



INFORME DE SUPERVISIÓN
05/2022
DEL MNPT SOBRE CENTROS DE
REINSERCIÓN SOCIAL EN LA
ZONA CENTRO 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
- **Emmanuel Romero Calderón**
Subdirector de Visitas a Lugares de Detención
- **Bardo César García Arenas**
Visitador Adjunto
- **Beida Gómez Lira**
Analista
- **Libertad América Hernández Santiago**
Analista
- **María Elena Álvarez Camacho**
Analista
- **Giovanni Velázquez Correa**
Profesional

Visitas a centros

- **Bardo César García Arenas**
Visitador Adjunto
- **Jorge Mendoza Ortiz**
Visitador Adjunto
- **Lennin Pedro Sánchez Olea**
Visitador Adjunto
- **Rocío Salgado López**
Visitadora Adjunta



Informe de Supervisión 05/2022 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) sobre Centros de Reinserción Social en la zona centro de la República Mexicana

Ciudad de México, a 22 de septiembre de 2023

AUTORIDADES RECOMENDADAS

Mtro. Pablo Vázquez Camacho

Secretario de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México

Lic. Omar Reyes Colmenares

Subsecretario del Sistema Penitenciario de la Ciudad de México

Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en la Ciudad de México

Lic. Juan Bosco Agustín Pacheco Medrano

Secretario de Seguridad del Estado de Jalisco

Mtro. José Antonio Pérez Juárez

Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Jalisco

Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en el Estado de Jalisco

Lic. Jorge Benito Rodríguez Martínez

Titular de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Nayarit

Mtra. María Isabel Rivera Navarro

Directora General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Nayarit

Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en el Estado de Nayarit

General Guzmar Ángel González Castillo

Secretario de Seguridad Pública del Estado de San Luis Potosí

Mtro. Arturo Cruz Andrade

Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado de San Luis Potosí

Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en el Estado de San Luis Potosí

Congreso de la Ciudad de México

Congreso del Estado de Jalisco

Congreso del Estado de Nayarit

Congreso del Estado de San Luis Potosí

P R E S E N T E S

**CONTENIDO**

I.	GLOSARIO, SIGLAS Y ACRÓNIMOS	4
II.	PRESENTACIÓN	6
III.	INTRODUCCIÓN	6
V.	METODOLOGÍA	11
VI.	RESULTADO DE LA VISITA	15
VII.	FACTORES DE RIESGO Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS	16
A.	Sobrepoblación y hacinamiento	16
B.	Trato digno	18
C.	Alimentación adecuada y agua para consumo	20
D.	Comunicación con personas del exterior	22
E.	Sanciones disciplinarias	24
F.	Atención y servicios médicos	27
G.	Personas de la diversidad sexual	34
H.	Capacitación y personal de seguridad y custodia	36
VIII.	ACCIONES INMEDIATAS	38
IX.	CONCLUSIONES	38
X.	RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA	40
A.	Recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México; a la Subsecretaría del Sistema Penitenciario de la Ciudad de México; a la Secretaría de Seguridad del Estado de Jalisco; a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Jalisco; a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Nayarit; a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Nayarit; a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de San Luis Potosí; a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de San Luis Potosí; y a los Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en la Ciudad de México, los Estado de Jalisco, Nayarit y San Luis Potosí.	40
	Estrategia 1. Adecuada alimentación	40
	Estrategia 2. Adecuada comunicación con el exterior	41
	Estrategia 3. Adecuada atención y acceso a servicios de salud	41
	Estrategia 4. Supervisión de aplicación de sanciones disciplinarias	43
	Estrategia 5. Trato digno	43
	Estrategia 6. Capacitación a personal de seguridad y custodia	45
	Estrategia 7. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe	45
B.	Recomendación de política pública dirigida al Congreso de la Ciudad de México, al Congreso del Estado de Jalisco, al Congreso del Estado de Nayarit y al Congreso del Estado de San Luis Potosí	46
	Estrategia 8. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe	46
XI.	REFERENCIAS	48



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.

CAT: Comité Contra la Tortura.

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

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

CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos.

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DNSP: Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.

ENPOL: Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad.

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

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

LNEP: Ley Nacional de Ejecución Penal.

LPL o Lugar de Privación de 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.

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

Personas-PdL: Personas Privadas de la Libertad.



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

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



II. PRESENTACIÓN

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (en lo sucesivo Mecanismo Nacional o 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; 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 CNDH, 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-PdL; así como las condiciones de su detención.
3. Asimismo, de conformidad a lo señalado en el artículo 19 del citado Protocolo Facultativo, dentro de las atribuciones mínimas de los mecanismos nacionales de prevención, se encuentra la de examinar periódicamente el trato de las personas-PdL en lugares de detención y/o albergues, según la definición del artículo 4,¹ con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

III. 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 del año 2022, a ocho centros penitenciarios en la Ciudad de México, así como en los estados de Jalisco, Nayarit y San Luis Potosí.
5. La relevancia de llevar a cabo supervisiones desde el 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”.²

¹ “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”.

² 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



6. Desde el año 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.³

7. De igual forma, la CNDH, a través del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria emitido por la Tercera Visitaduría General,⁴ evaluó las situaciones relacionadas con el hacinamiento, condiciones materiales de las instalaciones, clasificación de las personas-PdL, 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-PdL.
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, condiciones de habitabilidad, alimentación, comunicación con el exterior, medidas disciplinarias, capacitación del personal, así como con la atención y servicios médicos.
9. Finalmente, con el objeto de mejorar el trato y las condiciones en que se encuentran las personas-PdL, así como prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se plantea una serie de recomendaciones basadas en la normatividad nacional y estándares del derecho internacional, dirigida a las autoridades competentes y responsables de la administración y gestión de los centros penitenciarios.

IV. CONTEXTO

10. De acuerdo con el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional emitido por el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, a diciembre del 2021, la población total de los centros en la Ciudad de México, Jalisco, San Luis Potosí y Nayarit, era de 43,706 personas-PdL, de las cuales, 41,353 (94.62%) eran del sexo masculino y 2,353 (5.38%) del sexo femenino.

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

³ 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>

⁴ 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



11. Durante las visitas de supervisión realizadas por personal del MNPT a los centros que a continuación se enlistan, se obtuvo un registro de 23,609 personas-PdL, siendo 23,433 hombres (99.25%) y 116 mujeres (0.49%).

No.	Estado	Centro penitenciario	Cuaderno		Visita de supervisión	
			Capacidad	Población	Capacidad	Población
1	Ciudad de México	Reclusorio Preventivo Varonil Norte	6,092	7,107	6,228	7,159
2		Reclusorio Preventivo Varonil Oriente	6,208	8,052	6,208	8,185
3	Jalisco	Comisaría de Sentenciados	4,371	4026	4,371	4,021
4	Nayarit	Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza	962	1865	1,105	1,899
5		Centro de Reinserción Social de Bucerías	95	141	88	155
6	San Luis Potosí	Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí	1,602	1681	1,800	1,678
7		Centro de Reinserción Social de Río Verde	360	229	411	231
8		Centro de Reinserción Social de Ciudad Valles	620	295	640	281
Total			20,310	23,396	20,851	23,609

12. Del cuadro anterior se desprende que, el total de personas-PdL en los centros al momento de la visita del MNPT en marzo de 2022, era de 23,609, mientras que los espacios disponibles eran 20,851. Es decir, tenían 13% de población por encima de la capacidad instalada.
13. En este sentido, es importante destacar que los cinco centros penitenciarios que presentaron mayor población a la establecida fueron: el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente (RPV Oriente), Reclusorio Preventivo Varonil Norte (RPV Norte), el Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza (CRS Venustiano Carranza), el Centro de Reinserción Social de Bucerías en Nayarit (CRS "Bucerías) y el Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí (CRS San Luis Potosí). En contraste, se identificaron dos centros que presentaron una ocupación por debajo de la capacidad instalada: el Centro de Reinserción Social de Ciudad Valles en San Luis Potosí (CRS Ciudad Valles), el cual estaba ocupado en 47.58%; y el Centro de Reinserción Social de Río Verde en San Luis Potosí (CRS Río Verde), ocupado en un 63.61%.
14. La ENPOL⁵ señala que, durante 2021, 46.4% de la población privada de la libertad a nivel nacional compartió dormitorio con más de cinco personas. Tales datos son acordes a los reportados por la CNDH en su Diagnóstico Nacional,⁶ en el que señaló condiciones preocupantes de hacinamiento en centros penitenciarios de todo el país.

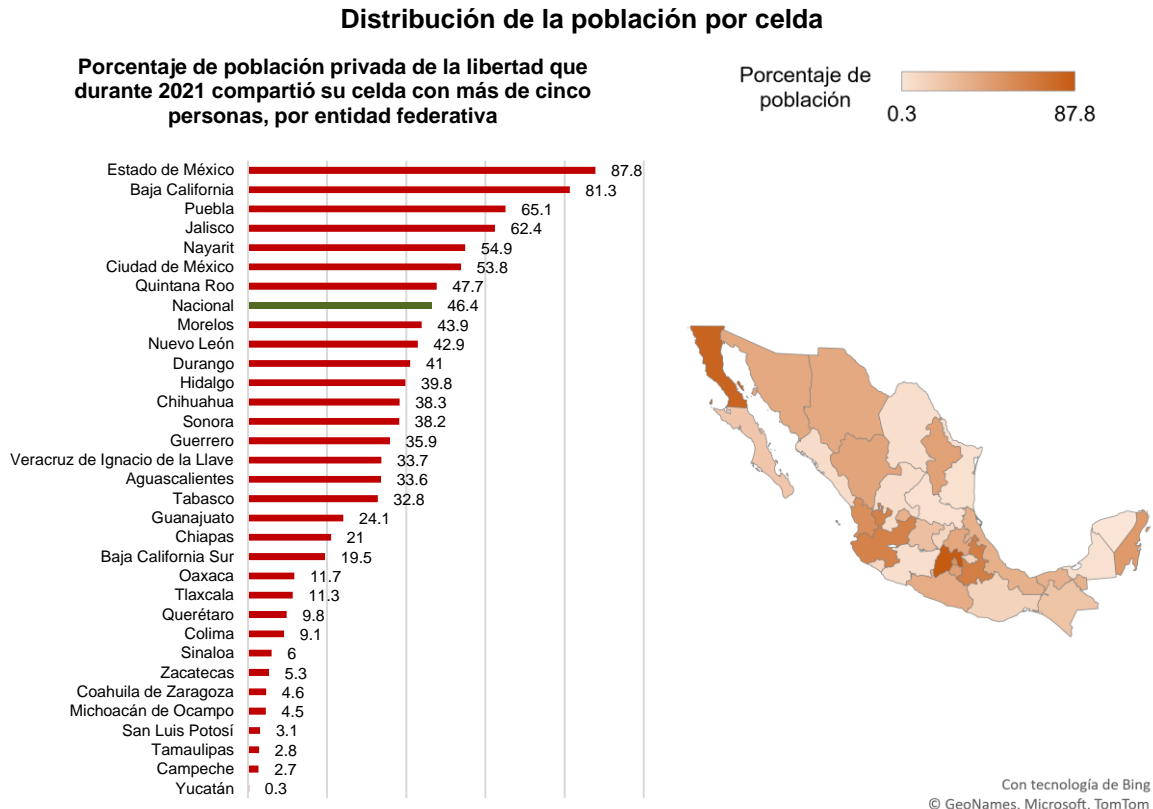
⁵ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad 2021. Disponible

en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021_presentacion_nacional.pdf

⁶ Para tener un análisis de la complejidad de las problemáticas ocurridas al interior de los centros penitenciarios, el MNPT considera la información de diversas fuentes, tales como notas periodísticas, informes de fuentes oficiales sobre el tema, así como la revisión de los documentos generados desde la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos, como el caso del ya citado Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP).



