. Desde 2011, la CIDH señaló de manera puntual que las principales problemáticas detectadas en los centros penitenciarios de México son:

*el hacinamiento y la sobrepoblación; las deficientes condiciones de reclusión, tanto físicas, como relativas a la falta de provisión de servicios básicos; los altos índices de violencia carcelaria y la falta de control efectivo de las autoridades; el empleo de la tortura con fines de investigación criminal; el uso excesivo de la fuerza por parte de los cuerpos de seguridad en los centros penales; el uso excesivo de la detención preventiva, lo cual repercute directamente en la sobrepoblación carcelaria; la ausencia de medidas efectivas para la protección de grupos vulnerables; la falta de programas laborales y educativos, y la ausencia de transparencia en los mecanismos de acceso a estos programas; y la corrupción y falta de transparencia en la gestión penitenciaria<sup>3</sup>.*

7. De igual forma, la CNDH, a través del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2021 emitido por la Tercera Visitaduría General<sup>4</sup>, evaluó las situaciones relacionadas con la habitabilidad en los centros penitenciarios, condiciones materiales de las instalaciones, clasificación de las personas privadas de libertad, actividades para la reinserción social, entre otras, y asignó una calificación a cada uno de los centros, destacando los aspectos en los que la autoridad penitenciaria debe prestar atención a fin de garantizar el goce y protección de los derechos de las personas privadas de libertad.
8. Como resultado de las visitas mencionadas, se obtuvo información que fue analizada y sistematizada para identificar los factores de riesgo que, de no mitigarse, podrían propiciar entornos de tortura o de malos tratos para la población privada de la libertad. En este caso, dichos factores están relacionados con población por encima de la capacidad instalada y el hacinamiento; las condiciones de habitabilidad; la comunicación con el exterior de las

<sup>2</sup> Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. La prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes: una posible estrategia para la República de Panamá. Opinión Técnica Consultiva exoficio No. 002/2014, dirigida a las organizaciones involucradas en la implementación del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en la República de Panamá. Página 3. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/ropan/Technical\\_Consultative\\_Opinions\\_2014/Opinion\\_Consultiva\\_2014-002.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/Technical_Consultative_Opinions_2014/Opinion_Consultiva_2014-002.pdf)

<sup>3</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas, 2011. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/ppl2011esp.pdf>

<sup>4</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria. 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)



personas privadas de la libertad, la alimentación, así como la separación y clasificación de la población en los centros, sanciones disciplinarias, condiciones de gobernabilidad, y acceso a la atención médica y servicios de salud.

9. Finalmente, con el objeto de mejorar el trato y las condiciones en que se encuentran las personas privadas de su libertad, así como prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se plantean una serie de recomendaciones desde un enfoque de diseño, creación y aplicación de políticas públicas basadas en la normatividad nacional y los estándares del derecho internacional, dirigidas a las autoridades responsables y competentes de la administración y gestión de los centros penitenciarios.

### III. CONTEXTO

10. De acuerdo con el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional a diciembre del 2021 emitido por el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, la población en los centros penitenciarios de Sinaloa, Sonora y Tamaulipas era de 7,498 personas-PdL, de las cuales 7,272 eran hombres (96.98%) y 226, mujeres (3.02%).
11. Los centros en las entidades de la zona norte que cuentan con mayor capacidad instalada son los del estado de Sonora con 7,988 dormitorios, con una población de 9,924 personas, es decir, hay 24.24% de población por encima de la capacidad instalada. Por otro lado, Tamaulipas cuenta con capacidad para 6,847 personas, y una población de 4,059 personas privadas de la libertad, por lo que, en términos generales, no presenta problema de sobrepoblación.
12. En ese sentido, se hizo una comparación de la información que se establece en el Cuaderno Estadístico con los datos recabados en las visitas efectuadas en los siete centros penitenciarios de las tres entidades federativas ya señaladas, la cual se plasma en la siguiente tabla:

No.	Entidad federativa	Centro penitenciario	Cuadernillo		Visita de supervisión	
			Capacidad	Población	Capacidad	Población
1	Sinaloa	Centro Penitenciario Aguaruto de la Ciudad de Culiacán	2,716	2168	2,861	2,167
2		Centro Penitenciario El Castillo de la Ciudad y Puerto de Mazatlán	1,862	1190	1,882	1,158
3		Centro Penitenciario Goros II de la Ciudad de Los Mochis	1,888	877	1,887	849
4		Centro Penitenciario Región del Évora de la Ciudad de Angostura	150	140	150	138
5	Sonora	Centro de Reinserción Social Hermosillo	2,393	4,350	2,376	4,546
6		Centro de Reinserción Social Guaymas	545	512	500	523
7	Tamaulipas	Centro de Ejecución de Sanciones Ciudad Victoria	998	956	1,000	954
<b>Total</b>			<b>10,552</b>	<b>10,193</b>	<b>10,656</b>	<b>10,335</b>

13. Del cuadro anterior se desprende que, en términos globales, el total de personas en los centros en referencia no sobrepasaba la capacidad disponible. Sin embargo, en uno de los lugares, el Centro de Reinserción Social Hermosillo en Sonora, se registraba una sobrepoblación de 191.32% y en el Centro de Reinserción Social Guaymas de 104.6%.



14. En contraste, el centro penitenciario que contaba con menor ocupación fue el Centro Penitenciario Gorros II de la Ciudad de Los Mochis en Sinaloa, el cual estaba ocupado al 46.45% de su capacidad.
15. En este sentido, la Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad 2021 (ENPOL)<sup>5</sup> señala que en ese año, 46.4% de la población-PdL a nivel nacional compartió su dormitorio con más de cinco personas. Tales datos son acordes a los reportados por la CNDH en su Diagnóstico Nacional donde se reportan condiciones de hacinamiento al interior de diversos centros penitenciarios.
16. En cuanto a las condiciones de habitabilidad, la ENPOL<sup>6</sup> señala que 14.4% de la población privada de la libertad se sintió insegura al interior de su dormitorio o estancia, mientras que 25.9% se sintió insegura respecto al centro penitenciario. Al realizar el cruce de información entre lo que se indica en la ENPOL y lo informado por el DNSP, se hace notar la relación entre la percepción de inseguridad que sienten un número importante de personas privadas de la libertad en todas las áreas del centro penitenciario, incluyendo el área de dormitorios, con problemáticas como el autogobierno o cogobierno<sup>7</sup>, los cobros ilegales por bienes y servicios, las extorsiones para acceder a privilegios, las actividades ilícitas y la insuficiente presencia de personal de seguridad y custodia por debajo de la requerida al interior de los centros.
17. Para visibilizar la percepción de inseguridad de las personas privadas de la libertad en las entidades federativas visitadas por este Mecanismo Nacional, a continuación, se presenta la siguiente gráfica extraída de la citada Encuesta Nacional.

---

<sup>5</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad 2021. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021\\_presentacion\\_nacional.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021_presentacion_nacional.pdf)

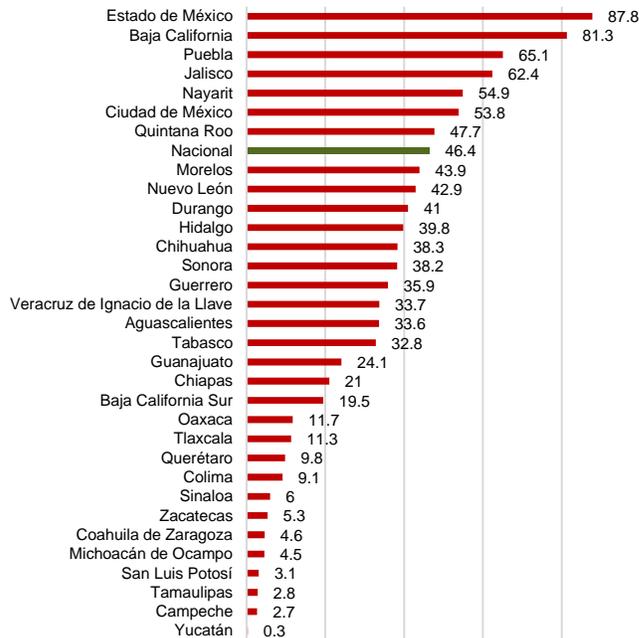
<sup>6</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Op. Cit. Página 130

<sup>7</sup> Autogobierno o cogobierno: Se presenta "cuando los internos realizan actividades que son responsabilidad de las autoridades penitenciarias -como las actividades de seguridad y del funcionamiento del centro penitenciario- (p. 25). Este fenómeno suele estar asociado a la sobrepoblación y a la corrupción del sistema, y a su vez genera problemas en el funcionamiento de los centros penitenciarios lo que aumentan las condiciones de violencia, corrupción y faltas a los derechos humanos" (ENPOL, 2021: 24 y 25).



## Distribución de la población por celda

Porcentaje de población privada de la libertad que durante 2021 compartió su celda con más de cinco personas, por entidad federativa



Porcentaje de población  
0.3 87.8



Con tecnología de Bing  
© GeoNames, Microsoft, TomTom

Fuente: ENPOL 2021, INEGI.

18. De igual modo, diversas notas periodísticas han señalado problemáticas relacionadas con la situación en los centros penitenciarios:

*Las riñas, los decesos, motines, intentos de suicidios y la agresión a terceros fueron causantes de que Ciudad Victoria encabezara la lista de los penales tamaulipecos más peligrosos en la entidad. La Secretaría Pública de la entidad señaló que de los siete penales estatales, el que ha presentado un mayor número de incidentes es el Centro de Ejecución de Sanciones (Sedes), ubicado en la capital tamaulipeca, el más antiguo del estado<sup>8</sup>.*

19. Por último, cabe señalar que la ENPOL 2021<sup>9</sup> menciona que 36.2% de la población privada de la libertad fue víctima de al menos un acto de corrupción en las etapas del proceso penal. En este sentido, 17.2% fue víctima de actos corrupción al interior del centro penitenciario; 16.4% lo fue durante la detención, 14.1% al ser presentada ante el agente del Ministerio Público y 6.2% durante el proceso judicial. La encuesta arroja también que **55.3%** de la población privada de la libertad había pagado dentro del centro penitenciario, en los últimos doce meses por el pase de lista<sup>10</sup>, 43.2% pagó por tener aparatos electrónicos y 34% por cambiar de dormitorio o evitar hacerlo<sup>11</sup>.

<sup>8</sup> Infobae. *El penal más infernal de México: ubicado en Tamaulipas y atestado de sicarios del Cártel del Golfo*. Septiembre, 2019. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2019/09/24/el-penal-mas-infernal-de-mexico-ubicado-en-tamaulipas-y-atestado-de-sicarios-del-cartel-del-golfo/>

<sup>9</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Op. Cit. Página 143

<sup>10</sup> Pago solicitado a las personas PdL por personal penitenciario para ser apuntadas en las listas de revisión diarias, ya que, en caso de faltar en alguna, se les sanciona.

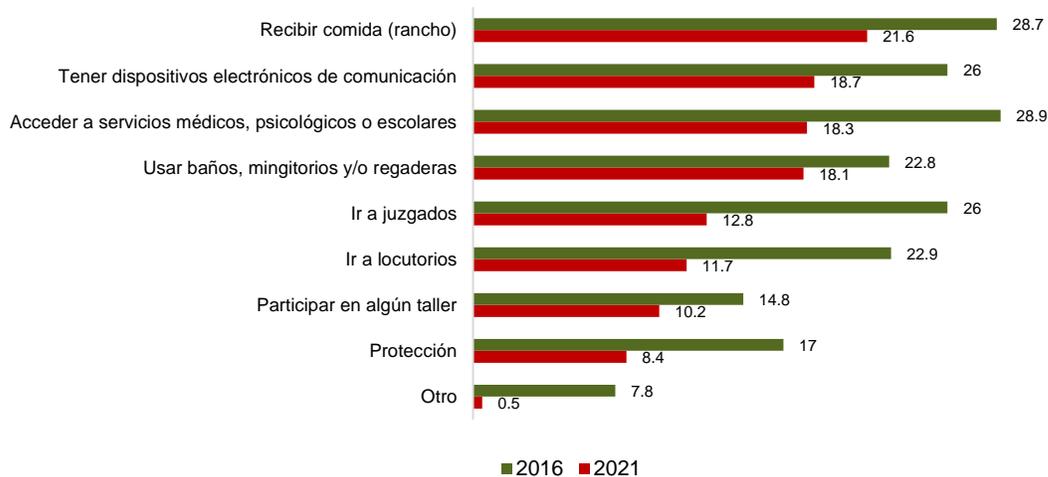
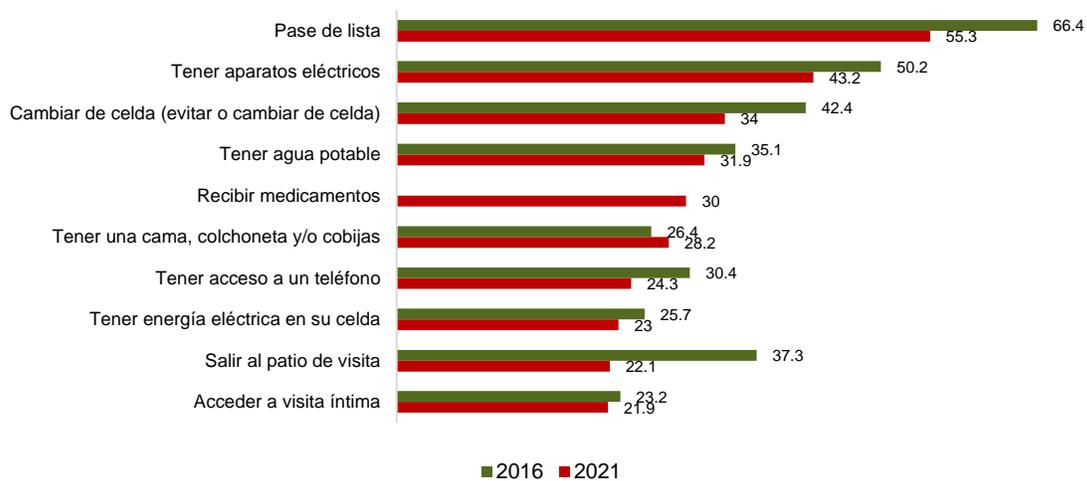
<sup>11</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Op. Cit. Página 146



20. Estas conductas y prácticas que en la ENPOL 2021 se reportan como corrupción en los centros penitenciarios afectan el proceso de reinserción social al que tienen derecho las personas privadas de la libertad, de acuerdo con el artículo 18 constitucional, el cual establece que “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”<sup>12</sup>.
21. A continuación, se describen los principales servicios, bienes, beneficios o permisos por los que pagó la población privada de la libertad en el centro penitenciario:

### Corrupción en el Centro Penitenciario

Con la **ENPOL 2021**, se estima que **55.3%** de la población privada de la libertad pagó dentro del centro penitenciario en los últimos doce meses por el *pase de lista*.



