



**SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA REINSERCIÓN SOCIAL Y AL DERECHO A LA IGUALDAD Y A LA NO DISCRIMINACIÓN EN AGRAVIO DE V1, V2, V3, V4 Y V5, EN EL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL FEMENIL NO. 16, EN COATLÁN DEL RÍO, MORELOS.**

Ciudad de México, a 31 de mayo 2024

**MTRO. ANTONIO HAZAEL RUÍZ ORTEGA  
COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO  
DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL  
DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA**

*Apreciable Comisionado:*

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., párrafo primero, 6o., fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones I, II y IV, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 88, 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2023/18322/Q**, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la reinserción social y al derecho a la igualdad y no discriminación en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5 en el Centro Federal de Readaptación Social Femenil No. 16, en Coatlán Del Río, Morelos.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6o., apartado A, fracción

II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4o., párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 78 párrafo primero y 147 de su Reglamento Interno; 68 fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1o., 3o., 9o., 11 fracción VI, 16, 113 fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 1o., 6o., 7o., 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

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

| DENOMINACIÓN                   | CLAVE |
|--------------------------------|-------|
| Persona Autoridad Responsable  | AR    |
| Víctima                        | V     |
| Persona Privada de la Libertad | PPL   |
| Persona Servidora Pública      | PSP   |

4. En la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno y normatividad, se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

| <b>NOMBRE</b>                                                                                                              | <b>SIGLAS/ACRÓNIMO/<br/>ABREVIATURA</b>                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Centro Federal de Readaptación Social No. 16 "CPS Femenil", Morelos                                                        | CEFERESO No. 16                                                                 |
| Comisión Interamericana de Derechos Humanos.                                                                               | CIDH                                                                            |
| Comisión Nacional de los Derechos Humanos                                                                                  | Comisión Nacional/<br>Organismo y/o<br>Institución Nacional o<br>Autónoma/ CNDH |
| Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos                                                                      | CPEUM y/o<br>Constitución Federal                                               |
| Corte Interamericana de Derechos Humanos                                                                                   | CrIDH                                                                           |
| Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Belém Do Pará)                | Convención Belém<br>Do Pará                                                     |
| Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad                                                             | Convención SDPD                                                                 |
| Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria                                                                          | Diagnóstico Nacional                                                            |
| Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos                                                                        | LCNDH                                                                           |
| Ley General de Salud                                                                                                       | Ley de Salud                                                                    |
| Ley General de Víctimas                                                                                                    | LGV                                                                             |
| Ley Nacional de Ejecución Penal                                                                                            | LNEP                                                                            |
| Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura                                                                             | MNPT                                                                            |
| Organización Mundial de la Salud                                                                                           | OMS                                                                             |
| Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana | OADPRS                                                                          |

| <b>NOMBRE</b>                                                                                                                                  | <b>SIGLAS/ACRÓNIMO/<br/>ABREVIATURA</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Protocolo de Detección e Intervención de la Conducta y Riesgo Suicida en Personas Privadas de la Libertad en Centros Penitenciarios Federales. | Protocolo / Protocolo de Detección      |
| Secretaría de Salud del Estado de Morelos                                                                                                      | Secretaria de Salud                     |
| Suprema Corte de Justicia de la Nación.                                                                                                        | SCJN                                    |
| Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social                         | UALDH                                   |
| Modelo de Estándares Avanzados de Naciones Unidas para el Sistema Penitenciario Mexicano                                                       | UNAPS                                   |

## **I. HECHOS**

5. El 27, 28 y 29 de septiembre de 2023, peritos de las especialidades en Psicología, Trabajo Social y Antropología adscritas a la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de este Organismo Autónomo, sostuvieron entrevistas con V1, V2, V3, V4 y V5, quienes se encuentran privadas de la libertad en el CEFERESO No. 16, durante dichas intervenciones se detectaron en ellas factores de riesgo suicida que implicaban un riesgo inminente para su integridad física; razón por la cual, en términos de los artículos 102, apartado B, de la CPEUM; así como 24, fracción II y 6o., fracción II, de la LCNDH y 89 de su Reglamento Interno, este Organismo Nacional inició la investigación de oficio, motivo por el cual se radicó el expediente **CNDH/3/2023/18322/Q**.

6. Previa solicitud de información al OADPRS sobre los presentes hechos y la remisión de diversa documentación por parte de la UALDH, el OADPRS y el CEFERESO No. 16, mismas que en su conjunto son objeto de análisis y valoración lógico-jurídica en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

## **II. EVIDENCIAS**

7. Acta circunstanciada del 30 de octubre de 2023, mediante la cual personal de esta Comisión Nacional dio fe de las entrevistas realizadas el 27, 28 y 29 de septiembre de ese mismo año a V1, V2, V3, V4 y V5, en el CEFERESO No. 16, además de adjuntar las siguientes opiniones en materia de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social respecto de las citadas víctimas, las cuales fueron emitidas por personas servidoras públicas de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de este Organismo Autónomo:

### **❖ Caso V1**

7.1 Opinión Especializada en materia de Psicología, PSIC/214/09-2023, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Psicóloga adscrita a esta Comisión Nacional llevó a cabo una evaluación a V1, concluyendo entre otras cosas, que existía un [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] de V1.

7.2 Opinión Especializada en materia de Trabajo Social, TS/19/09-2023, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Trabajadora Social adscrita a este Organismo Autónomo, realizó una entrevista a V1 y advirtió, entre otras cosas, que el CEFERESO No. 16 no ha provisto los medios necesarios para identificar los

factores de riesgo tanto internos como externos de V1, siendo de especial importancia el riesgo suicida, y tampoco habían implementado acciones efectivas que permitan atender de manera eficaz sus necesidades sociales, así como haber generado planes para fortalecer sus redes de apoyo, además precisó que era importante la realización de actividades encaminadas a la reinserción social, entre las cuales se encontraran las laborales, a fin de obtener un ingreso, y de capacitación para el trabajo, educación, salud y deporte.

**7.3** Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/13/09-2023, del 30 de octubre de 2023, en la cual una Antropóloga adscrita a esta Institución Nacional, entrevistó a V1 y realizó un análisis contextual general, respecto a sus condiciones de vida previas a la reclusión y durante su proceso de prisionalización, por lo cual determinó entre otras cosas, que se identificaban en V1 factores de riesgo asociados con el [REDACTED] y la necesidad del acompañamiento especializado de Psicología, Psiquiatría y Medicina, conjuntamente con la realización de actividades culturales de acuerdo con sus tradiciones y creencias, señalando del mismo modo que los factores eran coincidentes con el comportamiento suicida en las mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO No. 16 y por último, que se identificaba que el riesgo suicida se reforzó e incrementó por la ausencia y/o insuficiencia del personal médico, de Psicología, Ginecología y Psiquiátrico, así como de actividades recreativas, lúdicas y físicas, las cuales al ser un derecho humano y contribuir al fortalecimiento de vínculos de apoyo, acompañamiento y solidaridad al interior del CEFERESO No. 16, impactaban reduciendo el riesgo de comportamiento suicida, lo cual fue solicitado expresamente por V1.