15. En este orden de ideas, la ENPOL⁷ 2021 señala que 14.4% de la población privada de la libertad se sintió insegura al interior de su dormitorio, mientras que 25.9% se sintió insegura respecto al centro penitenciario. Al realizar el cruce de información entre la ENPOL y el DNSP, se hace notar la relación entre la percepción de inseguridad que sienten un número importante de personas-PdL tanto en el centro penitenciario como al interior de los dormitorios, con problemáticas como el autogobierno o cogobierno⁸, cobros ilegales de bienes y servicios, extorsiones para acceder a privilegios, actividades ilícitas, así como la cantidad insuficiente de personal de seguridad y custodia con relación a la requerida en los centros penitenciarios.



Fuente: ENPOL 2021, INEGI

16. De igual modo, diversas notas periodísticas han señalado de manera puntual problemáticas como el autogobierno y otras:

[...] Dicen que parece un pueblito. Hombres y mujeres conviven todos los días, excepto los lunes, con sus parejas y sus hijos. Quien tiene dinero puede comer en cualquiera de los 17 “restaurantes” que existen. También pueden comprar en la tienda oficial del “pueblito” [...].

⁷ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Op. Cit. Página 130

⁸ 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).

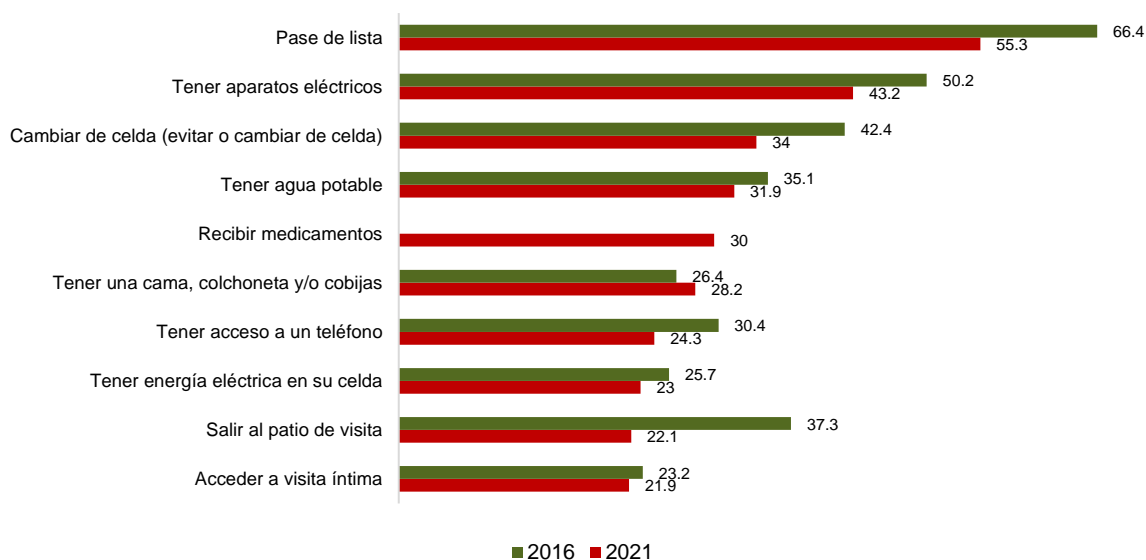


Lo primero que se ve al entrar al Reclusorio de Tepic [Venustiano Carranza] son personas con chalecos, quienes portan el de color verde son los internos clasificados de mínima peligrosidad, por eso tienen derecho a estar en el área de Gobierno. Los del chaleco rojo no son reos peligrosos, pero no tienen toda la confianza de las autoridades penitenciarias; no obstante, su función es localizar a internos que son requeridos por las autoridades o tienen visita.⁹

- 17. La ENPOL 2021¹⁰ 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; que 17.2% lo fue de actos de 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, finalmente, 6.2% durante el proceso judicial.
- 18. De acuerdo con la encuesta, 55.3% de la población privada de la libertad pagó dentro del centro penitenciario en los últimos doce meses por el pase de lista¹¹; 43.2% pagó por tener aparatos electrónicos y 34% por cambiar de dormitorio o evitar hacerlo.¹²
- 19. La siguiente gráfica de la ENPOL destaca 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 (Fuente: ENPOL 2021, INEGI)

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*.



⁹ Noticieros Televisa. *Cómo es la vida en el peor reclusorio de México en Tepic*; Febrero, 2018. Disponible en: <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/como-es-vida-peor-reclusorio-mexico-tepic/>

¹⁰ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Op. Cit. Página 143

¹¹ 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.

¹² 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 las personas-PdL tienen derecho 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”¹³.

V. METODOLOGÍA

21. Con el propósito de cumplir con lo establecido en el Protocolo Facultativo con relación a la atribución del MNPT para examinar periódicamente el trato de las personas-PdL en lugares de detención, con miras a fortalecer su protección contra la tortura y otros malos tratos, se diseñan visitas de supervisión a lugares de privación de la libertad, las cuales se derivan de solicitudes realizadas por su Comité Técnico¹⁴ o por organismos nacionales e internacionales de la sociedad civil, así como del monitoreo a medios de comunicación donde se difundan posibles hechos constitutivos de tortura o malos tratos.
22. En el caso de las visitas a los Centros de Reinserción Social de las entidades federativas del país, se han desarrollado distintas estrategias para identificar posibles hechos constitutivos de tortura. Una de ellas es el monitoreo a medios de comunicación, lo cual ha sido un factor clave que el MNPT ha implementado, ya que en la mayoría de las notas se refiere 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 realizando visitas de

¹³ 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://diputados.gob.mx)

¹⁴ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura. Artículo 76.- Para el desempeño de sus responsabilidades el Comité Técnico del Mecanismo Nacional de Prevención estará conformado por personas que gocen de reconocida experiencia en materia de tortura quienes no recibirán remuneración alguna por el desempeño de su labor.



supervisión, presentando quejas ante organismos públicos de derechos humanos, denuncias ante fiscalías o, en su caso, emitiendo medidas precautorias a fin de salvaguardar la integridad física y mental de las personas-PdL en riesgo de ser víctimas de tortura y malos tratos.

23. Por lo anterior, las visitas de supervisión del presente informe derivaron de la identificación de los centros penitenciarios registrados con calificaciones bajas en el DNSP 2021, así como de la recopilación de notas periodísticas que daban cuenta de condiciones inadecuadas en los centros penitenciarios.
24. Asimismo, se elaboraron guías de entrevistas para personas-PdL, personas directoras o responsables de los lugares, del área médica y de custodia, así como una guía para recabar información del 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 en la observación de las condiciones y trato hacia las personas PdL.
25. 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.
26. En este sentido, los factores de riesgo se interpretan como condiciones o situaciones que exponen a las personas-PdL 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,¹⁵ los factores de riesgo se abordan desde una perspectiva generalizante, es decir, no se constriñen a un lugar en particular (unidad de observación¹⁶) sino al conjunto de lugares que son susceptibles de experimentar esta problemática. Excepcionalmente, cuando existan condiciones o situaciones graves en un lugar en particular, los factores de riesgo pueden señalarse específicamente para un centro.
27. Para tener un panorama amplio sobre las situaciones que se viven en los centros de reinserción en estados del centro del país, el MNPT determinó realizar visitas a ocho centros en cuatro 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.¹⁷

¹⁵ En las visitas de supervisión el MNPT se enfoca en la prevención directa (mitigación) la cual “tiene como objetivo prevenir que ocurra la tortura reduciendo los factores de riesgo y eliminando las posibles causas. Esta intervención tiene lugar antes de que se produzca la tortura y su finalidad es abordar 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.

¹⁶ 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.

¹⁷ Cantoni, Néida. 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



28. La integración y análisis de esta información se plasma en el presente informe, desde los enfoques diferencial y especializado 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.*¹⁸

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.*¹⁹

29. 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.
30. 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.
31. 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.
32. 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.
33. Asimismo, para facilitar la medición y seguimiento a la implementación de las 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 las

¹⁸ 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

¹⁹ 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>



recomendaciones puedan ser cumplimentadas en un tiempo razonable. En ese sentido, se establecen periodos de seguimiento inmediato, así como de corto, mediano y largo plazos.

34. Las líneas de acción de inmediato cumplimiento son aquellas en las que se proponen la implementación de acciones encaminadas a mitigar un riesgo inminente para las personas-PdL 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.
35. Las líneas de acción de corto plazo son aquellas en las que se propone 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 recomendaciones que sirven para medir y observar su cumplimiento conforman los indicadores²⁰ de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de hasta 60 días²¹ deberán enviar evidencias sobre los avances en la implementación de las recomendaciones.
36. Las líneas de acción de mediano plazo son aquellas en las que se propone 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, y se contribuya, de esta manera, a mejorar las condiciones en las que viven las personas-PdL. 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 su implementación dentro de una temporalidad de hasta 180 días.
37. Las líneas de acción 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 objetivo 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 su implementación en un lapso de hasta 360 días.
38. Finalmente, con base en los reportes con las evidencias sobre la implementación de las recomendaciones, enviados 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

²⁰ “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).

²¹ CONEVAL, 2013, p. 48.



insumos necesarios para elaborar los informes a los que se refiere la fracción II del artículo 82 de la Ley General.