Fuente: ENPOL 2021, INEGI

<sup>12</sup> Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 1917. Página 20. Disponible en: [Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos \(diputados.gob.mx\)](http://Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (diputados.gob.mx))



22. Tomando en consideración el contexto que configura la información aquí expuesta, el MNPT supervisó las condiciones de las personas privadas de la libertad en centros penitenciarios de Sinaloa, Sonora y Tamaulipas, estados del norte de México, desde un enfoque de prevención directa de la tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes.

#### **IV. METODOLOGÍA**

23. Con el propósito de cumplir con lo establecido en el Protocolo Facultativo sobre las atribuciones del Mecanismo Nacional para examinar periódicamente el trato de las personas privadas de su libertad en lugares de detención, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros malos tratos, el MNPT planifica visitas de supervisión a lugares de privación de la libertad; esta planificación deriva de solicitudes realizadas por organismos nacionales e internacionales de la sociedad civil, o del monitoreo a medios de comunicación donde se difundan posibles hechos constitutivos de tortura o malos tratos.

24. En el caso de las visitas a los Centros de Reinserción Social de distintas entidades federativas del país, se han desarrollado diversas estrategias para identificar posibles hechos consecutivos de tortura en los centros penitenciarios, uno de ellos es el monitoreo a medios de comunicación, el cual ha sido un factor clave que el MNPT ha implementado, ya que en la mayoría de las notas periodísticas refieren que en los centros penitenciarios existen factores de riesgo como hacinamiento, autogobierno, deficiencias en el acceso a servicios de salud, castigos, aislamiento prolongado, traslados injustificados, motines, corrupción, cobros o negocios ilícitos, situaciones por las que el MNPT tiene la facultad de intervenir con visitas de supervisión, quejas ante organismos públicos de derechos humanos, denuncias, o en su caso, la emisión de medidas precautorias con carácter inmediato para las autoridades.

25. Por lo anterior, las visitas de supervisión del presente informe derivaron de la identificación de los centros con las calificaciones más bajas en el DNSP 2021, así como la recopilación de notas periodísticas que daban cuenta de condiciones inadecuadas en los centros penitenciarios.

26. Asimismo, se elaboraron guías de entrevistas para personas privadas de la libertad; personas directoras o responsables de los lugares; personal del área médica de custodia, así como una guía para recabar información durante el recorrido por las instalaciones. Estos instrumentos se construyen a partir de la revisión de la normatividad que regula la operación de los centros, haciendo énfasis de observar las condiciones y trato hacia las personas privadas de libertad.

27. En cada una de las visitas desarrolladas se aplican los instrumentos antes mencionados y la información recabada se sistematiza en una base de datos. Esto contribuye a la generación de evidencia empírica, a la que se suma el análisis de estándares nacionales e internacionales de los derechos humanos para determinar aquellos factores de riesgo que, de no atenderse, pudiesen derivar en tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

28. En este sentido, los factores de riesgo se interpretan como condiciones o situaciones que exponen a las personas privadas de la libertad a hechos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Es importante señalar que para los fines de la



prevención que busca el MNPT en sus visitas e informes de supervisión<sup>13</sup>, los factores de riesgo se abordan desde una perspectiva generalizante, es decir, que no se constriñen a un lugar en particular (unidad de observación<sup>14</sup>), sino, al conjunto de lugares que son susceptibles de experimentar esta problemática (unidad de análisis). Excepcionalmente, cuando existan condiciones o situaciones graves en un lugar en particular los factores de riesgo pueden ser específicos para un centro.

29. Para tener un panorama amplio sobre las situaciones que se viven en los centros de reinserción de la zona norte del país, el MNPT determinó realizar visitas a los siete centros en tres entidades federativas. Lo anterior, representa una muestra no probabilística causal, al no contar con una identificación específica el tipo de población que se encontraba en los centros<sup>15</sup>.
30. La integración y análisis de esta información se plasma en el presente informe, desde los enfoques diferencial e interseccional:

**Enfoque diferencial y especializado:** *Al aplicar la Ley, las autoridades deben tener en cuenta la existencia de grupos de población con características particulares o con necesidades de atención prioritaria, 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>16</sup>.*

**Enfoque de interseccionalidad:** *Es una herramienta para el análisis de las maneras en que el género se cruza con otras identidades, creando múltiples ejes de diferencias que se intersectan en contextos históricos específicos, los cuales, contribuyen a experiencias específicas de opresión y privilegio e influyen sobre el acceso a derechos y oportunidades<sup>17</sup>.*

31. El informe de supervisión concluye con una serie de recomendaciones en materia de política pública dirigidas a las autoridades responsables de la supervisión y regulación de los centros de privación de la libertad antes mencionados y, de requerirse, a los directores o responsables de éstos.

---

<sup>13</sup> En las visitas de supervisión el MNPT se enfoca en la prevención directa (mitigación) que tiene como objetivo prevenir que ocurra la tortura reduciendo los factores de riesgo y eliminando las posibles causas. Esta intervención se produce antes de que se produzca la tortura y su finalidad es abordar las raíces de las causas que pueden dar lugar a la tortura y los tratos crueles; se caracteriza por la formación, educación y monitoreo periódico de los lugares de detención. La prevención directa mira a lo lejos y su objetivo, a largo plazo, es crear un entorno en el que sea improbable que ocurra la tortura. ACNUDH, APT y Foro Asia-Pacífico. Prevención de la tortura: Guía operacional para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos, mayo de 2010.

<sup>14</sup> Suelen denominarse Unidades de Observación a los referentes empíricos que el investigador utiliza para obtener los datos que necesita de la Unidad de Análisis. Azcona, Maximiliano; Manzini, Fernando y Dorati, Javier. Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. Aplicación a la investigación en psicología, Universidad Nacional de La Plata.

<sup>15</sup> Cantoni, Nélica. Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. Revista Argentina de Humanidades y Ciencias Sociales, volumen 7, no. 2, 2009. Disponible en: [https://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs\\_v7\\_n2\\_06.htm](https://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v7_n2_06.htm)

<sup>16</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Asociación para la Prevención de la Tortura y el Foro Asia-Pacífico. Prevención de la tortura: Guía operacional para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/PreventingTorture\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/PreventingTorture_sp.pdf)

<sup>17</sup> Cfr. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 18 de octubre de 2022. Art. 5, fracc. XIII. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>



32. La LGPIST dispone en su artículo 81, fracción I, que los Informes de Supervisión establecerán una serie de recomendaciones dirigidas a las autoridades competentes enfocadas en la superación de la problemática identificada en el informe.
33. Es así que las recomendaciones emitidas por el MNPT tienen como objetivo central la prevención de la tortura a través de la generación de política pública que permita fortalecer las instituciones supervisadas y revertir malas prácticas observadas. Por ello, con el fin de contribuir a la implementación se propone un esquema de seguimiento en el que, a través de la coordinación con las autoridades, se llegue a su total cumplimiento.
34. Con enfoque estratégico, las recomendaciones de política pública tienen como base los factores de riesgo identificados por el MNPT durante las visitas, haciendo énfasis en las salvaguardias para las personas privadas de la libertad. Las recomendaciones incorporan una directriz de intervención general que, de manera coordinada, ya sea entre autoridades, o entre áreas administrativas que dependen de una sola autoridad, realizarán para atender el factor de riesgo detectado.
35. Asimismo, para facilitar la medición y seguimiento a la implementación de dichas recomendaciones, se incorporan plazos en los que las autoridades deberán remitir evidencias sobre la consecución de los objetivos señalados en éstas. Para la estimación de dichos plazos, se ha tomado en consideración el contexto, las condiciones materiales y los recursos humanos con los que cuentan los centros de privación de la libertad para que puedan ser cumplimentadas en un tiempo razonable. En ese sentido, se establecen periodos de seguimiento inmediato, así como de corto, mediano y largo plazo.
36. Las recomendaciones de inmediato cumplimiento, son aquellas en las que se sugiere la implementación de acciones encaminadas a mitigar un riesgo inminente para las personas privadas de la libertad, que de no ser atendido pudiera causar un perjuicio irreparable, considerando la vulnerabilidad de la persona desde un enfoque diferencial. En ese caso, tomando en consideración la necesidad de intervención inmediata, las autoridades deberán remitir informes de cumplimiento dentro de las dos semanas siguientes a la notificación del instrumento.
37. Las recomendaciones de corto plazo son aquellas en las que se sugiere la realización de actividades y procesos para que se genere un producto, un bien o servicio que, con base en los enfoques y criterios señalados, contribuya a eliminar los factores de riesgo identificados. Los elementos incluidos en las sugerencias que sirven para medir y observar su cumplimiento conforman los indicadores<sup>18</sup> de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de hasta 60 días<sup>19</sup> deberán enviar evidencias sobre los avances de su implementación.
38. Las recomendaciones de mediano plazo son aquellas en las que se recomienda la implementación de los productos, bienes o servicios que, considerando el criterio de eficiencia y el enfoque diferencial, contribuyan a eliminar los factores de riesgo identificados,

---

<sup>18</sup> “Los indicadores de desempeño o indicadores generalmente utilizados en la programación (...) permiten “verificar cambios debidos a la intervención para el desarrollo o que muestran resultados en relación con lo que se ha planeado” (OCDE, 2002). De acuerdo con los enfoques de gestión basada en resultados y la lógica del ciclo de los proyectos, la principal referencia o fuente para la identificación de esos indicadores son los resultados previstos del programa de desarrollo. En el marco de evaluación del desempeño, las distintas categorías de indicadores que en general se definen y aplican son: insumo, producto, efecto directo e impacto” (ACNUDH, 2012:118).

<sup>19</sup> CONEVAL, 2013, p. 48.



y se contribuya de esta manera a mejorar las condiciones en las que viven las personas privadas de la libertad. Los elementos o atributos que se utilizan para su medición conforman indicadores de los productos generados, así como de los procesos para conseguirlo. Respecto de estas medidas, las autoridades deberán enviar evidencias sobre el avance en la implementación dentro de una temporalidad de hasta 180 días.

39. Las recomendaciones de largo plazo son aquellas mediante las cuales se propone transformar las condiciones que dieron lugar a los factores de riesgo identificados durante la intervención del MNPT en los lugares de privación de la libertad. Con los criterios de eficiencia y enfoque diferencial, se plantea que haya cambios significativos que impacten en la población privada de la libertad, mejorando las condiciones detectadas. Los indicadores que se utilizan para medir su cumplimiento permiten conocer los efectos directos de los productos bienes o servicios generados y los procesos para alcanzarlos. Para el seguimiento de estas acciones, las autoridades deberán enviar evidencias de la implementación en un lapso de hasta 360 días.
40. Finalmente, con base en los reportes con las evidencias sobre la implementación de las recomendaciones, enviadas por las autoridades de los lugares de privación de la libertad, el MNPT podrá valorar la programación de visitas de seguimiento, a fin de contar con los insumos necesarios para elaborar los informes correspondientes, a los que se refiere la fracción II del artículo 82 de la Ley General de Tortura.