### ❖ **Caso V2**

**7.4** Opinión Especializada en materia de Psicología, PSIC/212/09-2023, del 26 de

6/134

octubre de 2023, en la cual una Psicóloga adscrita a esta Organismo Autónomo, concluyó entre otras cosas, que derivado de la metodología implementada en la evaluación psicológica realizada a V2, identificó [REDACTED]

[REDACTED], como lo fue la falta de contacto con su familia debido a su condición de privación de libertad, el traslado penitenciario, el deceso de F7 y la falta de atención especializada en salud mental y del mismo modo, que si bien era cierto V2 estaba siendo atendida por personal de Psicología, dicho servicio no contaba con las características necesarias para cumplir con sus fines y objetivos, toda vez que las intervenciones no estuvieron programadas por un(a) mismo(a) especialista en salud mental, lo que dificultó la apertura emocional e impidió la continuidad del tratamiento, condición que redundó en el bienestar de V2.

**7.5 Opinión Especializada en materia de Trabajo Social, TS/17/09-2023**, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Trabajadora Social adscrita a esta CNDH, concluyó entre otras cosas, que de las entrevistas realizadas a V2, detectó la poca comunicación telefónica y presencial con sus familiares, aunado a que en el CEFERESO No. 16 no habían provisto los medios necesarios para identificar los factores de riesgo que se deben considerar para fortalecer sus redes de apoyo, del mismo modo que en cuanto al Área de Trabajo Social de ese lugar de reclusión, se advirtió la no implementación de acciones efectivas que permitieran atender de manera eficaz las necesidades sociales de V2, así como de generar planes para fortalecer sus redes de apoyo social y que el uso del tiempo contribuía con el bienestar integral, además de que era importante que V2 realizara actividades encaminadas a la reinserción social.

**7.6 Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/11/09-2023**, del 30 de octubre de 2023, en la cual una Antropóloga adscrita a esta



Comisión Nacional, concluyó entre otras cosas, que en el caso de V2 se identificaron 3 factores de riesgo, siendo estos [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] sin acompañamiento especializado y traslado no suficientemente justificado y motivado, del mismo modo que el riesgo suicida se reforzaba e incrementaba por la ausencia e/o insuficiencia del personal médico, de Psicología, Ginecología y Psiquiátrico, así como de actividades recreativas, lúdicas y físicas, las cuales contribuyen al fortalecimiento de vínculos sociales que reducen estas conductas de riesgo.

### ❖ **Caso V3**

**7.7 Opinión Especializada en materia de Psicología, PSIC/213/09-2023**, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Psicóloga adscrita a esta Organismo Autónomo, de la entrevista realizada a V3, concluyó que respecto a su estado emocional aquella presentó afectaciones a nivel [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] en el CEFERESO No. 16 por suicidio, en específico con el ocurrido con una compañera de módulo y que a raíz de dicho evento, V3 comenzó a presentar [REDACTED]; no obstante a pesar de sus peticiones para recibir atención especializada en salud mental, no se le había proporcionado, por lo que aunado a la falta de atención especializada en materia de salud mental y un seguimiento adecuado, existía un riesgo inminente de la conducta suicida, el cual se relacionaba de manera directa con las [REDACTED], considerando como dato relevante, [REDACTED], puesto que fueron esas las que le han generado en V3 que la [REDACTED] [REDACTED] encaminada a un intento de esta naturaleza.



**7.8** Opinión Especializada en materia de Trabajo Social, TS/18/09-2023, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Trabajadora Social adscrita a esta Institución Autónoma, determinó entre otras cosas, que a fin de identificar las redes sociales de apoyo de V3, detectó que su traslado implicó que F12 no la visite debido a la lejanía del CEFERESO No. 16, aunado a que el área de Trabajo Social de ese lugar de reclusión no ha implementado de manera efectiva acciones para atender de manera eficaz las necesidades sociales de V3, así como de generar planes para fortalecer sus redes de apoyo social, del mismo modo que el uso del tiempo contribuye con el bienestar integral, por lo que era importante que V3 se incorporara en actividades laborales, de capacitación para el trabajo, la educación, la salud y el deporte.

**7.9** Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/12/09-2023, del 30 de octubre de 2023, en la cual una Antropóloga adscrita a esta Comisión Nacional concluyó que en el caso de V3 se identificaron 4 factores de riesgo, siendo estos: portación de riesgo clínico de naturaleza psiquiátrica, omisión de atención médica y psiquiátrica, redes afectivas débiles con riesgo de efectos de aislamientos e impacto del traslado en la proximidad con las redes familiares, así como ausencia e/o insuficiencia de actividades al interior del CEFERESO No. 16, mismas que contribuyen al fortalecimiento de vínculos sociales que reducen el comportamiento de riesgo suicida.

#### ❖ **Caso V4**

**7.10** Opinión Especializada en materia de Psicología, PSIC/216/09-2023, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Psicóloga adscrita a esta Institución Nacional, concluyó que derivado de las entrevistas realizadas a V4, consideró que presentaba un alto riesgo suicida, puesto que no tuvo recursos internos que le permitieran afrontar los suicidios y pérdidas familiares que le acontecieron en

■■■■■, ■■■■■ del CEFERESO No. 16, situación que se relaciona con su ■■■■■

■■■■■, a lo que se integraron los factores de ■■■■■ de V4 a las normas del ese establecimiento penitenciario, la limitada comunicación con sus vínculos afectivos y problemas familiares devenidos de su privación de la libertad, del mismo modo que respecto a su mención de haber sido ingresada a un ■■■■■, manifestó contar con un diagnóstico de “■■■■■”, el cual se vio acompañado de tratamiento farmacológico sin adherencia terapéutica, puesto que ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■, por último, acotó no recibir atención especializada en materia de salud mental en ese Centro Federal, lo que interfirió con el seguimiento y control del supuesto diagnóstico, provocando con ello un ■■■■■.