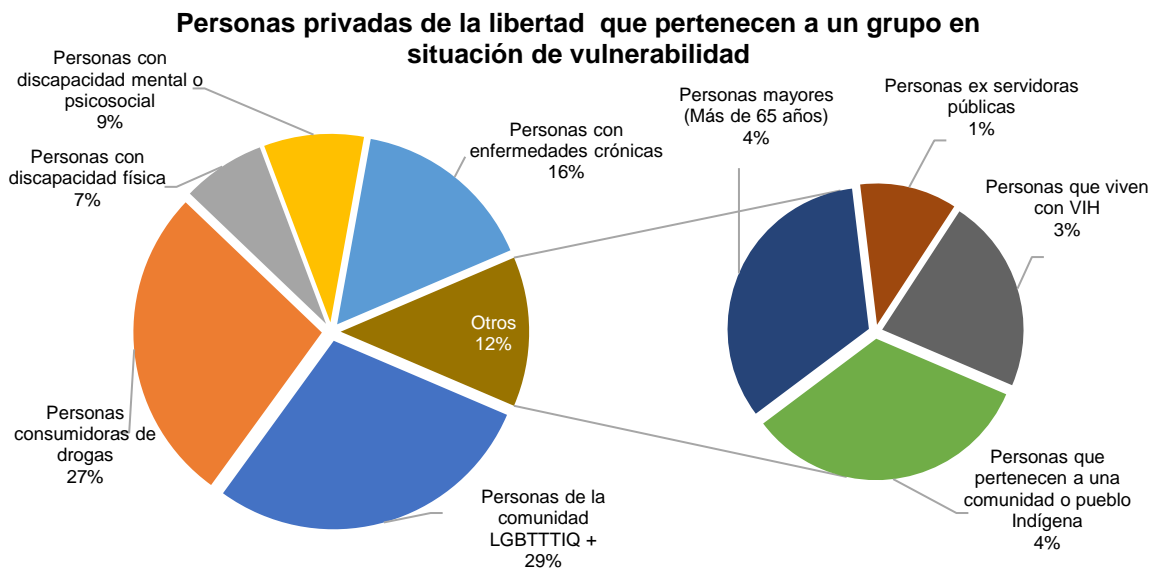
VI. RESULTADO DE LA VISITA

39. Para el presente informe, se realizaron visitas de supervisión a ocho centros penitenciarios varoniles y de población mixta en la Ciudad de México, Jalisco, Nayarit y San Luis Potosí:

Entidad federativa	Centro penitenciario
Ciudad de México	Reclusorio Preventivo Varonil Norte (RPV Norte)
	Reclusorio Preventivo Varonil Oriente (RPV Oriente)
Jalisco	Comisaría de Sentenciados en Guadalajara
Nayarit	Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza (CRS Venustiano Carranza)
	Centro de Reinserción Social de Bucerías (CRS "Bucerías")
San Luis Potosí	Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí (CRS San Luis Potosí)
	Centro de Reinserción Social de Río Verde (CRS Río Verde)
	Centro de Reinserción Social de Ciudad Valles (CRS Ciudad Valles)

40. Se entrevistaron *in situ* a **139** personas-PdL, de las cuales **112 (63%)** eran sentenciadas y **67 (37%)** se encontraban bajo proceso penal. El **90%** de las entrevistas se aplicaron en hombres, **8%** en mujeres y **2%** en personas que no se identificaban como hombre o mujer.

41. Respecto a personas de uno o más grupos de atención prioritaria o con vulnerabilidad agregada a la privación de la libertad, el **29%** de las personas entrevistadas era población LGBTIQ+; **27%** eran personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas; el **16%** padecía enfermedades crónicas; el **7%** tenía discapacidad física; y el **4%** se identificó como indígena de origen mazateco y wixárika o huichol; **9%** eran personas con alguna condición de salud mental; el **4%** eran personas mayores de 65 años y el **3%** eran personas que viven con VIH.





VII. FACTORES DE RIESGO Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

42. 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.²²
43. 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.²³

44. 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 lo que también deben analizarse normas y reglamentos con los cuales operan los centros de detención, observando exhaustivamente el modo en que se aplica el marco jurídico.²⁴
45. 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

46. En las visitas realizadas por este Mecanismo Nacional en centros penitenciarios de la zona centro (centro occidente) del país, se encontró que en cuatro de los ocho había sobrepoblación: en la Ciudad de México, el **RPV Oriente y el RPV Norte**; en Nayarit, el **CRS “Bucerías”** y el **CRS Venustiano Carranza**. Por otro lado, la **Comisaría de Sentenciados de Jalisco** y el **CRS San Luis Potosí** tenían condiciones de hacinamiento.
47. Llama la atención que, si bien en diversos centros penitenciarios había dormitorios con espacios disponibles, la distribución que hacían las autoridades generaba el hacinamiento. Tal es el caso de la **Comisaría de Sentenciados de Jalisco**, donde personal del MNPT constató que, de los catorce dormitorios con los que contaba, siete presentaban condiciones de posible hacinamiento, con personas sin disponibilidad de planchas para dormir, por lo que debían estar en el suelo. De estos dormitorios, el caso más extremo fue

²² 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

²³ 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

²⁴ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Op. Cit.



el dormitorio Uno, un espacio reducido con una sola plancha, donde había 282 personas durmiendo en el suelo.

48. Asimismo, se constató que en el **CRS San Luis Potosí**, aparentemente sin problema de sobrepoblación, el dormitorio denominado "Reflexión" presentaba condiciones de hacinamiento, ya que, en las estancias destinadas para el alojamiento de una persona privada de la libertad, al momento de la visita, había hasta cinco personas, la mayoría debía dormir en el suelo sobre cobijas porque el centro no les había proporcionado colchones o colchonetas.
49. Por otra parte, se encontró que los centros penitenciarios más poblados, con ocupación de más del 100%, fueron los siguientes:

Estado	Centro penitenciario	Capacidad	Población	Porcentaje de ocupación
Ciudad de México	Reclusorio Preventivo Varonil Norte	6,228	7,159	114.94%
	Reclusorio Preventivo Varonil Oriente	6,208	8,185	131.84%
Nayarit	Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza	1,105	1,899	171.85%
	Centro de Reinserción Social de Bucerías	88	155	176.13%

50. 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 de las personas. En este sentido, los Principios y Buenas Prácticas Sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, específicamente en el numeral XVII, párrafo segundo, menciona que la ocupación de centros por encima del número de plazas establecido, cuando de ello se produce la vulneración de derechos humanos, deberá ser considerada como trato cruel, inhumano o degradante; problemática que la CNDH dio a conocer en el Pronunciamiento respecto a la Sobrepoblación en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana²⁵.
51. El derecho a la integridad de las personas-PdL puede estar en riesgo de ser vulnerado, según lo ha expresado la CIDH en su Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas (2011), en el cual establece que una situación de riesgo importante es el hacinamiento, ya que genera fricciones y brotes de violencia, propaga enfermedades, dificulta el acceso a los servicios básicos y de salud, impide la atención inmediata en caso de incendios y otras calamidades, así como el acceso expedito a programas de riesgo²⁶.
52. Sumado a lo anterior, la Corte IDH ha considerado que si un centro penitenciario cuenta con una densidad de población mayor al 120% de su capacidad, representa un estado crítico de sobrepoblación y hacinamiento²⁷. Además, ha establecido que una cárcel

²⁵ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México. Pronunciamiento respecto a la Sobrepoblación en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana, 2015. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20151014.pdf

²⁶ Cfr. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. Op. Cit. Párrafo 21.

²⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Vélez Loor vs. Panamá. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C. Párr. 203



sobrepoblada puede derivar en condiciones de habitabilidad antihigiénica, falta de privacidad incluso para realizar actividades básicas como el uso de los servicios sanitarios, así como el aumento de la tensión entre personas privadas de libertad y personal penitenciario²⁸.



Ilustración 1. CERESO Venustiano Carranza, Nayarit



Ilustración 2. Comisaría de Sentenciados de Guadalajara, Jalisco



Ilustración 3. Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, Ciudad de México

B. Trato digno

53. Cuando el Estado priva a una persona de la libertad está obligado a tratarla humanamente y con absoluto respeto a su dignidad. Esto implica un nivel mínimo de bienestar respecto a las condiciones de alojamiento con las que deben contar las instituciones donde se les

²⁸ 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



detiene legalmente. En ese sentido, la LNEP establece en el artículo 30, que las condiciones de internamiento deben garantizar una vida digna y segura para todas las personas-PdL.²⁹

54. Cuando los centros de privación de la libertad no reúnan las condiciones de habitabilidad y de higiene necesarias para garantizar una estancia digna y segura, ya sea con alguna intencionalidad o por omisión, pueden incurrir en violaciones al derecho de las personas privadas de la libertad a recibir un trato humano y digno, así como al derecho a la integridad personal y a no ser torturado, tal como se establece en el artículo 24, fracciones I y II y 29, de la Ley General.
55. Respecto a las condiciones de habitabilidad, el personal del MNPT observó lo siguiente:

Condiciones de habitabilidad		
Estado	Centro	Descripción
Ciudad de México	Reclusorio Preventivo Varonil Norte	<ul style="list-style-type: none"> En el módulo 7, los dormitorios presentaban humedad en techos y paredes, pintura en el techo a punto de desprenderse, además de paredes con pintura sin mantenimiento. Sin iluminación ni ventilación natural o artificial. Se constató que uno de los dormitorios no contaba con retrete, por lo que las personas ubicadas en dicho lugar realizaban sus necesidades fisiológicas en un hoyo en el suelo, a manera de letrina, teniendo que colocar un tapón para evitar que salieran olores pestilentes, esto a pesar de que las personas habían solicitado a la autoridad del centro la instalación de un W.C.
	Reclusorio Preventivo Varonil Oriente	<ul style="list-style-type: none"> En el área para el cumplimiento de medidas disciplinarias, las estancias se advirtieron sucias, con plagas y fauna nociva, además se observaron agujeros y grietas en los techos y paredes. Se constató que las estancias no contaban con luz natural ni ventilación.
Jalisco	Comisaría de Sentenciados	<ul style="list-style-type: none"> El dormitorio 2 bis, destinado a personas con diagnósticos de trastorno mental, tenía malas condiciones de higiene en el W.C., así como desgaste visible en la pintura de las paredes y techos, aunado a la ausencia de ventilación e iluminación natural y artificial.
Nayarit	Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza	<ul style="list-style-type: none"> Los dormitorios visitados se observaron sucios, con desgaste y agrietamientos en paredes y techos, con luz artificial, sin embargo, carecían de luz natural y de ventilación tanto natural como artificial. Se constató que las instalaciones hidráulicas presentan malas condiciones de mantenimiento y se encuentran sin funcionamiento.
	Centro de Reinserción	<ul style="list-style-type: none"> En las estancias se advirtió presencia de humedad en paredes, con pintura deteriorada. En general, se observó que los dormitorios de las secciones femenil y varonil se

²⁹ LNEP, 2016. Artículo 30. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP_090518.pdf. Ver también el Principio XII, numeral 2, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, adoptados el 31 de marzo de 2008, por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su Resolución 1/2008, que señala que las personas privadas de libertad tendrán acceso a instalaciones sanitarias higiénicas y suficientes, así como al agua para su aseo personal.