## V. RESULTADOS DE LA VISITA

41. Se realizaron visitas de supervisión a 7 centros penitenciarios, con población mixta, los cuales son:

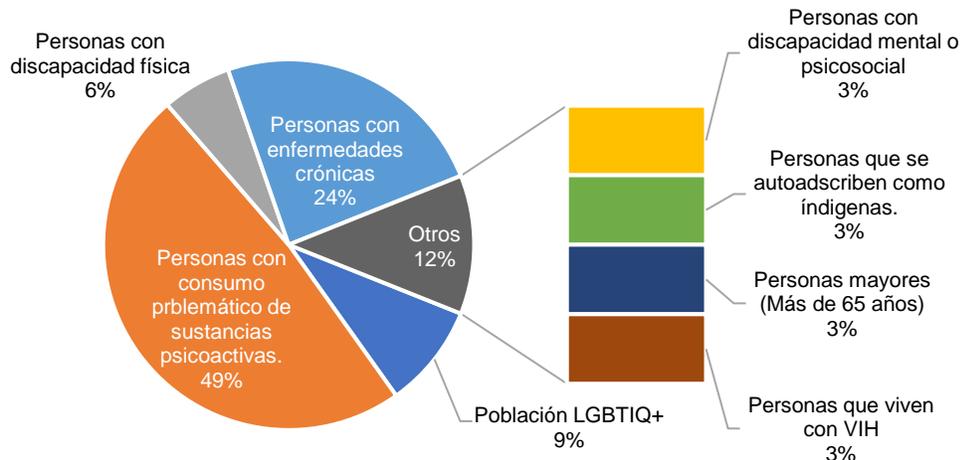
No.	Entidad federativa	Centro penitenciario
1	Sinaloa	Centro Penitenciario Aguaruto de la Ciudad de Culiacán (CP Aguaruto)
2		Centro Penitenciario El Castillo de la Ciudad y puerto de Mazatlán (CP "El Castillo", Mazatlán)
3		Centro Penitenciario Goros II de la Ciudad de Los Mochis (CP Goros II)
4		Centro Penitenciario Región del Évora de la Ciudad de Angostura (CP Región del Évora)
5	Sonora	Centro de Reinserción Social Hermosillo (CRS Hermosillo)
6		Centro de Reinserción Social Guaymas (CRS Guaymas)
7	Tamaulipas	Centro de Ejecución de Sanciones Ciudad Victoria (CEDES Cd. Victoria)

42. Durante las visitas se entrevistó a 124 personas privadas de la libertad: la situación jurídica de **63 (51%)** de ellas era de sentenciadas, y **61 (49%)** eran personas que se encontraban bajo proceso.
43. Con relación a las personas privadas de la libertad identificadas como población de atención prioritaria, **48%** se constituyen como personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas; **24%** padecen enfermedades crónicas; **9%** son personas que se autoidentifican como parte de la población LGBTIQ+; **6%** cuentan con una discapacidad



física; **3%** se autoadscribe a una comunidad o pueblo indígena; **3%** tiene una discapacidad mental o psicosocial; **3%** son personas mayores de 65 años y **3%** son personas que viven con VIH.

### Personas privadas de la libertad que pertenecen a un grupo en situación de vulnerabilidad



## VI. FACTORES DE RIESGO Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

44. La labor primordial del MNPT es llevar a cabo acciones preventivas en lugares de privación de la libertad, con el propósito de abordar eficazmente las causas de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Toda estrategia de prevención directa debe iniciar con un análisis sobre las condiciones que aumentan las posibilidades de que ocurra un acto de tortura, esto es, los factores de riesgo<sup>20</sup>.
45. Dicho análisis apela a lo establecido en la Opinión Técnica Consultiva N. 002/2014, en la que se estableció que:

*El concepto de tortura y tratos o penas crueles no se circunscribe a las prácticas de violencia física o psíquica, sino que incluye también las condiciones de detención que no respetan la dignidad humana, lo que ocurre en casos de hacinamiento, malas condiciones de reclusión, sanciones disciplinarias abusivas, falta de atención médica, ausencia de alimentación adecuada y agua potable, carencia de recursos para atender las necesidades básicas de las personas detenidas, entre otros.<sup>21</sup>*

46. En cuanto al marco jurídico, la prohibición de la tortura a nivel constitucional y legal es un elemento que contribuye a disminuir el riesgo de que ocurran casos de malos tratos y tortura; sin embargo, dichas disposiciones, por sí mismas, no bastan para prevenirlos, por

<sup>20</sup> Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Prevención de la Tortura. Guía operacional para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. Página 3. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/PreventingTorture\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/PreventingTorture_sp.pdf)

<sup>21</sup> Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. La prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes: una posible estrategia para la República de Panamá. Opinión Técnica Consultiva ex officio No. 002/2014, dirigida a las organizaciones involucradas en la implementación del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en la República de Panamá. Página 2, Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/ropan/Technical\\_Consultative\\_Opinions\\_2014/Opinion\\_Consultiva\\_2014-002.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/Technical_Consultative_Opinions_2014/Opinion_Consultiva_2014-002.pdf)



lo que también deben analizarse normas y reglamentos que se aplican en centros de detención, observando exhaustivamente el modo en que se aplica en la práctica el marco jurídico.<sup>22</sup>

47. En este sentido, en el presente informe se exponen circunstancias y prácticas identificadas *in situ* que constituyen un riesgo para las personas privadas de la libertad de sufrir algún acto de maltrato o tortura.

#### A. Sobrepoblación y hacinamiento

48. El alojamiento que excede la capacidad instalada en los lugares de privación de la libertad genera condiciones que pueden poner en riesgo la integridad física; al respecto, la CIDH establece que uno de los grandes factores de riesgo es el hacinamiento, toda vez que genera un aumento de las fricciones y brotes de violencia entre las personas reclusas, puede dar lugar a la propagación de enfermedades, dificulta el acceso a los servicios básicos y de salud e impide la atención inmediata ante casos de incendios y otras calamidades, lo cual suscita que la privación de la libertad como pena se dirija en un sentido del todo opuesto a su objetivo<sup>23</sup>.
49. En el caso de las visitas realizadas por este Mecanismo Nacional a centros penitenciarios de la zona norte del país, se encontró que en el **CRS Hermosillo** había población por encima de la capacidad instalada, en 91.32%; el **CRS Guaymas** presentaba sobrepoblación en un 4.6%.
50. Con relación a lo anterior, la Corte IDH ha considerado que si una cárcel cuenta con una densidad de población mayor al 120% de su capacidad de alojamiento representa un estado crítico de sobrepoblación y hacinamiento<sup>24</sup>, además, ha establecido que una cárcel sobre poblada puede derivar en alojamiento antihigiénico y restringido, falta de privacidad incluso para realizar actividades básicas, como lo es el uso de los servicios sanitarios, así como aumento de la tensión entre personas privadas de libertad y personal del centro penitenciario.<sup>25</sup>
51. Es importante resaltar que es visible el efecto de posibles privilegios de ciertos grupos de personas-PdL al momento de clasificación y distribución de la población en los dormitorios, toda vez que los hallazgos en este sentido arrojan que a pesar de que en los centros donde no hay sobrepoblación, existe hacinamiento en algunos dormitorios. Tal es el caso del **CP Aguaruto**, donde personal del MNPT verificó que, a pesar de que no existía población por encima de la capacidad instalada de manera general, cinco módulos presentaban hacinamiento<sup>26</sup>, pues había personas que no tenían una plancha de concreto, por lo que debían dormir en el piso. En la misma situación se encontró el **CP Gorros II**, ya que el Módulo 10 (preventiva), presentaba 12.5% de hacinamiento; el Módulo 16 del **CP “El Castillo”, Mazatlán**, presentaba 42% de población por encima de su capacidad instalada. En el Módulo de Sentenciados del **CRS Guaymas** se constató que había 44.20% de

---

<sup>22</sup> *Ídem*.

<sup>23</sup> Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas (2011)

<sup>24</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Vélez Loor vs. Panamá. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C. Párr. 203

<sup>25</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C. Párr. 90

<sup>26</sup> Llama la atención que el Módulo 4 Psicosocial, así como el Módulo 5 varonil, presentaban, al momento de la visita, 100% de población por encima de su capacidad instalada.



población por encima de la capacidad instalada y, finalmente, en dos Módulos del **CEDES Cd. Victoria** (Módulo 3 y Módulo 4), se identificó la misma problemática.

52. En ese sentido, tal y como se refirió con antelación, de los centros donde se detectó hacinamiento en diversos dormitorios o módulos, el único que cuenta con sobrepoblación es el CRS Guaymas; situación que conlleva a suponer que en los demás centros en referencia, si no existe una problemática de superación de la población con respecto a la capacidad instalada y aun así los hallazgos reflejan hacinamiento, se infiere que existen personas-PdL con preeminencia de ocupar dormitorios de manera individual o con menos personas a la capacidad destinada.
53. En aquellos lugares de privación de la libertad en los que se adviertan características de hacinamiento, se puede inferir que se trata de lugares con graves factores de riesgo de tortura y/o malos tratos, debido a que el hecho de que la población se encuentre en un espacio reducido, en condiciones antihigiénicas y sin posibilidad de tener privacidad, se traduce en un deterioro del derecho humano de integridad personal<sup>27</sup>.
54. En este sentido, preocupa al MNPT las condiciones de sobrepoblación y hacinamiento identificadas, pues como se señaló, por sí mismas representan un riesgo para la integridad psicofísica de las personas privadas de la libertad, pero además constituye un factor que agudiza las demás problemáticas detectadas durante las visitas.

## B. Trato digno

55. Cuando el Estado priva de la libertad a una persona está obligado a tratarla humanamente y con absoluto respeto a su dignidad, esto debe garantizar un nivel mínimo de bienestar respecto a las condiciones de alojamiento con las que deben contar las instituciones donde se les detiene legalmente<sup>28</sup>. En ese sentido, la LNEP establece que las condiciones de internamiento deben garantizar una vida digna y segura para todas las personas privadas de la libertad<sup>29</sup>.
56. Con relación a las condiciones de internamiento, se observó que las estancias del centro **CP Región del Évora** se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento; asimismo, cuenta con instalaciones para el desarrollo de actividades educativas, culturales y atención médica. Sin embargo, en las 7 entrevistas realizadas a las personas-PdL, señalaron que no tienen un espacio para la visita íntima y familiar. El 40% de las personas entrevistadas refirieron que la calidad de su estancia es regular.
57. Respecto a los demás centros se documentó lo siguiente:

Estado	Centro penitenciario	Condiciones de internamiento
Sinaloa	Centro Penitenciario Aguaruto de la Ciudad de Culiacán	Se realizaron 20 entrevistas a personas-PdL, las cuales refirieron que el centro no proporciona ropa, calzado, ropa de cama, cobertores, artículos de higiene personal.

<sup>27</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos. Artículo 5, numeral 1

<sup>28</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Informe 5/2016 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre los Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno y de la Fiscalía General del Estado de Guerrero. Ciudad de México. 18 de agosto 2016. Página 5. Disponible en: [INFORME 5/2016 DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA \(cndh.org.mx\)](https://www.cndh.org.mx/INFORME_5/2016_DEL_MECHANISMO_NACIONAL_DE_PREVENCIÓN_DE_LA_TORTURA).

<sup>29</sup> Ley Nacional de Ejecución Penal, 2016. Artículo 30. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP\\_090518.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP_090518.pdf)



Estado	Centro penitenciario	Condiciones de internamiento
		El 35% de las personas entrevistadas señalaron que la calidad de su estancia es "regular".
	Centro Penitenciario "El Castillo" de la Ciudad y Puerto de Mazatlán	Se realizaron 21 entrevistas a personas-PdL, quienes manifestaron que el centro no proporcionaba ropa, calzado, ropa de cama, cobertores o artículos de higiene personal. El 43% calificó la calidad de su estancia como "regular".
	Centro Penitenciario Goros II de la Ciudad de los Mochis	Las 9 personas-PdL entrevistadas manifestaron que el centro no proporciona ropa, calzado, ropa de cama, cobertores, artículos de higiene personal. El 33% calificó la calidad de su estancia como "regular".
Sonora	CRS Hermosillo	<p>Sección varonil: se encuentra en malas condiciones de mantenimiento, con suciedad, mal olor, fauna nociva como cucarachas, chinches y ratas, sin servicio de agua al interior de las estancias, incluso sin sanitarios, en su lugar hay un hoyo en el piso a manera de letrina, donde las personas realizan sus necesidades fisiológicas, sin ventilación natural o artificial, sin iluminación, con instalaciones eléctricas expuestas, sin colchonetas en las planchas, con suciedad en las paredes, cobijas y utensilios de cocina deteriorados y con restos de comida, acumulación de basura en dormitorios y áreas comunes.</p> <p>Las 19 personas-PdL entrevistadas señalaron que no se les proporcionan insumos de higiene para limpiar su estancia ni para el aseo personal. Por lo anterior, el 58% de las personas entrevistadas calificaron su estancia como "mala".</p>
	CRS Guaymas	<p>El área de observación y clasificación tiene una dimensión de 2 por 1.5 metros, se observó que había 3 planchas, al momento de la visita se encontraban 7 personas-PdL, por lo que 4 personas dormían en el suelo. Asimismo, se observó que no contaban con instalación eléctrica y había escasa luz natural; no había agua corriente por lo que no pueden bañarse y señalaron la presencia de fauna nociva.</p> <p>En las entrevistas a 15 personas-PdL informaron que no tenían agua en su estancia, no tenían privacidad para bañarse, no recibían ropa, calzado ni productos de higiene personal por parte de las autoridades del centro. El 40% de las personas-PdL entrevistadas señalaron que la calidad de su estancia era "mala".</p>



Estado	Centro penitenciario	Condiciones de internamiento
Tamaulipas	CES Ciudad Victoria	<p>En el recorrido se observó que el área femenil era reducida, con relación a la sección de varones. No contaba con un área específica para mujeres con hijas o hijos, además de no otorgar artículos de higiene personal para madres e hijos, alimentación y fórmula para los infantes.</p> <p>Asimismo, se observó que el dormitorio 4 destinado a albergar a personas con enfermedades psiquiátricas y tuberculosis se encuentra sin mantenimiento, no cuentan con aire acondicionado, únicamente con luz artificial, este dormitorio no está adaptado ni cuenta con las condiciones estructurales para albergar a grupos de atención prioritaria.</p> <p>De las 23 personas-PdL entrevistadas, el 13% refirieron que la calidad de su estancia era regular.</p>

- 58. Respecto al servicio sanitario, se observó que en el **CP Goros II** los sanitarios tenían pintura en mal estado, instalaciones hidráulicas expuestas y se hallaron cubetas para el almacenamiento de agua.
- 59. En el **CP Región del Évora**, se observó que los sanitarios tenían pintura desgastada, instalaciones hidráulicas expuestas, cubetas para el almacenamiento de agua y presencia de humedad en techos y paredes.
- 60. En el **CRS Guaymas** se observó que en el dormitorio de ingresos se cuenta sólo con una taza sanitaria sin agua corriente. En muchos casos se identificaron fugas de agua y presencia de humedad en techos y paredes, además de que se observó deterioro en las instalaciones hidráulicas, por lo cual no funcionan correctamente, lo que podría tener repercusiones en la salud de las personas privadas de la libertad.