**7.11** Opinión Especializada en materia de Trabajo Social, TS/21/09-2023, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Trabajadora Social de esta Comisión Nacional de la práctica de entrevistas realizadas a V4, arribó a diversas conclusiones, entre las cuales destacó que respecto al contexto y necesidades sociales, como lo es su manifestación de padecer “■■■■■ ■■■■■”, ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■, en el CEFERESO No. 16 no han proporcionado los medios necesarios para identificar los factores internos y externos de V4, en específico el riesgo suicida, aunado a que el área de Trabajo Social no había implementado acciones efectivas que permitan atender de manera eficaz las necesidades sociales de la víctima, así como planes que permitan fortalecer sus redes de apoyo y a efectuar actividades encaminadas a la reinserción social.

**7.12** Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/15/09-2023, del 31 de octubre de 2023, en la cual una Antropóloga de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de este Organismo Autónomo, identificó en V4 un contexto multifactorial, del cual resultan relevantes los siguientes 4 aspectos, en orden de prioridad en el desarrollo del comportamiento de riesgo suicida, tránsito por un [REDACTED] en un contexto privativo de la libertad, redes familiares fragmentadas, obstaculización de la comunicación con el exterior y omisión en la atención a las necesidades de V4 por parte de las autoridades penitenciarias del CEFERESO No. 16, además, se destacó la alta influencia que tiene el riesgo de comportamiento suicida, la falta de personal médico, Psicológico, Ginecológico, Psiquiátrico, Gastroenterológico y Odontológico o el número limitado de personas servidoras públicas que brindan el servicio médico en ese lugar de reclusión.

❖ **Caso V5**

**7.13** Opinión Especializada en materia de Psicología, PSIC/215/09-2023, del 26 de octubre de 2023, en la que personal especializado en Psicología de esta Institución Nacional, detectó diversos factores en V5 que advierten [REDACTED], máxime que ante las condiciones de traslado penitenciario, comunicación limitada con sus vínculos familiares y falta de atención especializada en el CEFERESO No. 16 y en materia de salud mental se presentaba riesgo suicida.

**7.14** Opinión Especializada en materia de Trabajo Social, TS/20/09-2023, del 26 de octubre de 2023, en la cual una Trabajadora Social perteneciente a esta CNDH, refirió que pese a que V5 contaba con redes de apoyo, también lo era que podían fortalecerse más, identificando que el CEFERESO No. 16 no había provisto los medios necesarios para identificar sus factores de riesgo, en específico el de

riesgo suicida, además advirtió omisión por parte del área de Trabajo Social de ese lugar de reclusión y de ejecutar un plan de actividades en su beneficio.

**7.15** Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/14/09-2023, del 30 de octubre de 2023, en la cual una perito en Antropología Social de esta Institución Nacional, derivado de un análisis contextual, determinó que existía un riesgo suicida en V5, puesto que identificó 3 factores de riesgo, siendo estos, redes de apoyo y solidaridades afectadas, [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] sin acompañamiento especializado, inactividad e insuficiencia de actividades deportivas, culturales y de socialización, lo que causó el reforzamiento de la conducta suicida.

**8.** Oficio 077974, del 6 de noviembre de 2023, a través del cual esta Comisión Nacional solicitó medidas cautelares al OADPRS, en atención a lo advertido en las Opiniones Especializadas en las materias de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social realizadas por personal de esta Comisión Nacional respecto de V1, V2, V3, V4 y V5, en las cuales se identificaron diversas necesidades médicas y sociales en ellas, aunado a que se observó coincidentemente un comportamiento de riesgo suicida en V1, V2, V3, V4 y V5, por lo que a fin de salvaguardar el derecho a la protección de la salud, a la integridad física y a la vida de las mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO No. 16 se solicitó la activación del Protocolo de Detección, la comisión de personal de ese lugar de reclusión para efecto de realizar brigadas de atención médica integral, garantizar el suministro de medicamentos y la práctica de estudios en materia de salud mental de manera específica en atención psicológica o psiquiátrica y evitar los encierros prolongados que infirieran de manera negativa en el estado de ánimo de las mujeres que se encuentra recluidas.

9. Oficio PRS/UALDH/16217/2023, del 7 de noviembre del 2023, a través del cual personal de la UALDH aceptó las medidas cautelares emitidas por este Organismo Nacional y a través del cual remitió lo siguiente:

9.1 Oficio PRS/CGPRS/DGIAPRS/5081/2023, del 7 de noviembre de 2023, suscrito por PSP1, mediante el cual informó a personal de la UALDH la implementación del Protocolo de Detección en V1, V2, V3, V4 y V5.

10. Oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/28200/2023, del 9 de noviembre de 2023, suscrito por AR1, al cual se adjuntó la siguiente documentación:

❖ **Caso V1**

10.1 Lista de asistencia de V1 de servicios de la Oficina de actividades recreativas, educativas y culturales del CEFERESO No. 16, en la cual destacan las actividades deportivas que ha llevado a cabo V1 en ese lugar de reclusión, del 12 de julio de 2022 al 26 de octubre de 2023, advirtiéndose 20 asistencias en un lapso de 1 año y 3 meses.

10.2 Lista de asistencia de V1 al servicio de secundaria en el CEFERESO No. 16, del 7 de febrero de 2023 al 17 de octubre de ese año, de la cual se desprende que solo acudió en una ocasión en un periodo de 8 meses.

10.3 Lista de asistencia de V1 de la actividad laboral no remunerada en el CEFERESO No. 16, en la que se observó que acudió a la actividad de limpieza del 20 de febrero de 2023 al 16 de marzo de ese año.

10.4 Nota médica del 7 de noviembre de 2023, en la cual personal del Área Médica del CEFERESO No. 16, diagnosticó a V1 con [REDACTED]

y [REDACTED], además de establecer como plan de seguimiento la [REDACTED] de manera prioritaria.

### ❖ **Caso V2**

**10.5** Lista de asistencia de V2 de servicios de la Oficina de actividades recreativas, educativas y culturales del CEFERESO No. 16, en el cual se advierten las actividades deportivas que ha llevado a cabo en ese lugar de reclusión, del 18 de junio del 2022 al 26 de octubre del 2023.

**10.6** Lista de asistencia de V2 al servicio de secundaria de V2 en el CEFERESO No. 16, del periodo del 7 de julio de 2022 al 31 de octubre del 2023, en la que sobresalta que acudió únicamente en 8 ocasiones durante un lapso de 1 año y 3 meses.

**10.7** Lista de asistencia de V2 a la actividad laboral no remunerada en el CEFERESO No. 16, en la que cobra relevancia que solo le fue programada esta actividad del 8 de junio de 2023 al 26 de octubre de ese año.