Condiciones de habitabilidad		
	Social de Bucerías	encontraban limpios, con instalaciones hidráulicas en funcionamiento y con presencia de luz artificial y natural.
San Luis ³⁰ Potosí	Centro de Reinserción Social de Río Verde	<ul style="list-style-type: none"> En los dormitorios de los módulos visitados se detectó presencia de cucarachas. Las instalaciones hidráulicas se encontraban en funcionamiento, sin embargo, las regaderas sólo cuentan con el tubo de salida del agua, por lo que las personas privadas de la libertad adaptan botellas de plástico con orificios a manera de roseta.
	Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí	<ul style="list-style-type: none"> Los módulos visitados presentan ausencia de iluminación y ventilación, tanto natural como artificial. Con respecto al servicio sanitario, se observó que las estancias sólo cuentan con un W.C, sin agua corriente para su desagüe. Además, se observaron fugas de agua y presencia de humedad en techos y paredes.

56. En las entrevistas, las personas-PdL refirieron que en el **CRS Venustiano Carranza**, se realizan cobros por concepto de renta de ventiladores, televisiones, así como de las planchas para dormir, con diferentes cuotas según la ubicación y el nivel de la cama (tienen literas): pueden pagar desde 1,000 hasta 5,000 pesos mensualmente, por lo que las condiciones de estancia digna podrían estar sujetas a la capacidad adquisitiva de las personas.



Ilustración 4. Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, Ciudad de México



Ilustración 5. CERESO Venustiano Carranza, Nayarit

C. Alimentación adecuada y agua para consumo

57. El derecho a recibir alimentación adecuada es una de las prerrogativas de toda persona-PdL; además, el suministro de alimentos que cubra sus necesidades constituye una de las obligaciones básicas de las autoridades responsables de su custodia.
58. Al no observarse lo anterior, se corre el riesgo de que se transgreda el derecho humano a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, consagrado en los artículos 4, párrafos

³⁰ Cabe advertir que en el Centro de Reinserción Social de Ciudad Valles hubo obstáculos al ingreso por lo cual, se retrasó varias horas el inicio de la visita de supervisión. Se pudo acceder por la tarde y se dio prioridad a realizar entrevistas con las personas privadas de la libertad, lo que implicó no llevar a cabo el recorrido de las estancias y dormitorios.



tercero y noveno, de la CPEUM³¹; y 9, fracción III, de la LNEP³², aplicable a los centros de reinserción social.³³

59. El que los centros penitenciarios no cumplan con una alimentación cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de la salud de las personas-PdL, así como el suministro de agua para higiene personal y para consumo en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible, ya sea con alguna intencionalidad o por omisión, no sólo podría derivar en violaciones al derecho a recibir un trato humano y digno, así como a la integridad personal, sino que podría constituir 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 la Ley General.
60. Durante las visitas de supervisión realizadas por el MNPT, se constató que en los centros penitenciarios **RPV Norte, Comisaría de Sentenciados de Jalisco, CRS Venustiano Carranza, CRS Bucerías y CRS Río Verde**, los alimentos eran preparados y servidos por personas-PdL, además de ser quienes determinaban los menús, ya que no cuentan con nutriólogo.
61. Las autoridades entrevistadas en todos los centros visitados coincidieron en que se reparten tres comidas al día, con los siguientes horarios de entrega: 7:00, 12:00 y 18:00 hrs., por lo que las personas-PdL pasan aproximadamente 12 horas en ayunas o sin recibir alimentos. Sin embargo, llama la atención que en el **CRS “Bucerías”** siete de las dieciséis personas entrevistadas refirieron que sólo se proporcionan dos alimentos al día.
62. En el **RPV Norte**, las personas-PdL manifestaron que si querían mayor cantidad de comida o acceder a alimentos de mejor calidad tenían que pagar una cuota. Por su parte, en el **CRS “Bucerías”** las personas-PdL entrevistadas informaron que, en caso de requerir comida diferente al resto de la población, deben pagarle al personal de cocina una cantidad de entre 300 y 600 pesos semanales. Por otro lado, en el **RPV Oriente**, seis de las personas entrevistadas por el personal del MNPT, mencionaron que no tenían acceso al agua de forma permanente y gratuita, por lo que tienen que pagar por ella. También, manifestaron que en el centro se hace un cobro de 20 pesos por el uso de regaderas. Además, mencionaron que, si bien podían contar con agua y alimentos a través de sus familiares, a éstos les cobran 30 pesos para que les dejen pasar las cosas al entrar a hacer la visita. En todos los casos, los cobros están a cargo de personal de seguridad y custodia, así como de otras personas-PdL a quienes se les permite este tipo de actos.
63. De esta forma, las condiciones relacionadas con los alimentos que se observaron al interior de los centros son las siguientes:

³¹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Texto vigente Última reforma publicada DOF 28-05-2021. Artículo 4°. Disponible en:

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

³² LNEP. Op. Cit. Artículo 9, fracción III. Recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud.

³³ No suministrar alimentos, contraviene también lo previsto en el párrafo último del artículo 19 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asimismo, vulnera los artículos 10, numeral 1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y 5, numeral 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, los cuales establecen que todas las personas privadas de libertad deben ser tratadas humanamente y con respeto a su dignidad.



Alimentos y agua para consumo		
Estado	Centro penitenciario	Situación
Ciudad de México	Reclusorio Preventivo Varonil Norte	Los alimentos se observaron de regular calidad e insuficientes, situación que corroboró el 74% de las personas PdL entrevistadas, además de que el 17% informó que les hacían cobros por recibir una mayor cantidad o acceder a alimentos de mejor calidad.
	Reclusorio Preventivo Varonil Oriente	Seis de las personas PdL mencionaron que no se les proporcionaba agua potable, y que para que sus familiares tengan la posibilidad de pasar alimentos “es necesario que cubran la cuota que personal de custodia les solicita”.
Jalisco	Comisaría de Sentenciados	Las personas PdL entrevistadas señalaron que recibían el último alimento del día a las 18:00 horas, por lo que pasaban aproximadamente 12 horas sin recibir alimentos por parte de la institución, información corroborada por el personal de seguridad y custodia.
Nayarit	Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza	Las personas PdL manifestaron que los alimentos proporcionados en el centro eran de mala calidad e insuficientes, destacando que los últimos alimentos del día se entregaban a las 17:00 horas, los cuales eran regularmente cereal o café y galletas, pasando más de 12 horas entre alimentos.
	Centro de Reinserción Social de Bucerías	Sólo se servían dos alimentos al día (la última comida del día a las 16:00 horas), además se observó que la calidad de los alimentos era deficiente y la cantidad, insuficiente.
San Luis Potosí	Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí	Los alimentos se observaron de regular calidad e insuficientes, situación que corroboraron las personas PdL entrevistadas.
	Centro de Reinserción Social de Río Verde	La elaboración de los alimentos estaba a cargo de hombres privados de la libertad, quienes determinaban los menús a preparar.

D. Comunicación con personas del exterior

64. El derecho de las personas privadas de libertad a comunicarse con personas del exterior constituye una garantía básica que favorece la prevención eficaz de la tortura y malos tratos, por lo que resulta indispensable mantener contacto con familiares y personas de confianza, de ahí la importancia de procurar que cuenten con visitas, suficientes aparatos telefónicos y otros medios de comunicación que les permitan mantener dichos vínculos.
65. En este sentido, el artículo 60 de la LNEP señala que las personas privadas de la libertad podrán comunicarse de forma escrita o telefónica con personas que se encuentren fuera del centro penitenciario; asimismo, la disponibilidad de las comunicaciones no se verá afectada por la situación jurídica o la ubicación de las personas-PdL. Igualmente, la regla 58.1, de las Reglas Mandela, señala que 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.³⁴

66. Durante las visitas de supervisión el personal del MNPT observó la existencia de teléfonos públicos en todos los centros (excepto en el CRS Ciudad Valles, lugar donde no fue posible verificar su existencia, ya que no se permitió realizar el recorrido en el centro), que en algunos casos no se encontraban en funcionamiento, colocados en diferentes áreas al interior de los centros, además de contar con un área destinada para locutorios.
67. En este sentido, a través de las entrevistas realizadas a los titulares de siete de los ocho centros, se supo que a las personas-PdL se les permitía realizar llamadas todos los días sin restricción alguna; sin embargo, durante las entrevistas con la población, se tuvo conocimiento de que las llamadas no son gratuitas y, en los hechos, la posibilidad de comunicarse por teléfono se encuentra condicionada al poder adquisitivo de las personas; en consecuencia, si una persona no cuenta con ingresos, no puede comunicarse con su familia o personas de su confianza.
68. Con relación a las visitas, el MNPT tuvo conocimiento de la siguiente información que podría implicar condiciones irregulares que pudieran derivar en factores de riesgo:
69. En el **Reclusorio Preventivo Varonil Norte**, 9 personas-PdL entrevistadas expresaron su inconformidad por la falta de actualización del registro para la autorización de las personas que pueden entrar a la visita, ya que durante la pandemia por COVID-19, se cancelaron o suspendieron dichos permisos, lo cual implicaba no contar con visita familiar. De igual forma, se tuvo conocimiento de un caso en el que una persona-PdL no recibía visitas por un error en el registro con el nombre de sus familiares. En tanto que, en el **Reclusorio Preventivo Varonil Oriente**, la autoridad entrevistada informó que la visita íntima seguía suspendida (marzo de 2022) también por la pandemia.
70. En el **Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza**, y en el **Centro de Reinserción Social de Bucerías**, la autoridad informó que la visita íntima sólo se realizaba una vez a la semana.
71. Es importante resaltar que este Mecanismo, a través de las entrevistas realizadas a personas-PdL, tuvo conocimiento de que, en los siguientes centros, el personal les cobra para permitirles tener acceso a su visita familiar: en el **RPV Oriente, 12 personas, en el RPV Norte, 11 personas, y en el CRS San Luis Potosí, 13 personas.**

³⁴ LNEP. Op. Cit. Artículo 60. 59. Conforme a lo anterior, el principio XVIII de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas señala que: “Las personas privadas de libertad tendrán derecho a recibir y enviar correspondencia, sujeto a aquellas limitaciones compatibles con el derecho internacional; y a mantener contacto personal y directo, mediante visitas periódicas, con sus familiares, representantes legales, y con otras personas, especialmente con sus padres, hijos e hijas, y con sus respectivas parejas”.