Ilustración 1. C.R.S. Guaymas - Sonora



61. En el **CEDES Cd. Victoria** se advirtió que en algunas estancias los sanitarios se encuentran dentro de los dormitorios y sólo cuentan con una taza sanitaria sin agua corriente ni mantenimiento.



Ilustración 2. C.R.S. Hermosillo – Sonora

62. En seguimiento a dichos hallazgos y comparando la información establecida en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria de los años 2021 y 2022, cabe señalar que debido a las supervisiones y colaboraciones por parte de la Tercera Visitaduría por medio del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria, así como de este MNPT, la mayoría de los centros que a continuación se enuncian han tenido una mejora en la calificación que otorga el DNSP, la cual se refleja en la siguiente tabla:

Tabla comparativa de calificaciones del DNSP 2021-2022 <sup>30</sup>		
Centro de Reinserción Social	Calificación otorgada en el DNSP 2021	Calificación otorgada en el DNSP 2022
Centro Penitenciario Aguaruto de la Ciudad de Culiacán	5.31	6.16
Centro Penitenciario “El Castillo” de la Ciudad y Puerto de Mazatlán	5.44	6.32
Centro Penitenciario Goros II de la Ciudad de los Mochis	6.38	6.22
CRS Hermosillo	4.92	6.17
CRS Guaymas	5.4	6

<sup>30</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Diagnostico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2021; Diagnostico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2022. Disponibles 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) , [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-06/DNSP\\_2022.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-06/DNSP_2022.pdf)



Tabla comparativa de calificaciones del DNSP 2021-2022 <sup>30</sup>		
Centro de Reinserción Social	Calificación otorgada en el DNSP 2021	Calificación otorgada en el DNSP 2022
CES Ciudad Victoria	5.63	4.58

63. En ese sentido, si bien se reitera que en su mayoría ha habido un aumento en las calificaciones que ha determinado el DNSP del año 2021 al 2022, con las visitas de supervisión los hallazgos reflejan la necesidad de continuar en una mejora constante con respecto a los factores de riesgo detectados para respetar y garantizar la dignidad humana e integridad psicofísica de las personas privadas de la libertad.
64. Al respecto, la Convención Americana sobre Derechos Humanos<sup>31</sup> establece que toda persona debe ser tratada humanamente y con respeto a su dignidad. En adición, la Corte IDH ha señalado que:
- toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, lo cual debe ser asegurado por el Estado debido a que este se encuentra en posición especial de garante con respecto a dichas personas, porque las autoridades penitenciarias ejercen un control total sobre éstas<sup>32</sup>.*
65. Por otro lado, los Principios y Buenas Prácticas en las Américas señalan que las personas privadas de libertad tendrán acceso a instalaciones sanitarias higiénicas y suficientes, así como al agua para su aseo personal<sup>33</sup>.
66. Adicionalmente, las Reglas Mandela refieren que las instalaciones de los centros deberán tener adecuadas condiciones de higiene y las instalaciones hidráulicas tendrán que ser funcionales a fin de que las personas-PdL puedan bañarse, de igual forma se deberán facilitar artículos para el aseo personal, además de ropa apropiada y suficiente acorde al para el clima; dicha ropa deberá estar limpia y en buen estado<sup>34</sup>.
67. Cuando los centros de privación de la libertad no reúnan las condiciones de habitabilidad y de higiene necesarias para garantizar a las personas privadas de la libertad una estancia digna y segura, ya sea con alguna intencionalidad o por omisión, pueden incurrir en violaciones al derecho de las personas-PdL a recibir un trato humano y digno, así como al derecho a la integridad personal. Las omisiones señaladas podrían derivar en delitos de tortura o tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, tal como se establece en los artículos 24, fracciones I y II, y 29 de Ley General sobre Tortura.

### C. Acceso a alimentación adecuada

68. El derecho a recibir alimentación adecuada es una de las prerrogativas que tiene toda persona privada de su libertad; además, el suministro de alimentos que cubran sus necesidades constituye una de las obligaciones básicas de las autoridades responsables

<sup>31</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). San José, Costa Rica 7 al 22 de noviembre de 1969. Artículo 5, numeral 2. Disponible en: [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf)

<sup>32</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso "Yvon Neptune vs. Haití", 6 de mayo de 2008. Párrafo 130. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_180\\_esp1.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_180_esp1.pdf)

<sup>33</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, 2008. Principio XII, numeral 2. Disponible en: <https://www.cidh.oas.org/pdf%20files/resolucion%201-08%20esp%20final.pdf>

<sup>34</sup> Reglas Nelson Mandela. Op. Cit. Reglas 16, 17, 18 y 19.



de su custodia. De acuerdo con el artículo 4, párrafo tercero, de la CPEUM, la alimentación debe ser nutritiva, suficiente y de calidad, además, en los centros penitenciarios, ésta debe de ser adecuada para la protección de su salud<sup>35</sup>.

69. Por su parte, el principio XI, punto 1, de los Principios y Buenas Prácticas en las Américas<sup>36</sup>, en concordancia con el numeral 22 de las Reglas Mandela<sup>37</sup>, consagra el derecho de las personas privadas de su libertad a recibir en horarios regulares, una alimentación que responda, en cantidad, calidad y condiciones de higiene, a una nutrición adecuada y suficiente.
70. Durante las entrevistas realizadas a las personas-PdL se indagó acerca de la calidad y cantidad de los alimentos que recibían dentro del centro. En los centros de Sinaloa y en CEDES, de Ciudad Victoria, Tamaulipas, la valoración de los alimentos fue mayoritariamente positiva:

Entidad federativa	Centro penitenciario	Buena calidad de los alimentos	Suficiencia de los alimentos
Sinaloa	CP Región del Évora	95%	95%
	CP Aguaruto	59%	65%
	CP "El Castillo", Mazatlán	57%	67%
	CP Goros II	56%	100%
Tamaulipas	CEDES Cd. Victoria	87%	100%

71. Por otro lado, la información presentada a continuación es con relación a las personas que refirieron "mala calidad" así como la insuficiencia en los alimentos:

Entidad federativa	Centro penitenciario	Mala calidad de los alimentos	Insuficiencia de los alimentos
Sonora	CRS Hermosillo	63%	84%
	CRS Guaymas	40%	47%

72. Cabe hacer notar que los centros de Sinaloa **CP Aguaruto**, **CP "El Castillo"**, **Mazatlán**, así como en el **CRS Hermosillo**, en Sonora, la elaboración de los alimentos estaba a cargo de personas privadas de la libertad, quienes determinaban los menús a preparar, toda vez que no contaban con nutriólogo. Al respecto, el control de la cocina o del suministro de alimentos por parte de las personas-PdL o de personal de guardia y custodia puede propiciar privilegios y trato desigual. Por ejemplo, de las entrevistas con la población en

<sup>35</sup> Ley Nacional de Ejecución Penal. Op. Cit. Artículo 9, fracción III. Recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud.

<sup>36</sup> Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Op. Cit. Principio XI, punto 1.

<sup>37</sup> Regla Mandela. Op. Cit. Regla 22. 1. Todo recluso recibirá de la administración del establecimiento penitenciario a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. 2. Todo recluso tendrá la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite.



centros de Sinaloa y Sonora, se conoció que en los centros existían cobros para permitir el ingreso de alimentos distintos a los que proporciona el centro.

73. En cuanto a la frecuencia con la que se sirven los alimentos, en el **CP Aguaruto**, **CP “El Castillo”**, **Mazatlán**, **CP Goros II** y **CP Región del Évora**, **CRS Guaymas** y **CEDES Cd. Victoria**, el total de las personas entrevistadas señalaron que se les dan tres alimentos al día; únicamente en el **CRS Hermosillo** 26% de las personas-PdL indicaron que reciben dos comidas al día. Además, 3.2% de las personas-PdL entrevistadas dijeron que se les habían restringido los alimentos en algún momento, mientras que en el caso de las personas con necesidad de dietas especiales, **20.9%** dijeron que sí se les habían proporcionado.
74. El que los centros penitenciarios no cumplan con una alimentación cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de la salud de las personas privadas de la libertad, ya sea con alguna intencionalidad o por omisión, no sólo podría derivar en violaciones al derecho a recibir un trato humano y digno y a la integridad personal, sino que podría constituir un delito de tortura, tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, tal como se establece en el artículo 24, fracciones I y II y 29 de la Ley General sobre Tortura.

#### **D. Comunicación con personas del exterior**

75. El derecho de las personas privadas de libertad a comunicarse con el exterior constituye una salvaguardia para la prevención eficaz de la tortura y el maltrato, ya que sus familiares y personas de confianza suelen estar en lugares distantes. La comunicación resulta indispensable también para poder comunicarse con abogados, u organizaciones de defensa de derechos humanos y evitar el aislamiento. De ahí la importancia de que los centros penitenciarios cuenten con suficientes aparatos telefónicos y otros medios de comunicación que les permitan, además de mantener sus vínculos, acceder al derecho a la reinserción social previsto en el artículo 18, párrafos segundo y octavo, de la CPEUM.
76. En este sentido, la regla 58, numeral 1, de las Reglas Mandela<sup>38</sup>, señala que las personas privadas de la libertad estarán autorizadas a comunicarse periódicamente, bajo la debida vigilancia, con sus familiares y amigos, por correspondencia escrita y por los medios de telecomunicaciones, electrónicos, digitales o de otra índole que haya disponibles.
77. Asimismo, el artículo 60 de la Ley Nacional de Ejecución Penal señala que las personas privadas de la libertad podrán comunicarse de forma escrita o telefónica con personas que se encuentren fuera del Centro Penitenciario, y que la disponibilidad de las comunicaciones no se verá afectada por la situación jurídica o la ubicación de la persona privada de la libertad<sup>39</sup>.
78. En Sinaloa, en los centros **CP Aguaruto**, **CP “El Castillo”**, **Mazatlán** y **CP Goros II**, las visitadoras y visitantes del MNPT constataron que las personas privadas de la libertad se podían comunicar vía telefónica usando una tarjeta de prepago; el centro cuenta con teléfonos públicos que se pueden usar en condiciones de privacidad. Para hacer llamadas telefónicas gratuitas, las personas-PdL deben acudir al área de trabajo social para solicitarlas y tienen una duración de entre 5 y 10 minutos. En el **CP Aguaruto** las personas-PdL señalaron que la comunicación era suspendida cuando son sancionados.

<sup>38</sup> Reglas Mandela. Op. Cit. Regla 38.

<sup>39</sup> Ley Nacional de Ejecución Penal. Op. Cit. Artículo 60.



79. En el **CRS Hermosillo**, en Sonora, la autoridad entrevistada manifestó que las personas privadas de la libertad cuentan con servicio de llamadas telefónicas gratuitas y con servicio de videollamadas; para acceder a éste deben acercarse al personal del área educativa. En las entrevistas, las personas-PdL confirmaron que sí existen esos servicios, sin embargo, advirtieron que tienen un costo.
80. En el **CRS Guaymas**, en Sonora, el director informó que las personas PdL podían comunicarse con familiares y defensores por llamada telefónica gratuita que se hacía desde la oficina de la dirección; sin embargo, no lo acreditó con un registro de las llamadas. En contraste, en las entrevistas a la población se conoció que las llamadas a las que tenían acceso eran en los teléfonos públicos ubicados en el centro penitenciario, los cuales se usan con tarjeta de prepago.
81. Por otro lado, en el **CP Región del Évora**, Sinaloa, el director mencionó que el centro no cuenta con llamadas telefónicas gratuitas, situación que fue corroborada en las entrevistas a las personas-PdL, las cuales refirieron que tienen que pagar un peso por minuto y pueden efectuar diariamente si su economía se los permite.
82. Durante las entrevistas realizadas a las personas-PdL se les preguntó si tenían comunicación con su familia y/o personas de confianza; en el **CP Aguaruto**, Sinaloa, el total de las personas entrevistas respondieron de manera positiva, mientras que en el **CEDES Cd. Victoria**, Tamaulipas, el **CP “El Castillo”**, Mazatlán y **CP Región del Évora**, Sinaloa, fue el 90%.
83. En contraste, en los centros de Sonora, CRS Guaymas y CRS Hermosillo, sólo 30% de las personas-PdL entrevistadas dijeron que podían comunicarse con familiares y personas de confianza.
84. En esta tema, personal de este Mecanismo Nacional también detectó que existen problemáticas que dificultan la comunicación con personas defensoras de manera gratuita. El único momento en el que se ofrece la posibilidad de llamadas gratuitas es al ingreso al centro penitenciario. Como se reseñó, en la mayoría de los lugares de privación de la libertad no disponen de servicio gratuito de llamadas telefónicas, por lo cual, quienes no cuenta con ingresos, no se puede comunicar con su familia o personas defensoras.
85. Al respecto, la Corte IDH señala que la incomunicación causa graves efectos en condiciones de privación de la libertad. En efecto, el aislamiento del mundo exterior puede producir sufrimientos morales y perturbaciones psíquicas, lo que coloca a la persona en una situación de particular vulnerabilidad y acrecienta el riesgo de tortura y malos tratos.<sup>40</sup>

### E. Sanciones disciplinarias

86. Si bien el procedimiento aplicable en los casos de correctivos disciplinarios es de naturaleza sumaria, lo cual permite desahogar de forma breve y simplificada la calificación de las infracciones y, en su caso, la imposición de las sanciones, ello no exime a la autoridad de notificar a la persona privada de la libertad, de manera formal, la resolución que en derecho

<sup>40</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador. Fondo. Sentencia de 12 de noviembre de 1997. Serie C No. 35. Párrafo 90. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_35\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_35_esp.pdf)



corresponda, lo que legitima la actuación de la autoridad y brinda certeza jurídica a las personas privadas de la libertad, pues les permite conocer la naturaleza y duración del correctivo, a fin de que, en su caso, puedan ejercer oportunamente su derecho a recurrir a un recurso de impugnación.