**10.8** Nota médica del 7 de noviembre de 2023, en la cual personal del Área Médica del CEFERESO No. 16, diagnosticó a V2 con probable [REDACTED], a descartar [REDACTED], además indicó seguimiento por el área de [REDACTED].

### ❖ **Caso V3**

**10.9** Lista de asistencia de V3 a servicios de la Oficina de actividades recreativas, educativas y culturales del CEFERESO No. 16, en el cual se observa que del 4 de mayo del 2023 al 26 de octubre del 2023, ella solo acudió en 16 ocasiones a dichas

actividades.

**10.10** Lista de asistencia de V3 al taller propedéutico en el CEFERESO No. 16, del 16 de julio de 2023 al 22 de octubre del mismo año, de la que se desprende que acudió únicamente en 3 ocasiones.

**10.11** Lista de asistencia de V3 a la actividad laboral no remunerada en el CEFERESO No. 16, en el que se desprende que del 3 de abril de 2023 al 27 de octubre de ese año realizó limpieza de comedores y áreas comunes.

**10.12** Nota médica del 7 de noviembre de 2023, en la cual personal del área médica del CEFERESO No. 16, diagnosticó a V3 con [REDACTED].

#### ❖ **Caso V4**

**10.13** Lista de asistencia de V4 a servicios de la Oficina de actividades recreativas, educativas y culturales del CEFERESO No. 16, en el cual del 7 de julio de 2022 al 31 de octubre de 2023 que llevó a cabo, solo acudió en 5 ocasiones a practicar deporte.

**10.14** Lista de asistencia de V4 al taller de Pedagogía en el CEFERESO No. 16, del 14 de junio de 2023 al 2 de noviembre del mismo año, en el cual se advierte que acudió en una sola ocasión.

**10.15** Lista de asistencia de V4 a la actividad laboral no remunerada en el CEFERESO No. 16, la que se aprecia sin firma de asistencia, ni fecha.



**10.16** Lista de asistencia de V4 a capacitación para el trabajo, en el que destaca que acudió únicamente el 13 de enero de 2023.

**10.17** Nota médica del 7 de noviembre de 2023, en la cual personal del área médica del CEFERESO No. 16, diagnosticó a V4, entre otros padecimientos, con

[REDACTED].

#### ❖ **Caso V5**

**10.18** Lista de asistencia de V5 de servicios de la Oficina de actividades recreativas, educativas y culturales del CEFERESO No. 16, en la que se advierte que del 19 de octubre del 2022 al 26 de octubre del 2023, acudió únicamente en 11 ocasiones a actividades deportivas.

**10.19** Lista de asistencia de V5 del 9 de junio de 2022 al 31 de octubre del 2023, al servicio de secundaria en el CEFERESO No. 16, en la que se advierte que acudió en 3 ocasiones.

**10.20** Lista de asistencia de V5 a la actividad laboral no remunerada “Limpieza de comedores y áreas comunes” en el CEFERESO No. 16, en la que se observó que asistió en 18 ocasiones en la temporalidad comprendida del 9 de junio de 2023 al 28 de octubre de ese año.

**10.21** Nota médica del 7 de noviembre de 2023, en la cual personal del área médica del CEFERESO No. 16, diagnosticó a V5 con

[REDACTED].

**11.** Acta circunstanciada del 6 de febrero de 2024, a través de la cual personal de esta Comisión Nacional dio fe de las valoraciones médicas con enfoque de salud

mental realizadas el 2 del mismo mes y año por una persona servidora pública del MNPT a V1, V2, V3, V4 y V5 en el CEFERESO No. 16, en las cuales emitió las siguientes conclusiones:

| Víctima | Conclusión                                                                                                                                     |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| V1      | Diagnóstico de [REDACTED].                                                                                                                     |
| V2      | Diagnóstico de probable [REDACTED]<br>[REDACTED]<br>[REDACTED]                                                                                 |
| V3      | Diagnóstico de probable [REDACTED]<br>[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]<br>[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]<br>[REDACTED] |
| V4      | Diagnóstico [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]<br>[REDACTED]<br>[REDACTED].                                                                      |
| V5      | Diagnóstico de [REDACTED]<br>[REDACTED].                                                                                                       |

12. Oficio PRS/UALDH/004161/2024, del 8 de abril de 2024, suscrito por personal de la UALDH, mediante el cual remitieron información relacionada con las actividades enfocadas a la reinserción social, así como la atención psicológica proporcionada a V1, V2, V3, V4 y V5.

### III. SITUACIÓN JURÍDICA

13. A la emisión de la presente Recomendación no se tiene evidencia de que se haya iniciado expediente administrativo ante el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control Especializado en Investigación en el Ramo de Seguridad y Protección Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública por presuntas irregularidades de carácter administrativo en las que pudieron haber incurrido las personas servidoras públicas del CEFERESO No. 16, derivado de la transgresión a los derechos humanos a la reinserción social y a la igualdad y no discriminación en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5 al interior de ese lugar de reclusión.

**14.** Del mismo modo es oportuno señalar que del análisis de los contextos generales y penitenciarios de V1, V2, V3, V4 y V5 asentados en las Opiniones Especializadas en las materias de Psicología, Antropología Social y Trabajo Social emitidas por peritos de las ramas en comento de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, se detectó como una constante en cada caso particular, haber referido que parte de su proyecto de vida ha sido desarrollado en reclusión, en centros penitenciarios estatales o bien posterior a su traslado al CEFERESO No. 16, lo que ha implicado que el proceso de prisionalización sea un entorno cotidiano para V1, V2, V3, V4 y V5, el cual, de acuerdo con lo referido a personal de este Organismo Nacional, se prolongará aún por más tiempo, evidenciando con ello que a pesar de estar inmersas en un entorno de reclusión por un amplio periodo de tiempo, el Estado Mexicano no ha logrado garantizar el objetivo de la reinserción social en el caso de mujeres privadas de la libertad, reafirmando de esta forma la hipótesis de desigualdad, violaciones a los derechos humanos de manera sistemática e inobservancia de las necesidades físicas emocionantes, sociales, laborales, educativas y lúdicas que presentan las mujeres durante su vida en reclusión.

#### **IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS**

**15.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente **CNDH/3/2023/18322/Q**, en términos de lo dispuesto en los artículos 41 y 42 de la LCNDH, con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, a la luz de los instrumentos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por esta CNDH, así como de criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN y de la CrIDH, se cuenta con evidencias que permiten acreditar la violación a los derechos humanos a la reinserción social y a la igualdad y no discriminación, en agravio de V1, V2, V3, V4 y

V5 en el CEFERESO No. 16, lo anterior, en razón de las consideraciones que se exponen a continuación.