*Ilustración 6. CERESO Venustiano Carranza,
Nayarit*

72. Si bien a partir de la información proporcionada por las personas-PdL se puede observar que en mayor o menor medida tienen comunicación con familiares y/o personas de confianza, ésta se ve limitada a la posibilidad de contar con recursos para pagar lo que se les exige al interior del centro. De ese modo, quienes no tengan dinero no pueden hacer llamadas telefónicas ni contar con visita familiar o íntima, inclusive se les niega la posibilidad de introducir alimentos y agua. No se omite que las condiciones encontradas en los centros penitenciarios respecto a los cobros indebidos no sólo afectan a las personas-PdL, sino también a sus familiares y personas de confianza, lo cual amplía los efectos de malos tratos a todo su entorno.
73. Las situaciones descritas anteriormente colocan a las personas-PdL en una situación de riesgo frente a la comisión de posibles actos de tortura y/o malos tratos, debido a que, si no cuentan con redes de apoyo o comunicación con el exterior, se encuentran limitadas y se obstaculiza la detección de violaciones a sus derechos, al igual que la presentación de una denuncia.
74. En este sentido, la Corte IDH señala que una de las razones por las cuales la incomunicación es concebida como un instrumento excepcional es por los graves efectos que tiene sobre el detenido. En efecto, el aislamiento del mundo exterior produce en cualquier persona sufrimientos morales y perturbaciones psíquicas; por ello es que la condición de privación de la libertad la coloca en una situación de particular vulnerabilidad y acrecienta el riesgo de agresión y arbitrariedad en condiciones de privación de la libertad.³⁵

E. Sanciones disciplinarias

75. Si bien el procedimiento aplicable en los casos de correctivos disciplinarios es de naturaleza sumaria, lo cual permite desahogar en 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 notificarles de manera formal la resolución que en derecho corresponda, lo que legitima la actuación de la autoridad y brinda certeza jurídica a las personas-PdL, toda vez que les permite conocer la naturaleza y duración del correctivo, a fin de que, en su caso, puedan

³⁵ 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



ejercer oportunamente su derecho a impugnarlo. Al respecto, la regla 39, párrafo 1, de las Reglas Mandela,³⁶ recomienda que las personas-PdL sean sancionadas conforme a la ley o reglamento correspondientes, y a los principios de equidad y de respeto de las garantías procesales.

76. El artículo 47 de la LNEP obliga a la autoridad penitenciaria, a través del 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 a impugnarla. Además, el artículo 59, párrafos segundo y tercero de dicha Ley, establece que las visitas sólo deben limitarse en la medida necesaria para favorecer la gobernabilidad y el buen funcionamiento del centro penitenciario, por sanción disciplinaria grave y hasta una hora de visita semanal.
77. Al respecto, es importante recordar lo que ha establecido la Asociación para la Prevención de la Tortura,³⁷ que el régimen disciplinario que impera en los centros penitenciarios señala las reglas de la vida institucional mediante el establecimiento de una lista de infracciones a las normas internas y las sanciones asociadas a éstas. Asimismo, la existencia de procedimientos de disciplina es vital para el mantenimiento del orden al interior de los establecimientos penitenciarios, así como para el respeto a los derechos humanos de las personas-PdL. En tal sentido, las sanciones deben ser entendidas por las personas y ejecutadas por las autoridades correspondientes, sobre todo como una forma de garantizar el orden y la seguridad y no como un castigo por la conducta desviada.
78. Además, la APT es enfática en señalar los riesgos y repercusiones que se generan cuando las sanciones no son impuestas conforme a la normatividad de los centros penitenciarios o a la legislación vigente, sino de forma arbitraria o mediante prerrogativas concedidas a otras personas distintas de la autoridad:

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.³⁸

79. Por su parte, la Corte IDH considera que el asilamiento sólo debe usarse como medida disciplinaria o como medio de protección por el tiempo estrictamente necesario, bajo los criterios de racionalidad, necesidad y legalidad. Además, el espacio designado al cumplimiento a la medida deberá contar con las condiciones mínimas de habitabilidad,

³⁶ Reglas Mandela Op. Cit. Regla 39, párrafo 1.

³⁷ Asociación para la Prevención de la Tortura. Op. Cit. Seguridad, orden y disciplina. Medidas disciplinarias.

³⁸ Asociación para la Prevención de la Tortura. Seguridad, orden y disciplina. Medidas disciplinarias. Op. Cit.



espacio y ventilación; asimismo, es importante que se haga una certificación médica previa a la imposición de la medida.³⁹

80. En las visitas de supervisión del MNPT, se observó que en el **RPV Oriente**, las áreas destinadas para el cumplimiento de medidas disciplinarias estaban sucias, con presencia de plagas y fauna nociva (cucarachas, chinches y ratas), siendo visible el deterioro en las instalaciones de los sanitarios y regaderas. Además, las instalaciones eléctricas eran provisionales y con cables expuestos.
81. Mientras tanto, en el **RPV Norte**, se observó que ni el personal médico ni el técnico acudían a dichas áreas para verificar el estado físico de las personas sancionadas, por lo que si éstas requieren alguna atención, deben solicitar al personal de seguridad o al personal de técnicos penitenciarios que los lleven al área correspondiente, lo cual da lugar a una atención discrecional de sus peticiones.
82. Cabe destacar el caso del **CRS Venustiano Carranza**, donde la autoridad lleva a cabo un procedimiento según el cual observa el derecho de audiencia de las personas-PdL, quienes son escuchadas y notificadas de la resolución por escrito, firmando de enteradas, sin embargo, no se les da a conocer su derecho a inconformarse ni la duración de la medida de aislamiento, la cual debe ser de 1 a 15 días.
83. De las personas-PdL entrevistadas, cinco habían estado en aislamiento; de estas, cuatro mencionaron que no fueron llamadas ante el Comité Técnico, mientras que dos mencionaron que durante ese tiempo se les suspendió la visita familiar. Además, una de estas personas manifestó que había sido aislada durante 15 días por petición e imposición de otra persona privada de la libertad a la cual le debía dinero, sin tener audiencia ante el Comité Técnico.
84. Aunado a esto, las personas-PdL entrevistadas manifestaron que trabajaban como “empleados” por personas denominadas “empleadores”, los cuales formaban parte de la misma población interna, aunque con mayor poder adquisitivo, quienes les proporcionaban insumos para la elaboración de cinturones de piel piteados; en ese arreglo laboral informal, comentaron que si un empleado se retrasa en la entrega, es castigado por el empleador con golpes y aislamiento.
85. Asimismo, en el **CRS San Luis Potosí**, se observó que las personas-PdL hombres, cumplen con la sanción impuesta por parte del Comité Técnico, en la estancia denominada de “Reflexión”, la cual se encontraba con deterioro visible y falta de higiene, esto a pesar de que las autoridades entrevistadas señalaron que, aproximadamente seis meses antes, dicho dormitorio había recibido mantenimiento. También se observaron condiciones de hacinamiento ya que, en dormitorios para el alojamiento de una persona, al momento de la visita, se contabilizaron hasta cinco personas, por lo que la mayoría debía dormir en el suelo sobre cobijas porque el centro no les había proporcionado colchones o colchonetas.
86. También en el CRS Venustiano Carranza, se constató que se imponían sanciones acumulativas, es decir, cuando una persona privada de la libertad cometía una falta al reglamento estando en el dormitorio de “Reflexión”, la siguiente sanción se sumaba a los

³⁹ 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, párr. 94. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_150_esp.pdf

días que ya estaba cumpliendo, lo cual daba lugar a largos periodos de hasta dos meses de aislamiento en el mismo dormitorio. Dicha medida era tomada por el Comité Técnico, lo que representa un exceso en las sanciones disciplinarias, de acuerdo con lo establecido en los artículos 41, 42 y 43 de la LNEP.



Ilustración 7. Reclusorio Preventivo Varonil Norte, Ciudad de México



Ilustración 8. CERESO Venustiano Carranza - Nayarit

F. Atención y servicios médicos

87. Las autoridades penitenciarias tienen la obligación de proporcionar la atención médica adecuada y oportuna que requieran las personas-PdL, 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 CPEUM; así como 76 y 77 de la LNEP.



88. En el contexto internacional, los artículos 12, numeral 1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como el 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, razón por la cual los Estados Parte se comprometen a adoptar las medidas necesarias para asegurar la plena efectividad de este derecho.
89. 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 recluidas, el cual constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica y tenga suficientes conocimientos especializados en psicología y psiquiatría, así como los servicios de un dentista calificado. En los casos en que el centro penitenciario tenga sus propios servicios de hospital, deberá contar con el personal y el equipo adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención que corresponda a las personas privadas de la libertad.
90. También recomienda que el médico o el organismo de salud pública competente, realice inspecciones periódicas y asesore a la autoridad dentro del establecimiento penitenciario respecto de la cantidad, calidad, preparación y distribución de los alimentos; la higiene en las instalaciones, las condiciones de climatización, iluminación y ventilación.
91. Respecto a la importancia de que en los centros haya personal médico suficiente y especializado, el artículo 24 de las Reglas Mandela señala que la prestación de servicios médicos a los reclusos gozará de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y deberán tener acceso gratuito a los servicios de salud necesarios, sin discriminación por razón de su situación jurídica.
92. Se debe considerar que actualmente, con base en los Objetivos de Desarrollo Sustentable de la Agenda 2030, la Organización Mundial de la Salud considera como parámetro ideal de densidad de recursos humanos para la salud el que haya 4.45 médicos, enfermeras y parteras por cada 1000 habitantes;⁴⁰ tal debería ser el estándar para los centros supervisados en este informe.
93. Ahora bien, respecto de la prevención de enfermedades, las autoridades responsables de la custodia de las personas-PdL en los centros de reclusión deben contar con los medios necesarios para otorgar el tratamiento adecuado mediante el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico degenerativas, incluyendo la atención a la salud mental, como lo dispone el artículo 76, fracción II, de la LNEP.
94. 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, y responda adecuadamente a sus necesidades en materia de salud sexual y 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

⁴⁰ Scheffler R, Cometto G, Tulenko K, Bruckner T, Liu J, Keuffel EL, et al. (2016) *Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals*. Ginebra: World Health Organization, p. 10. Ver: Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (2017) "Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud", 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana, Washington, D.C., p. 3.



detección temprana de enfermedades como el cáncer cérvico-uterino y de mama, además de exámenes diagnósticos especializados como Papanicolaou y mastografía.