87. En ese sentido, el artículo 47 de la Ley Nacional de Ejecución Penal obliga a la autoridad penitenciaria, a través de un Comité Técnico, a notificar por escrito a la persona privada de la libertad sobre la sanción impuesta, el tiempo de duración, las condiciones de ésta, así como su derecho de impugnación.

88. Al respecto, la CIDH ha señalado lo siguiente:

*Así pues, ha sido ampliamente establecido en el derecho internacional de los derechos humanos que la reclusión en régimen de aislamiento por periodos prolongados constituye al menos una forma de trato cruel, inhumano y degradante; así como la incertidumbre acerca de su duración. De hecho, el confinamiento solitario puede ser utilizado como un método de tortura.*

*La Comisión subraya que el aislamiento celular como medida disciplinaria no debe aplicarse en condiciones tales que constituya una forma de trato cruel, inhumano y degradante, esto implica inter alia que el Estado debe garantizar condiciones mínimas de alojamiento para los reclusos castigados. Lo fundamental es que las condiciones de las [estancias] destinadas al régimen de aislamiento cumplan con los mismos estándares internacionales aplicables a la generalidad de los espacios destinados al alojamiento de reclusos, el que las condiciones de estos sean peores, no solo no tiene justificación válida alguna, sino que representa además un agravamiento indebido de la sanción y pone en peligro la propia salud de la persona sometida a aislamiento<sup>41</sup>.*

89. Finalmente, la Asociación para la Prevención de la Tortura es enfática en señalar los riesgos y repercusiones que tienen las situaciones antes descritas para las personas privadas de su libertad:

*En algunos contextos, la facultad de imponer sanciones puede ser delegada en ciertas personas privadas de libertad que gozan de un estatus particular dentro de la prisión. Dichas delegaciones de poder deben ser prohibidas y suprimidas cuando existan, ya que la prerrogativa de imponer sanciones debe permanecer exclusivamente en manos de las autoridades. Cuando la imposición del régimen disciplinario no está en manos de estas, los riesgos de abuso, discriminación y malos tratos son muy altos.*

*Las personas detenidas que ejercen el poder de control y de sanción, ya sea formal o tácitamente, sobre el resto de la población penitenciaria, por lo general, pertenecen a los grupos mayoritarios dominantes. Por lo tanto, no es raro que las personas que no pertenecen a estos grupos sean víctimas de sanciones discriminatorias. Como consecuencia de ello, las personas que son físicamente más débiles muy a menudo sufren este tipo de situaciones. De igual modo, las que pertenecen a un grupo político, racial o étnico minoritario también pueden ser víctimas de estas prácticas discriminatorias. Lo mismo ocurre con las personas LGBTI detenidas<sup>42</sup>.*

<sup>41</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. Op. Cit. Párrafos 413 y 414.

<sup>42</sup> Asociación para la Prevención de la Tortura. Seguridad, orden y disciplina. Medidas disciplinarias. Op. Cit.



90. Con respecto a esto último, a través de las entrevistas a las autoridades de los centros penitenciarios y a personas privadas de su libertad que fueron sujetas a medidas disciplinarias, se obtuvieron los siguientes hallazgos:
91. Durante las visitas realizadas en Sinaloa a los centros **CP Aguaruto**, **CP “El Castillo”**, **Mazatlán** y **CP Goros II**, las personas-PdL entrevistadas manifestaron que había cargos de “presidentes de módulos”, “cabos de dormitorio” y “encargados de módulo” respectivamente, es decir, otras personas privadas de la libertad que realizan funciones de autoridad con la anuencia de las autoridades penitenciarias, y se encargaban de imponer, y ejecutar las sanciones a la misma población, únicamente notificando al comandante del área de seguridad la sanción impuesta.
92. Cabe señalar que dichas prácticas de subrogación de actos de supervisión y vigilancia a personas-PdL reflejan un panorama con condiciones que favorecen el autogobierno, traspasando el control efectivo de las autoridades penitenciarias a manos de determinados reclusos o bandas criminales; o por sistemas de “gobierno compartido”, en las que estas mafias comparten este poder y sus beneficios con las autoridades penitenciarias. Cuando esto ocurre, el Estado se torna incapaz de garantizar mínimamente los derechos humanos de los reclusos y se trastoca y desnaturaliza totalmente el objeto y fin de las penas privativas de la libertad<sup>43</sup>.
93. Por otro lado, en Tamaulipas, en el **CEDES Cd. Victoria** las personas-PdL entrevistadas señalaron que había compañeros conocidos como “murciélagos”, quienes desempeñaban funciones de seguridad por las noches, hacían rondines por los módulos verificando que la población estuviera en sus dormitorios.
94. En el **CP Región del Évora**, en Sinaloa, un agente de seguridad y custodia entrevistado señaló que era él o el director quienes imponían las sanciones, sin la intervención del Comité Técnico, situación que se corroboró en entrevista por las personas privadas de la libertad, quienes señalaron los tipos de sanciones: llamadas de atención, hacer “talacha” (trabajos forzados) o suspensión de visita familiar o íntima. En su dicho, no se aplicaban medidas de aislamiento.
95. En el **CRS Hermosillo**, en Sonora, el director del centro señaló que había un espacio de aislamiento para la aplicación de sanciones, las que se ejecutaban previa determinación del Comité Técnico, asegurando que los motivos por los cuales se imponen sanciones eran por alguna violación a lo establecido en la Ley Nacional de Ejecución Penal y al Reglamento Interno; la información fue corroborada por personal del MNPT con la revisión de diez expedientes de personas-PdL. En cuanto al cuarto de aislamiento, se confirmó su existencia en la sección varonil y otro en el área femenil, denominado área de observación y tratamiento especial.
96. En el **CRS Guaymas**, en Sonora, el director del centro señaló que las personas privadas de la libertad a quienes se imponía sanciones eran certificadas medicamente y tenían audiencia ante el Comité Técnico, y en caso de dictarse medida de aislamiento, permanecían de 1 a 15 días en el área de sanciones. No obstante, reconoció que no se notificaban las sanciones disciplinarias al organismo público de protección de los derechos humanos competente.

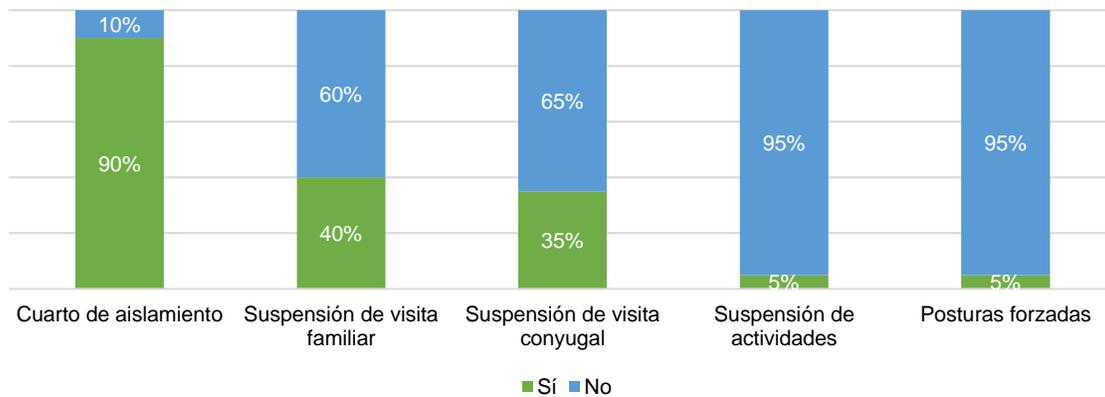
---

<sup>43</sup> Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas, CIDH, párrafo 14.



97. En la siguiente gráfica se puede observar que las autoridades penitenciarias usan el cuarto de aislamiento como principal medida disciplinaria en los centros visitados, seguida de la suspensión de la visita familiar y de la visita conyugal. También se registró que la suspensión de actividades, así como las posturas forzadas eran medidas que las personas-PdL refirieron en entrevista.

**Medidas disciplinarias que se han aplicado a personas-PdL en Centros de Reinserción Social de la zona norte**



98. Bajo esa lógica, la utilización del aislamiento disciplinario, sin las características que marca la CIDH, no solo puede derivar en violaciones al derecho a la legalidad y seguridad jurídica o al derecho a la integridad personal, sino que las autoridades penitenciarias, ya sea por omisiones en los procedimientos o con alguna intencionalidad, causen dolor o sufrimiento físico o psíquico, puede incurrir en delitos de tortura o tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, de acuerdo a lo establecido en los artículos 24 y 29 de la Ley General sobre Tortura.

99. Al respecto, la Corte considera que:

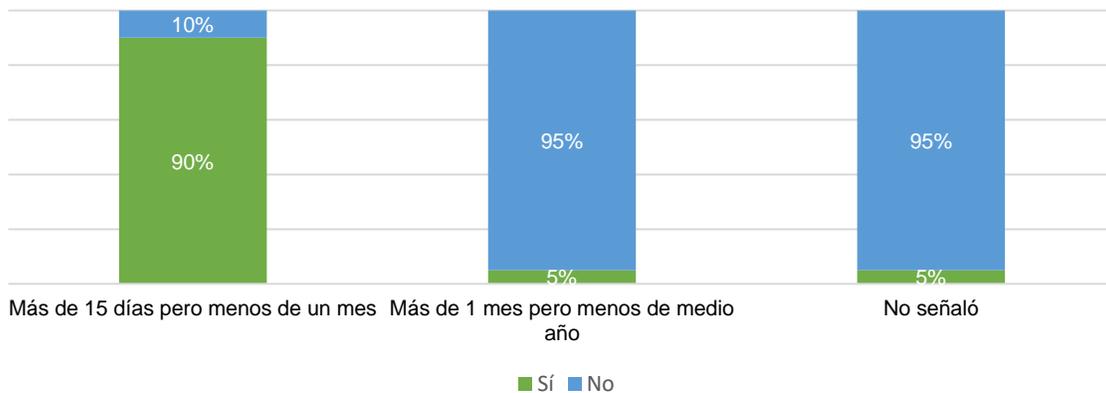
*[los cuartos] de aislamiento o castigo sólo deben usarse como medidas disciplinarias o para la protección de las personas por el tiempo estrictamente necesario y en estricta aplicación de los criterios de racionalidad, necesidad y legalidad. Estos lugares deben cumplir con las características mínimas de habitabilidad, espacio y ventilación, y solo pueden ser aplicadas cuando un médico certifique que el interno puede soportarlas. La Corte recalca que es prohibido el encierro en [una estancia] oscura y la incomunicación. A tal efecto, el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas señaló que [cuartos] de aislamiento de 60 x 80 centímetros, en las que no hay luz ni ventilación y sólo se puede estar en ellas de pie o agachado “constituyen en sí mismas una forma de instrumento de tortura”.*

100. Las personas entrevistadas señalaron que las medidas disciplinarias que se les aplicaron fueron por parte de tres principales autoridades: por el personal de seguridad y custodia (55%), por otra persona privada de la libertad (25%) y la tercera, por el Comité Técnico (5%).

101. Además, un factor importante por resaltar fue el tiempo que duraron las medidas disciplinarias que les aplicaron; el 90% de las personas entrevistadas en todos los centros penitenciarios visitados manifestaron que las medidas duraron entre quince días y un mes.



### Duración de las medidas disciplinarias que se aplicaron a las personas-PdL en zona norte



102. En consideración de este MNPT, las situaciones antes descritas evidencian condiciones de gobernabilidad en los centros penitenciarios de la zona norte de México, que rebasan las restricciones necesarias para garantizar la disciplina y el orden, la custodia y el funcionamiento seguro de los establecimientos penitenciarios y la buena organización de la vida en común. Por el contrario, con la presencia de personas-PdL con privilegios y trato especial se pone en riesgo a toda la población al quedar expuesta a la violencia de “líderes” de cada dormitorio o centro, quienes a su vez se encontrarían sin restricciones para imponer castigos y otro tipo de agresiones que pudieran derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes e incluso en tortura.

#### F. Capacitación y personal de seguridad y custodia

103. El respeto a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad implica que las autoridades encargadas de su custodia conozcan las obligaciones y los límites que tales derechos les imponen en el ejercicio de sus funciones. La capacitación y sensibilización de los servidores públicos que tienen contacto directo con personas privadas de la libertad, desde el momento de la detención y durante el tiempo que permanecen en esa situación, constituye una herramienta primordial en la prevención de la tortura y el maltrato.

104. Asimismo, la presencia de personal de seguridad y custodia suficiente en los lugares de privación de la libertad es indispensable para mantener el orden y la disciplina, así como para garantizar y resguardar la integridad física de las personas privadas de la libertad, de quienes laboran en el establecimiento y de los visitantes, así como para cumplir con las funciones establecidas en el artículo 20 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

105. Durante las visitas realizadas por personal del MNPT se detectó que, en la totalidad de los centros visitados, las autoridades entrevistadas informaron que el personal de seguridad y custodia resultaba insuficiente, por lo que diversas áreas de los centros penitenciarios se encontraban sin vigilancia. Asimismo, señalaron que hay personal de seguridad que debe cubrir turnos extenuantes, lo cual resultaba contraproducente con el tipo de trabajo que deben desempeñar: de alto riesgo, sujeto a grandes tensiones y



obteniendo salarios bajos, en la mayoría de los casos, lo que puede propiciar condiciones para la corrupción y falta de eficiencia en el control de los centros.