## **A. CONSIDERACIONES CONTEXTUALES**

**16.** En la República Mexicana el Sistema Penitenciario encuentra su fundamento jurídico en el artículo 18, párrafo segundo de la CPEUM y en el artículo 3o., fracción III de la LNEP, en donde se consigna que el centro penitenciario es el espacio físico destinado para el cumplimiento de la prisión preventiva, así como para la ejecución de penas.

**17.** La Comisión Nacional ha observado que los centros penitenciarios estatales y el federal que alojan a mujeres no reúnen las condiciones de habitabilidad e infraestructura adecuadas para ellas. La atención específica de mujeres en reclusión es un tema de particular relevancia y trascendencia para esta Institución Autónoma, lo que ha sido materia de diversos señalamientos, en razón de las precarias condiciones en las que se encuentran en las áreas destinadas para ellas y para sus hijas e hijos que ahí viven, así como por la falta de servicios y de personal necesario para su adecuado funcionamiento, tal como se advirtió en los Informes Especiales emitidos en 2013<sup>1</sup>, 2015<sup>2</sup>, 2016<sup>3</sup>, 2019<sup>4</sup> y 2022<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> CNDH. *"Informe Especial sobre el estado que guardan los derechos humanos de las mujeres internas en centros de reclusión de la república mexicana"*, 2013.

<sup>2</sup> CNDH. *"Informe Especial sobre las mujeres internas en los centros de reclusión de la república mexicana"*, 2015.

<sup>3</sup> CNDH. *"Informe Especial de la comisión nacional de los derechos humanos sobre las condiciones de hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad en los centros de reclusión de la república mexicana"*, 2016.

<sup>4</sup> CNDH *"Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre los Centros de Reclusión de Baja Capacidad Instalada en la República Mexicana"*, 2019

<sup>5</sup> CNDH *"Informe Diagnóstico Sobre las Condiciones de Vida de las Mujeres Privadas de la Libertad desde un enfoque interseccional"*, 2022

**18.** Si bien es cierto el número de mujeres privadas de la libertad por la comisión de conductas delictivas ha sido históricamente siempre menor que el de los hombres<sup>6</sup>, también lo es que actualmente existe un aumento de la población penal femenina a nivel nacional, tal y como se advierte en el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana<sup>7</sup>, en el que se observa que en enero de 2020 había 10 589 mujeres privadas de la libertad y a marzo de 2024, existen 13,299<sup>8</sup>, situación que refuerza el objetivo de esta Comisión Nacional por supervisar y verificar los derechos humanos de las mujeres en reclusión.

**19.** Al respecto, en el año 2023, este Organismo Nacional emitió las Recomendaciones 123/2023 y 276/2023 sobre las deficiencias que vulneran los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social Femenil No. 16, Coatlán del Rio, Morelos, en las cuales, se resaltó la importancia de que se asignen y/o programen los recursos presupuestales, materiales y humanos necesarios que permitan la organización y buen funcionamiento de las áreas, atendiendo así las necesidades específicas de las mujeres que se encuentran en ese lugar de reclusión, así como la urgencia de implementar acciones junto con la autoridad en materia de salud, tendentes a brindarles una debida atención médica.

**20.** En estas Recomendaciones, la Comisión Nacional ha hecho patente su preocupación a partir de una evaluación al CEFERESO No. 16, en virtud de que por las condiciones y el trato que se da a la población penitenciaria, requieren que las autoridades encargadas del sistema penitenciario mexicano tomen las medidas

---

<sup>6</sup> “La mujer delincuente y el perfil criminológico”, Gutiérrez Mora Daniel. Universidad Autónoma de Durango, marzo de 2017.

<sup>7</sup> Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional, CE\_2024, Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/895513/CE\\_2024\\_01.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/895513/CE_2024_01.pdf).

<sup>8</sup> *Idem*.

pertinentes y realicen acciones efectivas para garantizar el respeto a los derechos humanos de estas personas quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad, derivado de su propia reclusión.

**21.** Con relación a ello, la CIDH ha realizado *un análisis sobre la situación especial de riesgo y las graves afectaciones que enfrentan las mujeres en el contexto de la privación de su libertad, ante la falta de adopción de medidas que responden a sus necesidades específicas, derivadas tanto del género como de otros factores de discriminación. En este sentido, la CIDH aborda la ausencia de perspectiva de género en la recopilación de datos, la inadecuada infraestructura penitenciaria, la mayor exposición de las mujeres a ser víctimas de violencia, y los obstáculos que enfrentan en el acceso a servicios de salud*<sup>9</sup>.

**22.** Del mismo modo, en el informe en comento, la CIDH abordó como un factor que incide de manera negativa en las mujeres privadas de la libertad en las Américas, las falencias en la asistencia de su salud mental, señalando que *a pesar de que muchas mujeres privadas de libertad presentarían patologías de salud mental, generalmente carecen de atención médica adecuada con perspectiva de género. En particular, estudios indican que las mujeres comúnmente padecerían una mayor angustia psicológica a lo largo de sus vidas que los hombres, misma que podría vincularse con las causas o consecuencias de su encarcelamiento. Según lo señalado por organismos internacionales, esta situación se ve agravada en contextos de detención puesto que las afectaciones a la salud mental son más comunes en las mujeres que en los hombres debido a la falta de atención a sus necesidades. Sin embargo, se presentaría una inexistencia de programas específicos con perspectiva de género que aborden la atención de la salud mental de las mujeres encarceladas. En este contexto, las mujeres con patologías de salud mental serían sometidas a*

---

<sup>9</sup> CIDH “Mujeres privadas de libertad en las Américas”, 2023

*aislamiento o, medicadas forzosamente o sobremedicadas. Al respecto, la CIDH recuerda que las Reglas de Bangkok estipulan que las mujeres encarceladas que requieren este tipo de asistencia deben tener a su disposición programas amplios de atención de salud y rehabilitación individualizados, los cuales deben ser sensibles a las cuestiones de género y estar habilitados para el tratamiento de traumas<sup>10</sup>.*

**23.** Esta vulnerabilidad, asociada a su condición de género con relación a la falta e ineficiente calidad en los espacios que habitan, insuficiencia de actividades deportivas, educativas y laborales a las que tiene acceso y la atención médica, así como la omisión de las autoridades penitenciarias en visibilizar los contextos sociales de los cuales proceden las mujeres en reclusión, son un factor conjunto que puede ser detonante de agravantes en sus condiciones sociales y físicas, teniendo repercusión en su estado mental, físico y en la interacción con sus círculos sociales inmediatos.