95. Lo anterior, de conformidad a 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 en las Américas.
96. Las autoridades penitenciarias tienen la obligación de proporcionar la atención médica adecuada y oportuna que requieran las personas-PdL, a efecto de garantizarles el derecho a la protección de la salud establecido en la normatividad, tanto nacional, como internacional; sin embargo, al no cumplir dicha obligación, ya sea por omisión o con alguna intencionalidad, pueden incurrir en violaciones al derecho a la protección de salud y a la integridad personal, así como en el delito de tortura o tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, en los términos de los artículos 24 y 29 de la Ley General.
97. Con relación a la atención médica que se brindaba en los centros penitenciarios a las personas privadas de la libertad, se documentó lo siguiente:

Área médica			
Estado	Centro	Personal adscrito	Respuesta del personal de salud ⁴¹
Ciudad de México	Reclusorio Preventivo Varonil Norte	15 médicos(as) generales 20 enfermeros(as) 4 odontólogos(as) 1 médico psiquiatra 1 médica internista	<ul style="list-style-type: none"> El coordinador médico indicó que se requieren 4 médicos generales, 2 enfermeras y 1 especialista en cada turno, así como médicos psiquiatras, esto debido a que la población penitenciaria era de 7,159 personas, que incluye 181 personas con enfermedades crónicas y personas con alguna condición mental. Además, reconoció la necesidad de insumos médicos, ya que la Secretaría de Salud local surte el 50% de lo requerido, por lo que existe desabasto. 45% de las personas PdL entrevistadas manifestaron que no reciben atención médica cuando la solicitan.
	Reclusorio Preventivo Varonil Oriente	15 médicos generales 23 enfermeros 6 odontólogos 2 psicólogos 1 psiquiatra	<ul style="list-style-type: none"> El responsable de la unidad médica manifestó que, en virtud del número de la población del centro (8,185), es necesario contar con los servicios adicionales, por lo menos, de un médico general y especialistas en psiquiatra, psicología y 5 enfermeras más, ya que el déficit de personal deriva en atención médica deficiente e inoportuna.

⁴¹ Se realizó la siguiente pregunta al personal médico “¿Considera que el centro cuenta con suficientes medicamentos para la atención de las personas privadas de libertad?”



Área médica			
Estado	Centro	Personal adscrito	Respuesta del personal de salud ⁴¹
			<ul style="list-style-type: none"> Asimismo, indicó que el centro no cuenta con los medicamentos ni el material de curación suficientes para la atención de las personas-PdL, ni para cubrir el esquema completo de medicamentos. 74% de las personas PdL entrevistadas señalaron que no recibían atención médica cuando la solicitaban.
Jalisco	Comisaría de Sentenciados	9 médicos generales 8 enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> El coordinador médico indicó que requerían tres médicos generales y cuatro personas de enfermería, debido al tamaño de la población, 4,021 personas PdL. Dijo que la Coordinación Médica en Salud, mandaba un abasto inadecuado de medicamentos, no acorde a los requerimientos del centro. Destacó el desabasto de analgésicos, así como de los medicamentos para personas con enfermedades crónicas. Las personas PdL entrevistadas indicaron que reciben el 50% del tratamiento médico que requieren y su familia proporciona el resto con recursos propios.
Nayarit	Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza	4 médicos generales 1 médico psiquiatra 7 enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> La médica entrevistada señaló que, ante la alta demanda de atención médica por parte de la población (1,899 personas PdL), se requiere, por lo menos, de un doctor o doctora y personal de enfermería en cada turno. Agregó que no se cuenta con suficiente medicamento dentro de las instalaciones, por lo que se prioriza el tratamiento a las personas con psicofármaco indicado y con enfermedades infectocontagiosas tales como tuberculosis, hepatitis C y VIH. Para el resto de las patologías, el tratamiento es fluctuante y casi nulo, por lo que se solicita a los familiares el medicamento necesario. De las personas PdL entrevistadas, 47% manifestó que no recibe atención médica cuando la solicita.
	Centro de Reinserción Social de Bucerías	2 médicos generales 2 enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> La doctora entrevistada indicó que los turnos cubiertos por el personal médico y de enfermería son el matutino y vespertino, sin contar con personal en el turno nocturno, así como los fines de semana. Añadió que no se cuenta con suficiente medicamento dentro de las instalaciones, por lo que se prioriza el tratamiento para las personas



Área médica			
Estado	Centro	Personal adscrito	Respuesta del personal de salud ⁴¹
San Luis Potosí			<p>con psicofármacos indicados, con enfermedades infectocontagiosas tales como tuberculosis, hepatitis C y VIH, por lo que, para el resto de las patologías, el tratamiento es fluctuante y casi nulo, solicitando por tal motivo a los familiares el medicamento necesario ante las carencias del centro.</p> <ul style="list-style-type: none"> De las personas PdL entrevistadas, 31% manifestó que no recibía atención médica cuando lo solicitaba.
	Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí	7 médicos generales 1 médico pediatra 1 médico psiquiatra 16 enfermeros(as) 4 odontólogos(as)	<ul style="list-style-type: none"> El personal médico entrevistado manifestó que la Secretaría de Salud estatal no atendía las solicitudes de abasto de medicamento del centro. De las personas PdL entrevistadas, el 30% manifestó que no recibía atención médica cuando lo solicita.
	Centro de Reinserción Social de Río Verde	2 médicos generales 2 enfermeros(as)	<ul style="list-style-type: none"> El personal médico entrevistado informó que no hay personal médico ni de enfermería que cubra el turno nocturno ni los fines de semana; éstos se cubren con los mismos médicos, de manera alternada, con turnos o guardias, pero únicamente cuando se les llama en caso de alguna urgencia. Manifestó que el centro contaba con medicamento suficiente; sin embargo, esto se debía a las donaciones, ya que la Secretaría de Salud no atendía las solicitudes de abasto. De las personas PdL entrevistadas, el 11% indicó que no recibía atención médica al momento de solicitarla.
	Centro de Reinserción Social de Ciudad Valles	3 médicos generales 4 enfermeros(as)	<ul style="list-style-type: none"> El personal médico entrevistado informó que no contaban con personal médico ni de enfermería para el turno nocturno o los fines de semana.

98. Respecto a los certificados médicos realizados al ingresar a los espacios de cumplimiento de sanciones, se obtuvo la siguiente información:

Certificado médico y cumplimiento de sanciones					
Estado	Centro	Momento en el que realiza			
		Ingreso	Egreso	Conclusión de sanciones	Privacidad
Ciudad de México	Reclusorio Preventivo Varonil Norte	Sí	Sí	Sí	Sí ⁴²

⁴² El médico entrevistado manifestó que personal de seguridad y custodia se encuentra afuera del consultorio y no cierran la puerta.



Certificado médico y cumplimiento de sanciones					
Estado	Centro	Momento en el que realiza			
		Ingreso	Egreso	Conclusión de sanciones	Privacidad
	Reclusorio Preventivo Varonil Oriente	Sí	No	No	Sí ⁴³
Jalisco	Comisaría de Sentenciados	Sí	Sí	No	No ⁴⁴
Nayarit	Centro de Readaptación Social de Nayarit Venustiano Carranza	Sí	Sí	Sí	No ⁴⁵
	Centro de Reinserción Social de Bucerías	Sí	Sí	No	No ⁴⁶
San Luis Potosí	Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí	Sí	No	No	Sí
	Centro de Reinserción Social de Río Verde	Sí	Sí	Si	Sí
	Centro de Reinserción Social de Ciudad Valles	S/D	S/D	S/D	S/D

99. Como se muestra en el cuadro anterior, en tres de los ocho centros se recabó información acerca de las certificaciones de integridad física a las personas-PdL, donde una constante fue que éstas se realizaban sin condiciones de privacidad, ya que se hacían en presencia de elementos de seguridad y custodia, bajo el argumento de que era por seguridad del personal médico.

100. Por su parte, **89%** de las personas-PdL entrevistadas señalaron que se les realizó una revisión médica cuando ingresaron al centro penitenciario. En este orden de ideas, se les preguntó en qué consistió la revisión, a lo que, de manera coincidente, señalaron que ésta había sido superficial, sólo auscultación visual por parte del médico, revisión del cráneo, y formulación de preguntas relativas a dolor; en algunos casos señalaron que sí tuvieron una revisión más a fondo para determinar si había lesiones, también indicaron que se les pidió desnudarse ante el personal médico.

101. Para este Mecanismo, el que las autoridades penitenciarias no cumplan con su obligación de brindar la atención médica adecuada y oportuna que requieren las personas-PdL, así como los medicamentos necesarios para su tratamiento, ya sea por omisión o con alguna intencionalidad, no sólo puede derivar en violaciones a los derechos a la protección de salud, así como a la integridad personal, sino en la comisión de delitos de tortura o tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.

102. Al respecto, el Comité Contra la Tortura (CAT) ha advertido sobre las situaciones que agravan la condición de privación de libertad de las personas sentenciadas, así como de las sujetas a proceso, y la transforman en una pena cruel, inhumana y degradante; lo cual afecta particularmente a las personas procesadas, pues significa la ejecución anticipada de una pena. Las condiciones sobre las que advierte el CAT son la sobrepoblación y las precarias condiciones materiales y de higiene en los establecimientos carcelarios, así como la carencia de servicios básicos, en especial la atención médica

⁴³ El médico entrevistado manifestó que la persona privada de libertad entraba sola.

⁴⁴ El médico entrevistado manifestó que se encontraban presentes personal de seguridad y custodia.

⁴⁵ El médico entrevistado manifestó que se encontraban presentes personal de seguridad.

⁴⁶ El médico entrevistado manifestó que se encontraban presentes personal de seguridad y custodia por motivos de seguridad.



apropiada, la violencia y la falta de medidas para mitigarla, lo que en conjunto implica el incumplimiento de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos.⁴⁷

103. Aunado a esto, se debe considerar que la escasez de los medicamentos, referida por el personal penitenciario, contribuye a que no se brinde una adecuada atención médica a las personas-PdL. Al respecto, la APT ha señalado que los centros deben tener un almacenamiento adecuado de medicamentos para proporcionar tratamiento gratuito para las enfermedades más comunes. Debe existir una lista estándar de medicamentos, como en las clínicas 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 almacenamiento.⁴⁸
104. Respecto a las certificaciones de integridad física, es importante recalcar que éstas 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 tuvieron lugar. Del mismo modo, la certificación permite evaluar el estado de salud de la persona privada de la libertad y de sus necesidades desde el punto de vista médico y brindar asesoramiento sobre enfermedades de transmisión sexual con enfoque de prevención.⁴⁹
105. En tal sentido, es conveniente puntualizar que las autoridades deben implementar medidas que garanticen la integridad de las personas-PdL, 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 de la persona-PdL y se mantenga la confidencialidad de la información que 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.
106. Finalmente, es conveniente que las personas-PdL sean examinadas en privado, como se refiere en el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, “Protocolo de Estambul”,⁵⁰ así como en la regla 31 de las Reglas Mandela,⁵¹ 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

⁴⁷ 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, párr. 95f. Disponible en:

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=dtYoAzPhJ4NMy4Lu1TOebMhvd2%2BU4HGp9WgYJBs%2FSaugiF6t3%2FtZ7Da%2Bb5xizT1imsP3mkqizKbed2YEfqf33CRDpMEI6cPM5xzh9%2BMSgoU%2Fmxe8TPnX%2FAELT8rURG8k>

⁴⁸ Asociación para la Prevención de la Tortura. Op. Cit. Servicios de atención médica.

⁴⁹ Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Op. Cit. Párrafo 172.

⁵⁰ 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/publications/training8rev1sp.pdf>

⁵¹ Reglas Mandela. Op. Cit. Regla 31.



Libertad en las Américas,⁵² 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.