106. En ese sentido, la falta de personal penitenciario es uno de los aspectos clave para que en los centros haya un aumento de la violencia, la extorsión y el tráfico de sustancias prohibidas, además de privilegios y tratos especiales para algunas personas privadas de la libertad, sin que las autoridades penitenciarias ejerzan un control efectivo. Tal situación pone en grave riesgo la integridad personal de las personas privadas de la libertad, quedando expuestas a ser sometidas, por parte de los "líderes" de cada centro o dormitorio a castigos, sanciones disciplinarias, actos violentos, agresiones y otro tipo de afrentas que pueden ubicarse dentro de la categoría de tratos crueles, inhumanos y degradantes e incluso en tortura.

107. Al respecto, la CIDH ha señalado aspectos puntuales que los Estados parte deben poner en práctica:

*El deber del Estado de proteger la vida e integridad personal de toda persona privada de libertad incluye la obligación positiva de tomar todas las medidas preventivas para proteger a [las personas privadas de la libertad] de los ataques o atentados que puedan provenir de los propios agentes del Estado o terceros, incluso de otros reclusos. En efecto, siendo la prisión un lugar donde el Estado tiene control total sobre la vida de [las personas], éste tiene la obligación de protegerlas contra actos de violencia provenientes de cualquier fuente.*

*En este sentido, para que el Estado pueda garantizar efectivamente los derechos de los reclusos es preciso que ejerza el control efectivo de los centros penitenciarios. Es decir, que debe ser el propio Estado el que se encargue de administrar los aspectos fundamentales de la gestión penitenciaria; por ejemplo, el mantenimiento de la seguridad interna y externa; la provisión de los elementos básicos necesarios para la vida de los reclusos; y la prevención de delitos cometidos desde las cárceles. A este respecto, la Corte Interamericana ha reconocido la existencia de la facultad e incluso la obligación del Estado de garantizar la seguridad y mantener el orden público, en especial dentro de las cárceles, utilizando métodos que se ajusten a las normas de protección de los derechos humanos aplicables a la materia.*

*De igual forma, el que el Estado ejerza el control efectivo de los centros de privación de libertad implica también que éste debe adoptar las medidas necesarias para prevenir que los reclusos cometan, dirijan u ordenen la comisión de actos delictivos desde los propios centros penitenciarios<sup>44</sup>.*

108. Ahora bien, sobre el tema de capacitación en materia de derechos humanos y prevención de la tortura, se advirtió que en los centros **CP Aguaruto**, **CP "El Castillo"**, **Mazatlán**, Sinaloa, personal de seguridad y custodia carecen de capacitación en prevención de la tortura, manejo de conflictos, así como en Protocolo de Estambul, medicina legal y forense.

109. En el **CP Goros II**, en Sinaloa, personal de seguridad y custodia no había recibido capacitación en prevención de la tortura, por otro lado, en el área médica habían recibido capacitación en: derechos humanos, Protocolo de Estambul, prevención de la tortura, atención de urgencias, medicina legal y forense y salud mental, impartidos por la Secretaría

---

<sup>44</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. Op. Cit. Párrafos 73, 76 y 78.



de Seguridad Pública y el Instituto de Ciencias Penales; sin embargo, no acreditaron la información con las constancias correspondientes.

110. Por otro lado, en el **CP Región del Évora**, en Sinaloa, y **CRS Hermosillo, CRS Guaymas**, en Sonora, las autoridades del centro no acreditaron haber recibido capacitación en materia prevención de la tortura.
111. Finalmente, en el **CEDES Cd. Victoria**, Tamaulipas, el personal del centro no contaba con capacitación en uso racional de la fuerza, Protocolo de Estambul, Derechos Humanos y prevención de la tortura.
112. Cabe mencionar que en los centros penitenciarios mixtos, al preguntar a las autoridades respecto de las capacitaciones recibidas en materia de derechos humanos, ninguna manifestó ni mostró documentación que acreditara capacitaciones de perspectiva de género.
113. El respeto a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad implica que las autoridades encargadas de su custodia conozcan las obligaciones y los límites que tales derechos les imponen. La capacitación y sensibilización de los servidores públicos que tienen contacto directo con personas privadas de la libertad, desde el momento de la detención y durante el tiempo que permanecen en esa situación, constituye una herramienta primordial en la prevención de la tortura y el maltrato.
114. En términos del artículo 10 de la Convención Contra la Tortura:

*[...] todo Estado Parte tiene la obligación de velar por que se incluya educación e información completa sobre la prohibición de la tortura, en la formación profesional del personal encargado de la aplicación de la ley, sea éste civil o militar, del personal médico, de los funcionarios públicos y otras personas que puedan participar en la custodia, interrogatorio o tratamiento de personas sometidas a cualquier forma de arresto, detención o prisión<sup>45</sup>.*

### **G. Atención y servicios médicos**

115. Las autoridades penitenciarias tienen la obligación de proporcionar la atención médica adecuada y oportuna que requieran las personas privadas de la libertad, a efecto de garantizarles el derecho a la protección de la salud establecido en los artículos 4, párrafos cuarto y noveno, y 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 76 y 77 de la LNEP.
116. Por su parte, las reglas 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 las personas reclusas, 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; también señala que cuando tenga sus propios servicios de hospital, contará con el personal y el equipo

---

<sup>45</sup> Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Adoptada y abierta a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 39/46, de 10 de diciembre de 1984. Entrada en vigor el 26 de junio de 1987, de conformidad con el artículo 27. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/cat\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/cat_SP.pdf)



adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención que corresponda a las personas privadas de la libertad que les sean remitidas.

117. Con respecto al personal encargado de brindar los servicios de salud dentro de los centros, se recabó la siguiente información:

Entidad federativa	Centro	Personal	Población general	Hombres	Mujeres	Niñas/os
Sinaloa	CP Aguaruto	Médicos generales: 12 Psiquiatras: 1 Enfermeras: 10 Odontólogos: 3 Psicólogas: 14 Nutrióloga: 1	2,167	2,070	97	0
	CP "El Castillo" Mazatlán	Médicos: 9 Enfermeras: 5 Psicólogos: 5	1,158	1,127	31	4
	CP Goros II	Médicos: 7 Enfermeras: 6 Psicólogos: 7 Odontólogos: 2 Nutriólogo: 1	849	829	20	0
	CP Región del Évora	Médica: 1 Odontólogo: 1	138	136	2	0
Sonora	CRS Hermosillo	Médicos: 6	4,546	4,177	369	5
	CRS Guaymas	Médico general: 1 Enfermera: 1 Odontólogo: 1 Psicólogos: 2 Pasantes de nutrición: 3	523	488	35	2
Tamaulipas	CEDES Cd. Victoria	Médicos: 2	954	865	89	0

118. De la información recabada en entrevistas con personal del área médica, y como se puede observar en la tabla anterior, el personal médico adscrito a los centros visitados resultaba insuficiente para cubrir con las necesidades de atención médica de la población interna. Llama la atención la situación en el **CEDES Cd. Victoria**, donde cuentan únicamente con dos médicos generales para la atención de 954 personas-PdL, por lo que el mismo personal médico reconoció que la atención era limitada. Aunado a esta problemática, se observó que el centro únicamente cuenta con dos consultorios con espacio sumamente limitado y escasos insumos para la atención médica, así como equipo médico e instrumental esenciales en el tratamiento de primer nivel.

119. Por otro lado, el **CP Región del Évora**, cuenta con un consultorio para atender a la población varonil y femenil; sólo con una médica que acude de lunes a viernes en un horario de 8:00 a 16 horas, y al llamado exclusivamente en fin de semana, lo que el personal, tanto directivo como médico entrevistado, consideró como insuficiente para poder atender a toda



la población. Por su parte, en el **CRS Hermosillo**, cuentan con seis médicos para una población de 4,546 personas-PdL. Además, carecen de atención médica especializada para el cuidado de padecimientos crónico-degenerativos, atención ginecológica y de salud sexual y reproductiva, así como de profesionales especializados en psiquiatría y pediatría.

120. En este sentido, durante las entrevistas se preguntó a las personas-PdL si recibían atención médica cuando lo solicitaban: en el **CP Aguaruto**, **CP “El Castillo”**, **Mazatlán** y **CP Región del Évora**, en Sinaloa, el total de las respuestas fueron positivas. Con respecto a los demás centros, la información presentada en la siguiente tabla es con relación a las personas que refirieron que no contaban con dicho servicio:

Centro penitenciario	No recibe atención
CRS Hermosillo	58%
CRS Guaymas	20%
CRS Goros II	11%
CEDES Cd. Victoria	9%

121. Aunado a lo anterior, se preguntó a las personas-PdL acerca de la calidad de la atención médica; destaca el **CP Región del Évora**, Sinaloa, donde el 100% de las personas entrevistadas calificaron dicha atención como *buena*. Con relación a los demás centros, la información presentada en las siguientes tablas muestra las respuestas obtenidas respecto a las personas que calificaron la atención como *regular* o *mala*:

Centro penitenciario	Regular
CP Goros II	56%
CP “El Castillo”, Mazatlán	48%
CRS Guaymas	40%
CP Aguaruto	41%
Centro penitenciario	Mala
CRS Hermosillo	58%

122. Asimismo, en cinco de los centros visitados (**CP “El Castillo”**, **Mazatlán**, **CP Goros II**, **CRS Guaymas**, **CRS Hermosillo** y **CEDES Cd. Victoria**) se recabó información, tanto de autoridades como de las propias personas-PdL acerca de la escasez de medicamentos, donde los cambios de esquema de tratamiento son muy frecuentes debido a que las autoridades encargadas de suministrarlos mandan un inventario inadecuado, con escasos medicamentos necesarios y excesivos de otros poco usados, lo cual repercute en el seguimiento de las personas privadas de la libertad a su tratamiento. Destaca el desabasto de medicamentos del cuadro básico, así como los medicamentos que se entregan periódicamente a las personas-PdL con enfermedades crónicas. Ante tal problemática, los familiares de las personas-PdL se encargan de proporcionarlos o las autoridades recurren a la búsqueda de donaciones de medicamentos.



Ilustración 3. Medicamentos en Centros de Reinserción Social - Sonora

123. Adicionalmente, en cuatro de los centros **CP “El Castillo”, Mazatlán, CP Región del Évora, CRS Guaymas, CRS Hermosillo** se recabó información acerca de las certificaciones de integridad física a las personas privadas de la libertad, donde una constante fue que se realizan sin condiciones de privacidad, ya que siempre están presentes elementos de seguridad y custodia, argumentando que era por la seguridad del personal médico. Asimismo, en el **CP Región del Évora**, así como en el **CRS Hermosillo**, se verificó que en los certificados de integridad física no se asentaba la versión de las personas privadas de su libertad con relación a las lesiones que presentaban, de igual forma se constató que tampoco se incluía la opinión del médico sobre el dicho de las personas y las lesiones que presentaban.
124. Durante las entrevistas con las personas-PdL, se les preguntó si le habían realizado una revisión médica al ingreso al centro penitenciario, obteniendo las siguientes respuestas:

Centro	Sí	No
Centro Penitenciario Aguaruto de la Ciudad de Culiacán	88%	12%
Centro Penitenciario Gorros II de la Ciudad de los Mochis	67%	33%
Centro Penitenciario El Castillo de la Ciudad y puerto de Mazatlán	90%	10%
Centro Penitenciario Región del Évora de la Ciudad de Angostura	80%	20%
CRS Hermosillo	79%	21%
CRS Guaymas	93%	7%
CEDES Ciudad Victoria	83%	17%

125. De las entrevistas realizadas a las personas privadas de la libertad, se obtuvo que, en promedio, el **91%** señalaron que se les realizó una revisión médica cuando ingresaron a las instalaciones del centro penitenciario. En este orden de ideas, se les preguntó en qué consistió la revisión médica que les aplicaron al ingresar al centro; algunas de las respuestas fueron las siguientes: el médico hizo revisión visual, superficial, se le pidió



desnudarse ante el personal médico, sólo le preguntaron si le dolía algo, le revisaron tatuajes y en la estancia, no en un consultorio, y le revisaron el cráneo.

126. Con relación a las mujeres privadas de la libertad, las autoridades responsables de su custodia deben contar con los medios necesarios para brindarles atención médica especializada que corresponda a sus características físicas y biológicas, y que responda adecuadamente a sus necesidades en materia de salud reproductiva, como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad; particularmente, para situaciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, así como para llevar a cabo revisiones de rutina para la detección temprana de enfermedades como el cáncer cérvico-uterino y de mama, además de pruebas especializadas como la del Papanicolaou y la mastografía.
127. Lo anterior, de conformidad con lo previsto en el artículo 100 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; reglas 10.1, 18, 38 y 39 de las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas no Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok); numeral 28 de las Reglas Mandela, así como el principio X, párrafo cuarto, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.
128. En cuanto a la atención médica a las infancias que viven con sus madres privadas de la libertad, es importante recordar que ellas no están en posibilidad de proporcionar a sus hijas e hijos los medios para procurarles el acceso a los servicios de salud especializados que requieren en la etapa de desarrollo en que se encuentran, por lo que el Estado debe asumir esa responsabilidad mientras se encuentren<sup>46</sup> bajo su custodia. Al respecto se deben desarrollar programas de atención médica general y especializada a las mujeres en reclusión, así como a las hijas e hijos que las acompañan, con una relación médico paciente y atención médica con base en perspectiva de género y en ajuste a los lineamientos del interés superior de la niñez.
129. Cabe mencionar la importancia de la atención materno infantil, debido a la condición de vulnerabilidad en que se encuentra el (la) niño(a) y su madre durante el periodo comprendido entre el embarazo, parto, posparto y puerperio. En el caso del (de la) niño(a) comprende, entre otras acciones, la atención y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, y su salud visual, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 de la Ley General de Salud. Sumado a lo anterior, se debe recordar la corresponsabilidad de las Secretarías de Salud estatales para ejercer un control sanitario en los centros de reinserción social, de conformidad con el artículo 7, párrafo segundo, de la Ley Nacional de Ejecución Penal.
130. Las autoridades penitenciarias, al no cumplir con su obligación de brindar la atención médica adecuada y oportuna que requieran las personas privadas de la libertad, ya sea por omisión o con alguna intencionalidad, no sólo pueden incurrir en violaciones al derecho a la protección de salud, así como al derecho a la integridad personal, sino en la comisión de conductas de tortura o tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, tal como se establece en los artículos 24 y 29 de la Ley General sobre Tortura.
131. En tal sentido, la CIDH ha señalado que:

---

<sup>46</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación General 3/2002, Sobre Mujeres Internas en Centros de Reclusión en la República Mexicana, noviembre 2018.