**24.** Ahora bien, UNAPS precisa que en relación a los grupos vulnerables, como lo son las mujeres privadas de la libertad, pueden experimentar que sus problemas ya existentes se agudicen dentro del centro penitenciario debido principalmente a instalaciones inadecuadas y a la falta de cuidados especializados disponibles para atender las necesidades específicas que requieren. Aunado a lo anterior, corren el riesgo de sufrir discriminación, humillaciones, abuso físico y psicológico y violencia, debido a su etnicidad, nacionalidad, género y orientación sexual, ya sea por parte de otras personas privadas de la libertad o del mismo personal penitenciario por prejuicios arraigados en la sociedad los cuales se replican dentro de la cárcel<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> CIDH “*Mujeres privadas de libertad en las Américas*”, 2023

<sup>11</sup> Modelo Estándares Avanzados de Naciones Unidas para el Sistema Penitenciario Mexicano, México, 2021, pág. 23. Disponible en [https://www.unodc.org/lpomex/uploads/documents/Publicaciones/Prevencion-del-delito-y-justicia-penal/UNAPS\\_Manual\\_1\\_210812\\_web.pdf](https://www.unodc.org/lpomex/uploads/documents/Publicaciones/Prevencion-del-delito-y-justicia-penal/UNAPS_Manual_1_210812_web.pdf)

**25.** En ese sentido, la observancia por parte de la Autoridad Penitenciaria de la salud mental y física de las mujeres privadas de la libertad resulta obligatoria para garantizar un entorno favorecedor para la reinserción social, en el que prepondere la atención médica integral y de calidad, derivado de que en las mujeres se observa una mayor prevalencia de depresiones, ansiedad, somatizaciones y trastornos del comportamiento alimentario que está condicionado por los factores psicosociales de género. Asimismo, ha aumentado el número de mujeres privadas de la libertad que padecen estrés<sup>12</sup>.

**26.** Por ello, es de suma importancia garantizar la salud mental de aquellas que se encuentran en reclusión, la cual ha sido definida por la OMS como un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, de desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

**27.** La salud mental, es el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona ante

---

<sup>12</sup> Instituto de las Mujeres, “*La Salud Mental de las Mujeres*” 2021. Disponible en [https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaSalud/Publicaciones/docs/GuiasSalud/Salud\\_XV.pdf](https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaSalud/Publicaciones/docs/GuiasSalud/Salud_XV.pdf)



momentos de estrés<sup>13</sup>. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes. Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así.<sup>14</sup>

**28.** Lo anterior, derivado de que el entorno penitenciario puede implicar que antecedentes o indicios de padecimientos mentales se agraven si los mismos no son atendidos en tiempo y forma, por lo cual, la valoración de mujeres que ingresan a centros de reclusión debe considerar este rubro como una acción obligada en pro de la salud de todas aquellas que se encuentran privadas de la libertad, puesto que ésta omisión puede traer consigo resultados graves, como lo es la ideación suicida o la materialización de este.

**29.** De acuerdo con la OMS, el suicidio es un importante problema de salud pública. Cada año más de 700.000 personas mueren por suicidio. Es la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años. Cada pérdida de vida no sólo es trágica en sí misma, sino que también tiene efectos profundos y devastadores en familias y comunidades enteras.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, Salud Mental. Disponible en <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20salud%20mental,persona%20ante%20momentos%20de%20estr%C3%A9s>.

<sup>14</sup> Organización Mundial de la Salud, *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*, publicado el 17 de junio de 2022. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

<sup>15</sup> Organización Mundial de la Salud, “La OMS lanzó nuevos recursos sobre la prevención y despenalización del suicidio”, 2023. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/12-9-2023-oms-lanzo-nuevos-recursos-sobre-prevencion-despenalizacion-suicidio>

**30.** Acorde con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en 2022, sucedieron 8 123 fallecimientos en el país por lesiones autoinfligidas, lo que representa una tasa de suicidio de 6.3 personas por cada 100 mil habitantes<sup>16</sup>.

**31.** De acuerdo con el Diagnóstico Nacional de 2022<sup>17</sup> en los establecimientos penitenciarios estatales y federales se suscitaron 84 suicidios y 84 intentos suicidas previos, lo cual, aunque mostró una disminución con relación al año 2021, mantiene una tendencia elevada y significativa de estos eventos, cabe precisar que los factores de conducta de riesgo suicida identificados por el Diagnóstico Nacional, fueron depresión y/o ansiedad, trastorno mental, y trastorno por abuso y/o dependencia de sustancias.

**32.** Del mismo modo, resulta oportuno señalar que la Recomendación 276/2023, emitida el 15 de diciembre de 2023 por este Organismo Nacional y dirigida al OADPRS, abordó como problemática central el suicidio de 13 mujeres en el CEFERESO No. 16, los cuales ocurrieron en un periodo que abarcó desde el año 2021 hasta 2023; sin embargo, durante el último año esto se agravó, puesto que se registraron 11 decesos en un año por esta causa.

**33.** El suicidio es con frecuencia la causa individual más común de muerte en escenarios penitenciarios, lugar en el que se debe velar por la protección de la salud y seguridad de sus poblaciones, por lo tanto, el suministro de servicios adecuados para la prevención e intervención del suicidio es beneficioso tanto para las personas privadas de la libertad en custodia como también para la institución en la que se ofrecen los servicios, es por ello que el desafío para la prevención del suicidio es

---

<sup>16</sup> INEGI. Disponible en

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP\\_Suicidio23.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_Suicidio23.pdf)

<sup>17</sup> CNDH. Disponible en [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-06/DNSP\\_2022.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-06/DNSP_2022.pdf)

identificar a las personas que son más vulnerables, a fin de intervenir en forma efectiva.<sup>18</sup>

**34.** La CIDH en su Informe sobre los Derechos Humanos de las personas privadas de su libertad en las Américas señala que: *“La ocurrencia de suicidios es una realidad siempre presente en el contexto carcelario. El mero hecho de internar a una persona en un medio cerrado del que no podrá salir por voluntad propia, con todas las consecuencias que esto supone, puede conllevar un fuerte impacto en su equilibrio mental y emocional. Además de los desequilibrios y factores de riesgo inherentes de algunos internos. Las personas privadas de libertad son consideradas por la OMS como uno de los grupos de alto riesgo de cometer actos de suicidio; es decir, que son una población de especial preocupación por cuanto el índice de suicidios registrados sobrepasa el promedio”*.<sup>19</sup>