G. Personas de la diversidad sexual

107. En el **RPV Oriente**, las personas privadas de la libertad con identidad sexo genérica LBGTIQ+ o de la diversidad sexual, se encontraban alojadas al final del dormitorio 8. En las entrevistas con personal del MNPT, señalaron ser discriminadas por otras personas privadas de la libertad, denominadas “estafetas”,⁵³ así como por el personal de seguridad y custodia del centro: dijeron que recibían insultos de carácter homofóbico y tratos diferenciados injustificados por su identidad con las poblaciones LBGTIQ+. Asimismo, señalaron que había prostitución al interior del centro, un ambiente de homofobia y acoso sexual por parte de personal de seguridad y custodia. Derivado de la visita que realizó el MNPT, se recabó una denuncia por la situación mencionada.
108. Con relación a esta situación presentada en el **RPV Oriente**, la Corte IDH ha establecido que tanto la orientación sexual, la identidad de género, así como la expresión de género de la persona son categorías protegidas por el artículo 1.1 de la Convención Americana, por lo que el Estado no puede actuar en contra de una persona por motivo de su orientación sexual, su identidad de género y/o su expresión de género.⁵⁴
109. Ahora bien, en el ámbito penitenciario, se replica y exagera la violencia sufrida por las personas LBGTIQ+ en otros ámbitos de la sociedad, violencia que *puede tomar diversas formas y podría incluir el acoso, el hostigamiento, la violencia verbal y psicológica, la explotación, así como la violencia sexual y física, incluyendo la violación.*⁵⁵
110. Desde ese enfoque, durante las visitas realizadas a centros penitenciarios por este Mecanismo, se observaron situaciones que ratifican lo antes expuesto por la Corte Interamericana, tal como lo observado en el **RPV Norte**, donde las personas de la comunidad LBGTIQ+, son alojados en un pasillo del dormitorio 8, sin condiciones de seguridad que garanticen su integridad. Asimismo, se encontró que había una trabajadora del área técnica del centro destinada a brindarle atención en sus necesidades. Sin embargo, una persona privada de la libertad entrevistada de ese módulo indicó que dicha servidora pública discriminaba a las personas-PdL de la diversidad sexual, negándoles la atención en áreas técnicas y médicas. La persona entrevistada atribuyó esa conducta a la homofobia generalizada en el centro.
111. Una de las personas entrevistadas, quien tiene una cirugía cosmética a base de aceite para aumentar los glúteos, manifestó ante personal del MNPT que había sido golpeada y lesionada en esa parte del cuerpo al momento de la detención y que, como consecuencia de los golpes recibidos, sufrió una lesión expuesta que no le habían atendido de manera correcta. La persona entrevistada reportó que en el servicio médico del centro

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

⁵³ Se conocen como “estafetas” a las personas-PdL a las que se les ha asignado una comisión laboral por parte de las autoridades del centro, en particular la de buscar a personas-PdL que son llamadas a la dirección del centro o alguna área técnica.

⁵⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva OC-29/22. Op. Cit. Párrafo 225.

⁵⁵ APT. Hacia la efectiva protección de las personas LBGTI privadas de libertad: Guía de Monitoreo de 2019, párr. 63.



penitenciario únicamente le daban paracetamol para calmar el dolor, y que la persona del área técnica no la ayudaba, aunque tenía conocimiento de dicha lesión.

112. Además de ese testimonio, otras dos personas-PdL del mismo módulo indicaron que se promueve como único trabajo remunerado para ellas el de estilista, preservando el estigma por su identidad sexo genérica, por lo que, si solicitaban participar en otra actividad laboral, les era negada. Otra de las personas entrevistadas refirió que había sido orillada a realizar “trabajo sexual” ante la carencia de opciones laborales distintas a la de estilista. Asimismo, una de las tres personas mencionadas indicó que cuando ingresó al **RPV Norte**, la mantuvieron durante tres meses en el área de observación, sin tener permiso de salir al patio. Posteriormente, como efecto de una sanción, la tuvieron otros dos meses sin permiso de salir al área común.
113. Las situaciones antes descritas exponen a dichas personas a la violencia que se ejerce en su contra. Al respecto, el Relator Especial de las Naciones Unidas contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, en el Informe A/56/156, señaló que tal situación se debe a factores como la detención en condiciones peores que las del resto de la población privada de libertad, y la incitación y tolerancia de actos violentos por parte del personal penitenciario.⁵⁶ A mayor abundamiento, la Corte Interamericana ha considerado imperioso que se tenga en cuenta la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las poblaciones LGBTIQ+ de sufrir agresiones físicas y psicológicas, entre otras problemáticas.⁵⁷
114. En tal sentido, y ante la grave situación de violencia, el Subcomité de Prevención de la Tortura identificó que frecuentemente las autoridades penitenciarias someten a las personas pertenecientes a poblaciones de la diversidad sexual a la segregación, aislamiento o confinamiento solitario como medidas de protección, lo cual les priva de las oportunidades de reducir la pena u optar por algún beneficio de libertad condicional. Paralelamente, los funcionarios estatales no suelen contar con formación para atender las necesidades específicas de esta población, lo que, a su vez, incide en el incremento de la violencia y falta de acceso a diversos servicios en prisión.⁵⁸
115. Para este Mecanismo, las condiciones en que viven en los lugares de privación de la libertad las personas identificadas con la diversidad sexual resulta preocupante, ya que a lo antes descrito se suman situaciones de violencia y discriminación en su contra, así como la falta de enfoques diferenciados de parte del personal penitenciario para atender sus necesidades específicas, lo cual las coloca en una situación de doble vulnerabilidad al interior de los centros penitenciarios y con un mayor riesgo de ser víctimas de tratos crueles, inhumanos y/o degradantes e, incluso, tortura.
116. Como resultado de las preguntas realizadas en entrevistas al personal de los centros, así como de la revisión de constancias con valor curricular, personal del MNPT verificó que en los centros visitados (**RPV Norte, Comisaría de Sentenciados de Jalisco,**

⁵⁶ El Relator Especial de las Naciones Unidas contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes “ha recibido información de que miembros de las minorías sexuales han sido víctimas en la cárcel de actos de gran violencia, sobre todo agresiones sexuales y violaciones, perpetrados por otros presos y, a veces, por guardias de prisión”. Informe del Relator Especial contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, Nigel S. Rodley, A/56/156, párrafo 23.

⁵⁷ Asunto del Complejo Penitenciario de Curado respecto de Brasil. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 28 de noviembre de 2018, Considerando 154.

⁵⁸ SPT, Noveno Informe Anual, CAT C/57/4, párrafos 60 y 64.



CRS “Bucerías”, CRS Venustiano Carranza, CPE Río Verde, CPE San Luis Potosí) la mayor parte del personal penitenciario (seguridad, médico y directivo) carece de capacitación en materia de prevención de la tortura, uso racional de la fuerza y manejo de conflictos. Asimismo, aquellos que sí la han recibido, reconocieron que no habían tenido actualizaciones, por lo que en algunos casos era obsoleta. Por otro lado, el personal médico, en su mayoría, carecía de capacitación en temas relacionados con el Manual de Investigación y Documentación Efectiva sobre Tortura, Castigos y Tratamientos Crueles, Inhumanos o Degradantes (Protocolo de Estambul), prevención de la tortura, así como medicina legal y forense.

117. Al respecto, cabe señalar que 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. En ese sentido, la capacitación y sensibilización de los servidores públicos que tienen contacto directo con personas-PdL, 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.

H. Capacitación y personal de seguridad y custodia

118. En términos del artículo 10 de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, *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.*⁵⁹
119. De acuerdo con la regla 75, numeral 2, y 76, numeral 1, incisos b) y c), de las Reglas Mandela,⁶⁰ a todo el personal penitenciario se le debe impartir, antes de su entrada en funciones, una capacitación que comprenda, entre otros ámbitos, los derechos y deberes según la normatividad vigente, incluido el respeto de la dignidad humana de todas las personas-PdL y la prohibición de determinadas conductas, en particular de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, el empleo de la fuerza e instrumentos de coerción física considerando el uso de técnicas preventivas y de distensión (o desescalamiento), como la negociación y la mediación.
120. Resulta necesario puntualizar que el respeto a los derechos humanos de las personas-PdL 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, lo cual requiere de capacitación y sensibilización, desde el momento de la detención y durante el tiempo que permanecen en esa situación, siendo una herramienta primordial para la prevención de la tortura y el maltrato.
121. La falta de capacitación del personal penitenciario puede derivar en actuaciones arbitrarias y discrecionales que atenten contra la integridad de las personas-PdL, lo cual, a

⁵⁹ 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

⁶⁰ Reglas Mandela. Op. Cit. Reglas 75, numeral 2, y 76, numeral 1, incisos b) y c)



su vez, puede constituirse en delitos de tortura o tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, tal como se establece en los artículos 24 y 29 de la Ley General.

122. El argumento anterior se respalda en términos del artículo 10 de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, donde se establece que 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 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.
123. Por otra parte, la Asociación para la prevención de la tortura ha planteado lo siguiente:

La capacitación es importante para que el personal penitenciario esté dotado de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para desempeñar sus funciones con respeto a los derechos y a la dignidad de las personas detenidas. El trabajo penitenciario es complejo y requiere una variedad de habilidades. Muchas de las personas contratadas no tendrán ningún conocimiento del trabajo en prisión de antemano. Por lo tanto, la formación debe ser parte del desarrollo y el mantenimiento de una mano de obra cualificada, motivada y comprometida.

Los programas de capacitación del personal penitenciario deben incluir formación inicial sobre nombramientos y oportunidades regulares para su desarrollo a lo largo de su carrera profesional. Deben basarse en una comprensión clara del propósito del trabajo en prisión y de los principios de derechos humanos que lo sustentan.

El personal técnico (por ejemplo, médicos/as, profesorado, etc., que a veces reportan a otros ministerios) deberían recibir formación sobre las características específicas a desempeñar durante su función profesional en el contexto penitenciario, incluidas sus obligaciones éticas. Por ejemplo, la primera responsabilidad del personal médico en las cárceles es considerar a las personas detenidas como pacientes y tratarlas como tales. Los dilemas que surgen en este contexto deben ser incluidos explícitamente en esta capacitación. El personal médico también debe recibir capacitación sobre las necesidades específicas de atención sanitaria de los grupos en situación de vulnerabilidad dentro de prisión, por ejemplo, mujeres, infancia, personas con alguna discapacidad y personas LBGTI detenidas. El personal técnico también debería recibir la misma formación básica que el personal de custodia, en la medida en que tengan la misma responsabilidad en el control y el tratamiento de las personas privadas de libertad.⁶¹

124. Por lo que se refiere a los conocimientos para la elaboración de los certificados de integridad física, particularmente los que se realizan al ingreso a los lugares de detención y de internamiento, es importante recordar que una de sus finalidades consiste en preservar y comprobar la integridad física y mental de las personas-PdL, con el propósito de prevenir cualquier abuso por parte de los agentes aprehensores, pues constituye un medio de convicción indispensable para el inicio de una investigación pronta e imparcial, por lo que, de manera particular, es conveniente que el personal médico que presta sus servicios en los centros penitenciarios, reciba capacitación sobre el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, particularmente sobre la elaboración de los certificados de integridad física.