*El proveer la atención médica adecuada a las personas privadas de libertad es una obligación que se deriva directamente del deber del Estado de garantizar la integridad personal de éstas (contenido en los artículos 1.1 y 5 de la Convención Americana y I de la Declaración Americana). En ese sentido, la CIDH ha establecido que “[e]n el caso de las personas privadas de libertad la obligación de los Estados de respetar la integridad física, de no emplear tratos crueles, inhumanos y de respetar la dignidad inherente al ser humano, se extiende a garantizar el acceso a la atención médica adecuada”.*

*La provisión de atención médica adecuada es un requisito material mínimo e indispensable que debe ser cumplido por el Estado para garantizar un trato humano a las personas bajo su custodia. La pérdida de libertad no debe representar jamás la pérdida del derecho a la salud. Del mismo modo, tampoco es tolerable que el encarcelamiento agregue enfermedad y padecimientos físicos y mentales adicionales a la privación de libertad<sup>47</sup>.*

132. Aunado a esto, se debe considerar que la escasez de los medicamentos contribuye a que no se brinde una adecuada atención médica a las personas privadas de la libertad, lo cual está en contra de lo que ha planteado la Asociación para la Prevención de la Tortura cuando señala que la prisión debe tener un stock adecuado de medicamentos para proporcionar tratamiento gratuito para las enfermedades más comunes. Debe existir una lista estándar de medicamentos, como en los centros de atención primaria en la comunidad. Las personas detenidas deben recibir el tratamiento equivalente al de la comunidad y no deberían tener que pagar por este tratamiento. Deben implementarse procedimientos estándar para pedir y recibir el suministro de medicamentos a partir de un almacén central de farmacia para que nunca haya desabasto en el stock<sup>48</sup>.
133. Respecto a las certificaciones de integridad física, es importante recalcar que estas no sólo cumplen una función preventiva de la tortura y los malos tratos para las personas que provengan de establecimientos policiales, sino que además permiten determinar si existen secuelas de malos tratos anteriores y evaluar cuándo esos malos tratos tuvieron lugar. Del mismo modo, representan el momento idóneo para evaluar el estado de salud del recluso y sus necesidades desde el punto de vista médico, realizar exámenes voluntarios y brindar asesoramiento sobre enfermedades de transmisión sexual para que el recluso pueda informarse sobre programas de prevención de esas enfermedades.<sup>49</sup>
134. En tal sentido, es conveniente puntualizar que las autoridades deben implementar medidas que garanticen la integridad de las personas privadas de la libertad, así como del personal que lleva a cabo las mencionadas certificaciones, sin menoscabo de las condiciones en las que se realicen, debiendo procurar que en todo momento se respete la dignidad del detenido y se mantenga la confidencialidad de la información que éste le proporciona al médico, particularmente de aquella relacionada con actos que pudieran constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, en cuyo caso, la presencia de autoridades inhibe la confianza de estas personas para comunicar libremente cualquier irregularidad.
135. Finalmente, es conveniente que las personas privadas de la libertad sean examinadas en privado, como se refiere en el Manual para la Investigación y

<sup>47</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. Op. Cit. Párrafos 519 y 526.

<sup>48</sup> Asociación para la Prevención de la Tortura. Op. Cit. Servicios de atención médica.

<sup>49</sup> Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Op. Cit. Párrafo 172.



Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, “Protocolo de Estambul”<sup>50</sup>, así como en la regla 31 de las Reglas Mandela<sup>51</sup>, en la que se señala que todos los exámenes médicos se lleven a cabo con plena confidencialidad, mientras que el principio IX, punto 3, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas,<sup>52</sup> 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.

## VII. CONCLUSIONES

136. Derivado del análisis realizado de los factores de riesgo antes descritos, este Mecanismo Nacional concluye que situaciones como el hacinamiento; la sobrepoblación; las condiciones precarias de habitabilidad; la alimentación insuficiente; los obstáculos a la comunicación con el exterior; las medidas disciplinarias no apegadas a la normatividad; las deficiencias en la capacitación del personal, así como en la atención y servicios médicos, representan riesgos al respeto del derecho de todas las personas-PdL a ser tratadas humanamente, al irrestricto respeto a su dignidad, así como su derecho a la integridad y seguridad personales. Además, la acumulación de condiciones adversas de reclusión, sumadas al carácter de por sí punitivo de la privación de la libertad, dan lugar a la generación de posibles ambientes de malos tratos.
137. Ahora bien, de dicho análisis se corroboró que cada factor de riesgo se relaciona a su vez con otro factor, lo que en conjunto genera condiciones que podrían traducirse en malos tratos o, en casos extremos, potencializar la comisión de actos de tortura. En este sentido, se observó que la sobrepoblación y hacinamiento no solo se relaciona con el deterioro de las condiciones de estancia digna de las personas-PdL, sino que también afecta la disponibilidad de servicios como la alimentación, la atención médica y el suministro de medicamentos.
138. Respecto a las condiciones de hacinamiento, se infiere que son el efecto de falta de una adecuada gestión por parte de las autoridades responsables en algunos centros, las cuales no establecen una distribución proporcional de la población respecto a la capacidad instalada que tienen. Lo anterior se observa al comparar los únicos centros que mantienen sobrepoblación, es decir, CRS Hermosillo y el CRS Guaymas, con centros como el CP Aguaruto, CP Gorros II, CP El Castillo, en Mazatlán, y el CEDES de Cd. Victoria, en los que a pesar de que de no hay sobrepoblación, se presentan condiciones de hacinamiento en algunos módulos, por lo que algunas personas tienen que dormir en el piso, afectando directamente sus condiciones de salud.
139. Aunado a las condiciones de inadecuada ubicación de las personas PdL, llama la atención lo encontrado en las visitas por este MNPT, respecto a que en la totalidad de los centros las autoridades mencionaron que el personal de seguridad y custodia era insuficiente, por lo que diversas áreas de los centros no tenían vigilancia, exponiendo al personal de seguridad a largas jornadas de trabajo y a ambientes que podrían derivar en

<sup>50</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Protocolo de Estambul. Nueva York y Ginebra, 2004. Disponible en: <https://www.ohchr.org/documents/publications/training8rev1sp.pdf>

<sup>51</sup> Reglas Mandela. Op. Cit. Regla 31.

<sup>52</sup> Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Op. Cit. Principio IX, punto 3.



condiciones de falta de control efectivo de la seguridad, propiciando un aumento en la violencia y mecanismos de autogobierno al interior de los centros.

140. Las problemáticas antes expuestas se tornan más complejas en el caso de algunos centros en los que, ante la falta de personal especializado en nutrición, tareas como la preparación de alimentos y determinación de los menús están a cargo de personas PdL. De acuerdo con lo observado por este MNPT, dicha situación podría propiciar privilegios y tratos diferenciados entre la población de PdL.
141. Aunado a ello respecto de las condiciones comunicación existen problemáticas que dificultan que las personas PdL la realicen de manera gratuita con personas defensoras, ya que el único momento en el que se les ofrece la posibilidad de este tipo de llamadas es a su ingreso a los centros penitenciarios. Lo anterior podría tener como consecuencia que, en los lugares de privación de la libertad, al no disponer de servicio gratuito de llamadas telefónicas, las personas PdL que no cuentan con ingresos, se encuentren en situación de incomunicación con su familia o personas defensoras.
142. Finalmente, a lo anterior, se suma que no sólo el acceso y garantía del derecho de realizar llamadas telefónicas se encuentren supeditados al poder adquisitivo de las personas privadas de la libertad o de sus familiares, sino el acceso a medicamentos y alimentos, situaciones que por sí mismas representan un riesgo para el pleno ejercicio de los derechos de las personas, pero que al interactuar con la aplicación de sanciones disciplinarias como la suspensión de visita o llamadas telefónicas, se incrementa el riesgo de deterioro de las redes de apoyo de la persona- PdL con el exterior.

## VIII. RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA.

**A. Recomendaciones de política pública dirigidas a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Sinaloa; a la Subsecretaría de Seguridad Pública y de Prevención y Reinserción Social del Estado de Sinaloa; Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas; a la Subsecretaría de Ejecuciones y Reinserción Social del Estado de Tamaulipas; a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Sonora; a la Coordinación Estatal del Sistema Estatal Penitenciario del Estado de Sonora; y a los Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en los Estados de Sinaloa, Tamaulipas y Sonora**

### **Estrategia 1. Adecuada alimentación**

143. **Línea de Acción 1.1.** Cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias deberá emprender las acciones necesarias para que, a través de profesionales de la nutrición, se determinen planes de alimentación periódicos —en los que se consideren los requerimientos de personas con enfermedades crónicas y necesidades específicas— a efecto de que todas las personas privadas de la libertad tengan acceso a alimentos de calidad, en porciones y horarios adecuados.

#### **A corto plazo**

144. **Meta 1.1.1.** Cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias deberá elaborar planes de alimentación por escrito, con el nombre completo, cargo y perfil profesional de quien los elaboró. Dentro de dicho plan 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 de salud y requerimientos específicos de alimentación.

### **A corto plazo**

145. **Meta 1.1.2.** Cada centro deberá contar con registros de dispersión del servicio en los que, por lo menos, conste el nombre de la persona servidora pública responsable de la dispersión, horarios de entrega de alimentos y número de las personas privadas de la libertad que los recibieron.

### **Estrategia 2. Adecuada comunicación con el exterior**

146. **Línea de Acción 2.1.** Establecer mecanismos de comunicación gratuita y periódica con el exterior para las personas privadas de la libertad (telefónica o videollamadas), sin que este derecho pueda ser restringido como medida disciplinaria.
147. 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 las personas privadas de la libertad.

### **A corto plazo**

148. **Meta 2.1.1.** Elaborar registros en los que conste de qué forma las personas privadas de la libertad ejercen su derecho a la comunicación gratuita y periódica con el exterior y en caso de que la persona decida no hacer uso de ese derecho se deberá dejar constancia de ello.

### **Estrategia 3. Adecuada atención y acceso a servicios de salud**

149. **Línea de Acción 3.1.** Garantizar, en todo momento el derecho a la protección de la salud de las personas PdL, 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<sup>53</sup>.
150. **Línea de Acción 3.2.** Las autoridades de los centros en coordinación y colaboración con las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán emprender las acciones necesarias, a fin de garantizar que la población privada de la libertad acceda a los servicios de salud de manera continua y permanente, en particular, de servicios especializados en ginecología y psiquiatría.
151. Para garantizar el acceso al derecho a la salud de personas de atención prioritaria, todo proceso de atención médica y tratamiento debe realizarse con enfoque de derechos humanos a fin de atender sus necesidades particulares.

---

<sup>53</sup> LNEP, Artículos 74 ss.



### A mediano plazo

152. **Meta 3.2.1.** Implementar las acciones correspondientes para contar con los convenios o acuerdos con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con el objetivo de brindar servicios especializados (rehabilitación física, ginecología, salud sexual y reproductiva, psicología y psiquiatría).

### A mediano plazo

153. **Meta 3.2.2.** Elaborar un registro respecto de los servicios —consulta, interconsulta, referencia y contrarreferencia— de atención médica especializada (rehabilitación física, ginecología, salud sexual y reproductiva, psicología y psiquiatría) solicitados por el Centro, en el cual se desagregue además el número de personas usuarias de esos servicios y la fecha de estos.

154. **Línea de Acción 3.3.** Las autoridades de los centros penitenciarios deberán emprender las acciones necesarias para que las personas médicas que se encuentran ubicadas en los centros penitenciarios realicen invariablemente el examen médico de ingreso (incluidos aquellos derivados de traslados interpenitenciarios) y por imposición de sanciones disciplinarias en las condiciones a que se refiere el artículo 75 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, bajo los estándares y directrices reguladas en los artículos 38, 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

### A mediano plazo

155. **Meta. 3.3.1.** Empezar las acciones necesarias para actualizar los formatos de certificación médica, a fin de que dichos instrumentos contengan por lo menos lo siguiente:

- Número de folio de atención.
- Fecha y horarios de atención.
- El nombre de la persona PdL y el motivo de la certificación (ingreso, egreso, traslado<sup>54</sup>, imposición de medidas disciplinarias).
- Nombre, cédula profesional y firma del personal médico que realizó la certificación médica.
- Descripción de lesiones, cicatrices, afectaciones a la salud mental que presente la persona privada de la libertad.
- Fijación fotográfica de lesiones y cicatrices con testigo métrico y de color, fecha, lugar y nombre de la persona.
- Espacio para que la persona privada de su libertad pueda asentar su versión respecto de las lesiones que presenta.
- En el caso que la persona PdL requiera canalización a servicios de salud externos o de especialidad, se asiente en el certificado que se entregó al área correspondiente el formato de referencia y contra referencia.