**35.** El grupo de trabajo de la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio en las Prisiones realizó diversas recomendaciones sobre el tema, en particular señala que se debe tener especial vigilancia respecto de personas sentenciadas ya que son los que tienen una mayor incidencia en suicidio, posterior a ello, las personas mayores de 30 a 35 años y cuando estos tienen un conflicto familiar, ruptura o una resolución legal negativa. La pérdida de la libertad puede conllevar además la pérdida de apoyo familiar, social, miedo a lo desconocido, miedo a la violencia física o sexual, incertidumbre y miedo por el futuro, vergüenza y culpa por la ofensa, así como miedo y estrés relacionada con las malas condiciones del Centro de internamiento, ello provoca frustración legal y colapso físico y emocional, la tasa de suicidio aumenta conforme a la duración de la estancia de la persona

---

<sup>18</sup> “Prevención del suicidio en cárceles y prisiones. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias Organización Mundial de la salud”, Organización Mundial de la Salud y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, Ginebra 2007.

<sup>19</sup> CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, OEA/Ser.L/V/II, 31 de diciembre de 2011, párr. 313.

privada de la libertad.

**36.** Bajo esta perspectiva, debe prestarse atención especial a la población penitenciaria, ello en virtud de que la OMS ha señalado también, que el impacto psicológico del arresto y el encarcelamiento, los síntomas de abstinencia de una persona con problemas de adicción, una larga sentencia de prisión esperada o el estrés diario relacionado con la vida en prisión pueden exceder las habilidades del prisionero promedio para hacer frente a la situación, y mucho peor en los individuos más vulnerables, es por ello que el monitoreo adecuado de las personas privadas de la libertad suicidas es crucial, especialmente durante el turno nocturno (cuando hay menos personal) y en establecimientos donde las personas servidoras públicas no siempre están asignados a un área específica, por lo que el nivel de monitoreo debe concordar con el nivel de riesgo, en razón de ello, el tratamiento de salud mental es indispensable en estos casos, debiendo realizar intervenciones farmacológicas o psicosociales de manera oportuna.<sup>20</sup>

**37.** De acuerdo a la supervisión penitenciaria realizada a través del Diagnóstico Nacional en el 2021 y 2022 al CEFERESO No. 16, se han detectado diversas deficiencias en las que se debe prestar debida atención para lograr el respeto a los derechos de las mujeres privadas de la libertad en ese lugar, siendo la constante en ambas anualidades, la insuficiencia de personal de Seguridad y Custodia y de los programas para la prevención de adicciones y desintoxicación voluntaria, deficiencia en la atención a personas privadas de la libertad en situaciones de aislamiento y deficiencias en los servicios de salud, irregularidades que pueden derivar en la comisión de suicidio como efecto dominó, lo que ocurrió en el presente caso, como parte de las condiciones de vulnerabilidad social de las mujeres que viven estando

---

<sup>20</sup> “Prevención del suicidio en cárceles y prisiones. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias Organización Mundial de la salud”, Organización Mundial de la Salud y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, Ginebra 2007.

en reclusión y el clima emocional que se vive en ese establecimiento penitenciario.

**38.** Cabe agregar, que especialmente a través de la Recomendación 54/2022, la CNDH advirtió sobre generar acciones puntuales a partir de un enfoque psicosocial, a fin de brindar a las mujeres privadas de la libertad el acceso a programas y tratamientos integrales a partir de la realización de aquellos ajustes razonables que admitieran el más alto nivel posible de salud física y mental, y de reconocer su condición de discapacidad psicosocial, en tanto que la invisibilización de sus necesidades específicas por esa condición, constituían actos de discriminación que podrían a su vez propiciar posibles actos de tortura al no prevenir y revertir contextos que les generara sufrimientos y agravamiento en su salud mental.

**39.** La presente Recomendación refleja el resultado de la investigación de hechos de 2021 al presente año, bajo un enfoque de derechos humanos e interseccional en beneficio de un grupo históricamente vulnerado, como lo son las mujeres privadas de la libertad, que han vivido desigualdades estructurales al invisibilizar sus necesidades particulares, lo que ha impactado negativamente en el reconocimiento de sus derechos fundamentales, y en el caso particular, a vivir en condiciones dignas de reclusión.

**40.** Es de destacar en este sentido, que la emisión de la presente Recomendación de ninguna manera significa la conclusión de las investigaciones de las violaciones a derechos humanos cometidas por el Estado, esto es, la autoridad penitenciaria; por el contrario, dada la magnitud de éstas, y de la complejidad que implican, y toda vez que de acuerdo a las Opiniones Psicológicas, de Trabajo Social y de Antropología Social, todas emitidas por personal especialista en esas materias de este Organismo Nacional, en el CEFERESO No. 16 se ha fomentado un clima emocional de abandono, distanciamiento, lejanía, olvido e incluso aislamiento, lo que ha conformado un escenario crucial en la vulneración de sus derechos humanos,

situación que deriva en que los factores de riesgo para cometer la conducta suicida, sigan latentes.

## **B. DERECHO HUMANO A LA REINSERCIÓN SOCIAL**

**41.** El artículo 1o. de la CPEUM prevé que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Ley Fundamental y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta normatividad establece.

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

**43.** Es así, que las condiciones de internamiento en un régimen penitenciario son un elemento que permite visualizar cómo se cumplimenta el fin de la pena bajo la perspectiva esencial del respeto a tales derechos humanos.

**44.** Bajo ese contexto y atendiendo al principio de progresividad, un régimen penitenciario encaminado a la reinserción social efectiva implica que se proporcionen aspectos que favorezcan una adecuada resocialización, tal principio implica que el disfrute de los derechos humanos siempre debe mejorar, lo que en el caso no acontece, en virtud de que durante la visita del 27 al 29 de septiembre de 2023 al CEFERESO No. 16, realizada por personal especializado de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, se llevaron a cabo entrevistas con enfoque en Psicología, de Trabajo Social y Antropología Social a V1, V2, V3, V4 y V5, emitiéndose diversas Opiniones especializadas, en las que se

determinó la falta de atención psicológica y psiquiátrica de manera integral con enfoque en la salud mental e insuficiencia de actividades laborales, educativas y deportivas, lo que constituye la transgresión a los ejes de reinserción social, salud, trabajo, capacitación para el trabajo, educación y deporte, así como la omisión de valorar los contextos particulares de cada una de ellas, inobservando los antecedentes clínicos mentales, la falta de atención especializada en psicología y/o psiquiatría ante la pérdida de otras mujeres privadas de la libertad por los suicidios acontecidos en el CEFERESO No. 16 durante 2023, la poca comunicación y/o contacto con el exterior a la que tienen acceso.