⁶¹ Asociación para la Prevención de la Tortura. Op. Cit. Capacitación del personal penitenciario.



VIII. ACCIONES INMEDIATAS

125. Una situación preocupante y de atención inmediata para este Mecanismo Nacional, fue el caso de la **Comisaría de Sentenciados de Jalisco**, donde se informó de la falta de coordinación del área médica con el personal de psiquiatría encargado del Módulo 2 bis, lugar donde se encontraban alojadas 83 personas con padecimientos de salud mental. Al ingresar a dicho módulo, personal del MNPT observó que 12 personas-PdL se encontraban sujetadas con candados o esposas de pies y manos en pupitres, ubicados en el patio, a la intemperie, expuestos a los rayos del sol de forma directa. Al entrevistarlos señalaron que estaban en esa posición como castigo por “deber dinero” o por haber comunicado a personal del área médica del centro sus preocupaciones por su estado de ánimo; aseguraron que esa práctica de sujeción era común y se realizaba por protocolo. Algunas otras expresaron que los mantenían así para “enderezarlos por sus preferencias sexuales o por manifestar tristeza”. Agregaron que al encontrarse esposados, no tenían oportunidad de desplazarse al baño para hacer sus necesidades fisiológicas, por lo que les ponían una botella de refresco a un costado en la cual debían orinar durante el día.
126. En el recorrido realizado por personal del MNPT se observó en dicho módulo que todas las puertas de las estancias se encontraban cerradas con candado, teniendo la gestión de las llaves una persona privada de la libertad. Las estancias permanecían cerradas durante todo el día, por lo que las personas ahí alojadas se acostaban en el piso del patio y en el comedor hasta que pudieran entrar a éstas. Al preguntarle al psiquiatra en turno sobre las situaciones observadas, este reconoció que la persona privada de la libertad que apoyaba a las autoridades del centro tenía la responsabilidad de monitorear a la población de ese módulo, así como la facultad de decidir quién podía pasar a consulta médica o quién tendría que permanecer con los candados de pies y manos.
127. Ante los hechos presentados, el MNPT remitió a la autoridad estatal una solicitud de medidas precautorias a favor de catorce personas con discapacidad psicosocial privadas de la libertad en la Comisaría de Sentenciados, con el fin de garantizar la protección oportuna y restitución de sus derechos humanos, para evitarles sufrir daños irreparables o graves. Asimismo, se hizo del conocimiento sobre esta situación al Encargado de la Comisaría de Sentenciados de Jalisco, quien, a su vez, presentó la denuncia ante el Fiscal del Estado, sobre dos posibles víctimas de delitos de índole sexual en el mencionado Módulo 2 bis.
128. Respecto a las condiciones de malos tratos sufridos por personas LGBTIQ+, tanto en el **RPV Norte** como en el **RPV Oriente**, se dio vista a la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, sobre una persona del primer centro mencionado y de tres personas del segundo, para que se valorara y en su caso, se realizaran las gestiones procedentes para recabar las quejas de las personas en comento, sobre casos de posibles hechos de violencia sexual, golpes, lesiones penetrantes, privación de la estimulación sensorial, posturas forzadas, intimidación, amenazas de muerte y amenazas de daños a la familia.

IX. CONCLUSIONES

129. 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**.

130. Del análisis de los factores de riesgo encontrados por este MNPT, se corroboró que cada factor de riesgo se relaciona a su vez con otros factores, lo que en conjunto generan condiciones que podrían traducirse en malos tratos o, en casos extremos, potencializar la comisión de actos de tortura. En este sentido, se observó que el hacinamiento no solo deteriora 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.
131. Uno de los casos que más llamó la atención del MNPT fue el de la Comisaría de Sentenciados de Jalisco, en donde se ubicó que siete de catorce dormitorios podrían encontrarse en condiciones de hacinamiento, además de encontrar un dormitorio, de espacio reducido y con una sola plancha, en el que se encontraron 282 personas durmiendo en el suelo. Por su parte, el CRS San Luis Potosí, en el dormitorio denominado “reflexión”, también se identificó que la mayoría de las personas que estaban ahí dormía en el suelo, solo con cobijas, sin que tuvieran acceso a colchones o colchonetas, poniendo en riesgo la integridad física de las personas.
132. En torno a la alimentación adecuada, en algunos centros penitenciarios se observó que además de la falta de personal especializado en nutrición los alimentos son preparados y servidos por personas PdL, quienes determinan sus propios menús. Aunado a lo anterior, se obtuvo información que permite inferir que las personas PdL llegan a permanecer por periodos de hasta 12 horas en ayunas, debido a los horarios establecidos para proporcionar la última comida y la primera, situación que de no atenderse representa un riesgo de maltrato e incluso podría generar afectaciones a la salud de las personas. Asimismo, durante las supervisiones se recibieron testimonios sobre cobros de cuotas, ya sea para tener una mejor calidad en los alimentos, o para tener comidas especiales, distintas al resto de la población, en casos como el RPV Norte y el CRS Bucerías.
133. En este sentido, llama la atención del MNPT las menciones sobre que el acceso a servicios —no solo de alimentos y agua potable, si no llamadas y medicamentos— se encuentre supeditado al poder adquisitivo de las personas PdL o de sus familias, situaciones que por sí mismas representan un riesgo para la integridad de las personas y de no atenderse oportunamente podrían derivar en situaciones de maltrato; siendo relevante señalar que la interacción de esta problemática con la inadecuada aplicación de sanciones, incrementa el riesgo de maltrato y propicia el deterioro de las redes de apoyo con el exterior.
134. Asimismo, este Mecanismo llama la atención sobre las condiciones de privación de la libertad en que viven las personas de la diversidad sexual. Como se refirió en el presente Informe, las personas que pertenecen a las poblaciones LGBTIQ+ en los RPV Oriente y RPV Norte, manifestaron recibir insultos homofóbicos, propiciando condiciones que pueden derivar en graves situaciones de violencia y discriminación en su contra. Es preocupante que las personas entrevistadas que forman parte de esta población señalaron la presencia de prácticas de prostitución al interior del centro, así como de acoso sexual por parte del



personal de seguridad y custodia, lo que fue debidamente denunciado en el marco de la visita de supervisión de este MNPT.

135. La falta de enfoques diferenciados que atiendan las necesidades específicas de la población LGBTIQ+ durante la privación de la libertad las coloca en una situación de doble vulnerabilidad al interior de los centros penitenciarios y con un mayor riesgo de ser víctimas de tratos crueles, inhumanos y/o degradantes e, incluso, tortura.
136. Finalmente, en los centros mixtos se observó la falta de perspectiva de género en la atención y en la disposición de servicios en los lugares de privación de la libertad, donde no proporcionan productos de gestión menstrual, atención a la salud sexual y reproductiva, ni materno infantil. En este sentido es importante que las autoridades encargadas de dirigir los centros de privación de la libertad con población femenil cuenten con personal administrativo, del área técnica, de seguridad y custodia, así como personal médico que cuente con la debida capacitación respecto a temas de derechos humanos y género.

X. RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA

- A. Recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México; a la Subsecretaría del Sistema Penitenciario de la Ciudad de México; a la Secretaría de Seguridad del Estado de Jalisco; a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Jalisco; a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Nayarit; a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Nayarit; a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de San Luis Potosí; a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de San Luis Potosí; y a los Titulares de los Centros Penitenciarios Supervisados en la Ciudad de México, los Estados de Jalisco, Nayarit y San Luis Potosí.**

Estrategia 1. Adecuada alimentación

137. **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

138. **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

139. **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

140. **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 dicho derecho pueda ser restringido como medida disciplinaria.
141. En ningún caso, las comunicaciones con representantes legales, oficinas consulares y organismos de protecciones de derechos humanos podrán condicionarse o computarse como parte de las comunicaciones autorizadas a las personas privadas de la libertad.

A corto plazo

142. **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

143. **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.⁶²
144. **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.
145. 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.

A mediano plazo

146. **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).

⁶² LNEP, Artículos 74 ss.



A mediano plazo

147. **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 éstos.
148. **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

149. **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, traslado⁶³, 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.
150. **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 médica y garantizar el derecho a la seguridad jurídica de las personas privadas de la libertad.

A largo plazo

151. **Meta 3.4.1.** Empezar 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

⁶³ Traslado a audiencias, atención médica externa y/o traslado a otro centro penitenciario.



permanencia en el empleo, con el propósito de ofertar condiciones atractivas de reclutamiento.

A largo plazo

152. **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

153. **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.

154. 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

155. **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, y las personas privadas de la libertad involucradas.

A corto plazo

156. **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

157. **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

158. **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, al igual que 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

159. **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.



160. **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

161. **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 LGBTIQ+, entre otras) tanto en los dormitorios de población femenina como masculina.

162. 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

163. **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

164. **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.⁶⁴

A mediano plazo

165. **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

166. **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

⁶⁴ LNEP. Artículo 19 y 20.



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

167. **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 de la Ciudad de México, al Congreso del Estado de Jalisco, al Congreso del Estado de Nayarit y al Congreso del Estado de San Luis Potosí

Estrategia 8. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe

168. **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

169. **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.
170. 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.
171. 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 Cruelles, 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.



172. 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, 1232).



Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y
y del Comité Técnico del MNPT



XI. 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
- 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
- Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad, 2021. Marco conceptual. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/889463903659.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
- LNEP, 2016. Disponible en: 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 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
- 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%2Bb5xizT1imsP3mkqizKbed2YEqf3kCRDpMEI6cPM5xzh9%2BMSgoU%2Fmxe8TPnX%2FAELT8rURG8k>
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (2017) “Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud”, 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana, Washington, D.C. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_sluq=29-es-9250&alias=41533-csp29-10-s-533&Itemid=270&lang=es
- 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
- 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

- 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
- Scheffler R, Cometto G, Tulenko K, Bruckner T, Liu J, Keuffel EL, et al. Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2016 (Human Resources for Health Observer Series, 17) [consultado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/hrh/resources/health-observer17/en>

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
- 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
- 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
- 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
- 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

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
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México. Pronunciamiento respecto a



la Sobrepoblación en

- los Centros Penitenciarios de la República Mexicana, 2015. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Pronunciamento_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

Notas periodísticas

- La Silla Rota. Estas son las cinco peores cárceles de México. Mayo 2018. Disponible en: <https://lasillarota.com/cinco-peores-carceles-mexico-cndh/220645>