156. **Línea de acción 3.4.** Identificar la cantidad de personal médico y de enfermería necesario en cada turno, con el propósito de cumplir con su obligación de certificación

---

<sup>54</sup> Traslado a audiencias, atención médica externa y/o traslado a otro centro penitenciario.



médica y garantizar el derecho a la seguridad jurídica de las personas privadas de la libertad.

#### **A largo plazo**

157. **Meta 3.4.1.** Emprender las acciones necesarias a efecto de contar con personal médico suficiente en cada centro. Se deberán emitir convocatorias para la contratación del personal médico que permita satisfacer las necesidades de personal identificadas. Dichas convocatorias deberán considerar condiciones salariales, de prestaciones y de permanencia en el empleo, con el propósito de ofertar condiciones atractivas de reclutamiento.

#### **A largo plazo**

158. **Meta 3.4.2.** De forma paralela a la emisión de convocatorias se deberá establecer un mecanismo para que el personal médico y de enfermería contratado sea adscrito a los centros, de conformidad con las necesidades identificadas en cada uno de ellos.

### **Estrategia 4. Supervisión de aplicación de sanciones disciplinarias**

159. **Línea de Acción 4.1.** Cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias deberá realizar una estrategia para supervisar de forma aleatoria a las áreas de restricción y/o sanción, a efecto de garantizar que la determinación y aplicación de las sanciones disciplinarias se realice sólo por el Comité Técnico, en estricto apego al principio de legalidad a favor de las personas privadas de la libertad, previa garantía de audiencia ante el citado órgano y no se restrinja la atención del personal de las áreas técnicas con motivo de un correctivo. Asimismo, los espacios para el cumplimiento de las sanciones deberán contar con las condiciones mínimas necesarias de estancia digna.

160. Dicha supervisión deberá incluir la identificación de las medidas impuestas *de facto* o de derecho en las que se identifique la imposición de restricciones prohibidas como: no permitir la realización de llamadas telefónicas, la satisfacción de necesidades básicas (agua, alimentación, servicios de higiene, etcétera), limitar el acceso a comunicación, visitas, entre otras, en especial, el aislamiento indefinido o por más de quince días continuos, así como castigos corporales.

#### **A corto plazo**

161. **Meta 4.1.1.** Cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias deberán contar por escrito con el plan de supervisión, además de contar con registros en los que se consignen las irregularidades identificadas en cada una de las revisiones, la forma en que fueron atendidas éstas, las personas privadas de la libertad involucradas.

#### **A corto plazo**

162. **Meta 4.1.2.** El Comité Técnico de cada uno de los centros penitenciarios supervisados deberá dejar un registro del número de sanciones disciplinarias que han sido sujetas de supervisión en el que consten los resultados de la misma y las acciones que, en su caso, se tomaron al respecto. Del mismo modo, deberá dejarse registro de las supervisiones realizadas para identificar medidas impuestas de facto, las irregularidades



que se identificaron y las acciones emprendidas para atenderlas y contrarrestar posibles escenarios de violación de derechos.

### **Estrategia 5. Trato digno**

163. **Línea de acción 5.1.** Cada una de las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias deberá realizar el máximo de los esfuerzos para destinar los recursos necesarios con el objetivo de garantizar que todos los centros supervisados reúnan las condiciones de estancia digna y segura, particularmente, verificarán contar con instalaciones en adecuadas condiciones de funcionamiento y con el mantenimiento preventivo y correctivo necesario.

#### **A largo plazo**

164. **Meta 5.1.1.** Elaborar un diagnóstico enfocado en el fortalecimiento institucional con el propósito de erradicar las problemáticas descritas en el presente Informe. Dicho diagnóstico deberá considerar, por lo menos, las siguientes áreas:

- 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) Modificaciones arquitectónicas que se requieran para garantizar la accesibilidad universal en las instalaciones.
- e) Procesos de profesionalización y reclutamiento de recursos humanos con el objeto de fortalecer su capacidad instalada de personal técnico, de seguridad, médico y psicológico.
- f) 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, como aquellas con enfermedades crónico-degenerativas, con trastorno mental, personas mayores, entre otras.
- g) 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.
- h) 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.



- i) Adecuada y oportuna atención ginecológica para mujeres privadas de la libertad.

#### **A largo plazo**

165. **Meta. 5.1.2.** Cada Centro deberá generar un programa de fortalecimiento institucional y un 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 el diagnóstico. A dicho plan se deberá adjuntar el cronograma de trabajo.
166. **Línea de acción 5.2.** Realizar las acciones necesarias, hasta el máximo de sus esfuerzos y recursos, con miras a reducir el hacinamiento y la sobrepoblación en los centros penitenciarios, que permitan mejorar las condiciones de habitabilidad.

#### **A largo plazo**

167. **Meta 5.2.1.** Realizar un análisis de las condiciones de hacinamiento y sobrepoblación que mantienen los centros, y con base en dicha información, se establezca una estrategia con el propósito de abatir y eliminar las condiciones de hacinamiento, considerando en primer lugar, las modificaciones en la distribución de la población penitenciaria, tomando en cuenta las condiciones de seguridad que puedan requerir las personas que pertenecen a grupos históricamente discriminados o en contexto de vulnerabilidad (personas indígenas, personas con discapacidad, personas de la población LGBTQ+, entre otras) tanto en los dormitorios de población femenina como masculina.
168. Para atender las condiciones de la población, dicho análisis deberá incluir la información sobre hacinamiento y sobrepoblación identificada en el diagnóstico en comento, por cada centro penitenciario, así como las causas que los han generado, los riesgos en los que se encuentra la población por las condiciones de hacinamiento y sobrepoblación, las problemáticas de higiene y los problemas de manejo para el personal penitenciario de espacios sobrepoblados.

#### **A largo plazo**

169. **Meta 5.2.2.** Integrar acciones en el programa estratégico anual de cada centro, en los que se consideren las características de la población con la que cuentan, para que se atiendan los problemas de hacinamiento y sobrepoblación, de manera factible, para por lo menos los próximos dos ciclos presupuestales.

### **Estrategia 6. Capacitación a personal de seguridad y custodia**

170. **Línea de acción 6.1.** Realizar las gestiones necesarias para desarrollar e implementar programas de capacitación periódica y profesionalizante, en materia de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, que contemplen los temas de respeto a los derechos humanos, uso racional de la fuerza y manejo de conflictos.<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> LNEP. Artículo 19 y 20.



### **A mediano plazo**

171. **Meta 6.1.1.** Generar un programa y cronograma de capacitación en el que se precisen los contenidos a impartirse, criterios de evaluación, fechas a impartirse, personal responsable de la capacitación y personas servidoras públicas que la recibirán.

### **Estrategia 7. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe**

172. **Línea de acción 7.1.** Cada una de las autoridades penitenciarias en el ámbito de sus respectivas competencias emprenda las acciones necesarias para que dentro de la planeación, programación y solicitud del presupuesto a los Congresos Estatales se valore realizar los ajustes necesarios para allegarse de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para mejorar las condiciones de vida y de integridad de las personas privadas de la libertad, procurando el ejercicio eficiente y democrático del gasto público.

### **A largo plazo**

173. **Meta 7.1.1.** Se promueva que, desde el área encargada de la elaboración del proyecto de presupuesto, de inmediato valore y en su caso, se solicite los recursos presupuestales a los Congresos de cada Estado de manera que se asegure la eficaz implementación del presente Informe para la erradicación de los factores de riesgo identificados en éste.

### **B. Recomendación de política pública dirigida al Congreso del Estado de Sinaloa, al Congreso del Estado de Guerrero, al Congreso del Estado de Tamaulipas y al Congreso del Estado Sonora**

### **Estrategia 8. Con el propósito de facilitar la implementación y cumplimiento de las recomendaciones en materia de política pública**

174. **Línea de acción 8.1.** Empezar las acciones necesarias para que dentro de la dictaminación y aprobación del presupuesto de cada Estado se proporcione a los centros penitenciarios el presupuesto necesario para allegarse de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para mejorar las condiciones de vida y de integridad de las personas privadas de la libertad, procurando el ejercicio eficiente y democrático del gasto público.

### **A largo plazo**

175. **Meta 8.1.1** Se promueva desde las comisiones encargadas de la elaboración del presupuesto de cada Estado, valorar la solicitud de incremento presupuestal para el ejercicio fiscal que, en su caso realicen los centros penitenciarios, de manera que se asegure su eficaz implementación, para la erradicación de los factores de riesgo identificados en el Informe.

176. En atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78 fracción I y 81 de la Ley General sobre Tortura 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.

177. Atento a lo que señala el artículo 42 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención del Tortura, en un plazo de treinta días naturales, contados a partir de la notificación del citado informe, deberá comunicar una respuesta formal a este Mecanismo Nacional de Prevención 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.
178. 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.”
179. 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 (Carretera Picacho-Ajusco 238, 2° piso, Jardines en la Montaña, Tlalpan C.P. 14210 Ciudad de México, Tels.: (55) 5681 8125 ext. 1808, 1548).



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



## IX. REFERENCIAS

- Asociación para la Prevención de la Tortura. Seguridad, orden y disciplina. Medidas disciplinarias. Disponible en: <https://www.apt.ch/es/centro-de-conocimiento/detention-focus-database>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe No. 41/99, Caso 11.491, Menores Detenidos, Honduras, 10 de marzo de 1999. Disponible en: <https://www.cidh.oas.org/annualrep/98span/fondo/honduras11.491.htm>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas, 2011. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/ppl2011esp.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, 2008. Disponible en: <https://www.cidh.oas.org/pdf%20files/resolucion%201-08%20esp%20final.pdf>
- Comité Nacional para la Prevención de la Tortura. Argentina 2021. Resolución CNPT 16/2021. Estándares mínimos de capacidad de alojamiento y condiciones de detención en establecimientos penitenciarios. Disponible en: <https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/01/Estandares-1.pdf>
- Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, Asamblea General de la ONU Resolución 43/173, 09 de diciembre de 1988. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/body-principles-protection-all-persons-under-any-form-detention#:~:text=Principio%206,penas%20cruelles%2C%20inhumanos%20o%20degradantes>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Texto vigente Última reforma publicada DOF 28-05-2021. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). San José, Costa Rica 7 al 22 de noviembre de 1969. Disponible en: [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf)
- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Adoptada y abierta a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 39/46, de 10 de diciembre de 1984. Entrada en vigor el 26 de junio de 1987, de conformidad con el artículo 27. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/cat\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/cat_SP.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad 2021. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021\\_presentacion\\_nacional.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021_presentacion_nacional.pdf)
- LNEP, 2016. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP\\_090518.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP_090518.pdf)



- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. La prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes: una posible estrategia para la República de Panamá. Opinión Técnica Consultiva ex officio No. 002/2014, dirigida a las organizaciones involucradas en la implementación del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en la República de Panamá. Página 3, Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/ropan/Technical\\_Consultative\\_Opinions\\_2014/Opinion\\_Consultiva\\_2014-002.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/Technical_Consultative_Opinions_2014/Opinion_Consultiva_2014-002.pdf)
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Protocolo de Estambul. Nueva York y Ginebra, 2004. Disponible en: <https://www.ohchr.org/documents/publications/training8rev1sp.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas, Informe del Comité contra la Tortura, 25º período de sesiones (13 a 24 de noviembre de 2000) / 26º período de sesiones (30 de abril a 18 de mayo de 2001), A/56/44, 10 de mayo de 2001, Disponible en: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=dtYoAzPhJ4NMy4Lu1TOebMhvD2%2Bu4HGp9WgYJBs%2FSaugiF6t3%2FtZ7Da%2Bb5xizT1imsP3mkqizKbed2YEqfsk3CRDpMEI6cPM5xzh9%2BMSgoU%2Fmxe8TPnX%2FAELT8rURG8k>
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 23 de marzo de 1976, de conformidad con el artículo 49 Lista de los Estados que han ratificado el pacto. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/ccpr\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/ccpr_SP.pdf)
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 16 de diciembre de 1966. Resolución de la Asamblea General 2200A (XXI). Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Pérez-Sales Pau. Tortura psicológica. Definición, evaluación y medidas, 2016. Editorial Desclée Brouwer S.A.
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). Asamblea General, resolución 70/175, anexo, aprobado el 17 de diciembre de 2015. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-S-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)
- Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Informe sobre la visita a México del Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, mayo de 2010. Disponible en: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/opcat/docs/reportmexico\\_sp.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/opcat/docs/reportmexico_sp.pdf)

#### **Resoluciones internacionales.**

- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos No. 9: Personas privadas de libertad, 2020. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150. Disponible en:



<https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo9.pdf>

- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso “Yvon Neptune vs. Haití”, 6 de mayo de 2008. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_180\\_esp1.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_180_esp1.pdf)
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador. Fondo. Sentencia de 12 de noviembre de 1997. Serie C No. 35. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_35\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_35_esp.pdf)
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso J. Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 2013. Serie C No. 275. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_275\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_275_esp.pdf)
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150. Disponible en: [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_150\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_150_esp.pdf)
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Vélez Loor Vs. Panamá*. Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C. No. 218, Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_218\\_esp2.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_218_esp2.pdf)

#### **Comisión Nacional de los Derechos Humanos.**

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria. 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 Nacional de los Derechos Humanos, México. Pronunciamiento respecto a la Sobre población en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana, 2015. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento\\_20151014.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20151014.pdf)
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2017. Recomendación General 30/2017, sobre las Condiciones de Autogobierno y/o Cogobierno en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral\\_030.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral_030.pdf)

#### **Notas periodísticas**

- Infobae. El penal más infernal de México: ubicado en Tamaulipas y atestado de sicarios del Cártel del Golfo. Septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2019/09/24/el-penal-mas-infernal-de-mexico-ubicado-en-tamaulipas-y-atestado-de-sicarios-del-cartel-del-golfo/>