**45.** Con base en la solicitud de medidas cautelares al OADPRS, el 6 de noviembre de 2023, personal de la UALDH remitió constancias médicas y registros de actividades laborales, educativas y recreativas, mismas que en conjunto con las citadas Opiniones Especializadas en las materias de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social fueron materia de análisis para el presente instrumento recomendatorio, de lo cual se advirtió que existe una transgresión al derecho humano a la reinserción social y a sus ejes rectores, además de identificar en V1, V2, V3, V4 y V5, ideación y conducta suicida asociada con la omisa atención médica integral en materia de salud mental y la falta de actividades enfocadas al objetivo resocializador.

**46.** Por ello, el derecho a la reinserción social de las mujeres privadas de la libertad debe encaminarse a la construcción de programas que procuren la equidad e igualdad a fin de brindarles la capacidad y autonomía para desarrollar mejores oportunidades de una vida sin violencia y libre de estereotipos, pero señalando la necesidad de que el cumplimiento de los mismos se realicen y garanticen para su ejercicio libre, en espacios adecuados y definidos para ello, además de destacar la importancia de atenderse con perspectiva de género<sup>21</sup> lo que implica identificar y

---

<sup>21</sup> SCJN. “Derecho de la mujer a una vida libre de discriminación y violencia. las autoridades se encuentran obligadas a adoptar medidas integrales con perspectiva de género para cumplir con la debida diligencia en su actuación”. Tesis Constitucional, mayo 2015, registro 2009084.

descartar estereotipos que pudieran impactar negativamente y traducirse en limitaciones y violaciones en el reconocimiento y ejercicio de derechos, analizando todos los elementos del contexto de la persona que pudieran representar algún obstáculo en su desarrollo.

**47.** Hay instrumentos internacionales que las autoridades mexicanas están obligadas a observar (vinculantes) y otros que constituyen un referente para garantizar plenamente el respeto a los derechos humanos y que retoman esta perspectiva, tales como: la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1981 y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención Belem do Pará” de 1998. Para el caso específico de las mujeres privadas de libertad están las Reglas Bangkok y Reglas Mandela, donde se hace referencia al tema particular de las mujeres en reclusión.

**48.** Estos instrumentos internacionales parten del reconocimiento de las desigualdades entre hombres y mujeres que afectan el ejercicio de sus derechos cuando se encuentran internas y, en consecuencia, el desarrollo de un adecuado proyecto de vida, definiendo por ello lineamientos mínimos para la erradicación de dichas desigualdades.

**49.** En las observaciones preliminares emitidas por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas al aprobar las Reglas de Bangkok se convino que era urgente la necesidad de aportar claridad a las consideraciones que deben aplicarse al tratamiento de la población penitenciaria femenina, para lo cual tomaron en cuenta resoluciones relacionadas con el tema ya aprobadas, exhortando a los Estados Miembros a satisfacer apropiadamente las necesidades de las mujeres privadas de la libertad.

**50.** En concordancia con lo anterior, las Reglas de Bangkok representan una



directriz a seguir por la autoridad, en virtud de que contemplan los aspectos básicos que se deben atender para que se respeten y promuevan los derechos de las mujeres privadas de la libertad y sus hijos y/o hijas, como lo es el lugar de reclusión y servicios de atención a la salud.

**51.** La Organización de las Naciones Unidas destacó en las Reglas Bangkok los requisitos concretos que deben cumplirse en materia de atención a personas privadas de la libertad, recomendando que en ésta se reconozca la situación especial de las mujeres en esa condición, considerando que en la mayoría de los casos su estado de reclusión no favorece su reinserción social, por las condiciones en las que se encuentran.

**52.** El trato a las mujeres privadas de la libertad debe ser equitativo y justo durante la detención, proceso, sentencia y cumplimiento de la pena, prestándose particular atención a propiciar en estas tareas un proceso que permita el empoderamiento de ellas, que incorpore una perspectiva de género, sobre los roles y estereotipos asignados que representan vacíos históricos de participación de las mujeres y su consideración en las políticas públicas.

**53.** Al respecto, esta Comisión Nacional ha destacado la obligación que tiene el Estado de operar instalaciones específicas para el internamiento de mujeres privadas de su libertad que reúnan las condiciones de infraestructura, equipo, personal y servicios para garantizar una estancia digna, en atención a lo previsto en el artículo 1o., párrafos primero, segundo y tercero de la CPEUM, el cual establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, (principio pro persona), por lo que *“todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad”*.

**54.** Los artículos 2o. y 5o., fracción IV, de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, acotan que se entiende por violencia contra las mujeres cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público. Así, la condición de vida en reclusión sin atender a una perspectiva de género puede traducirse, además, en una violación a derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad.

**55.** En el caso de V1, V2, V3, V4 y V5, privadas de la libertad en el CEFERESO No. 16, se incumplió con el objetivo de la reinserción social, toda vez que se acreditó la falta de atención médica integral con enfoque de salud mental y actividades encaminadas a la reinserción social que favorezcan a su estabilidad emocional, lo que causó que [REDACTED], por lo que se omitió el cumplimiento en los derechos y obligaciones de la autoridad penitenciaria para satisfacer el derecho humano a la reinserción social, señalados en el artículo 18 de la CPEUM y los artículos 1o. fracción III, 4, 15 fracción II y 72 de la LNEP, lo que confirma que en el contexto penitenciario, la mujer es invisibilizada e inobservada en sus necesidades físicas, sociales, culturales, psicológicas, laborales, deportivas y educativas, lo que genera que no se pueda garantizar el acceso a los medios o a las acciones necesarias para cumplir con el fin del precepto constitucional, denostando de esta forma el abandono por el Estado Mexicano a quienes se encuentran privadas de la libertad por su condición de género y otros factores que se interseccionan y que causan un sesgo mayor para que puedan acceder a sus derechos fundamentales.

**56.** De conformidad con el artículo 18 de la CPEUM, la reinserción social se

basará en 5 ejes, educación, salud, deporte, trabajo y capacitación para el trabajo, teniendo como fin el respeto irrestricto a los derechos humanos, lo anterior será necesario que sea acatado por todos los Centros Penitenciarios, para poder garantizar un plan de actividades que sea resocializador, en el cual las personas privadas de la libertad podrán hacer valer su participación en la conformación del mismo<sup>22</sup>, para el caso del derecho a la protección de la salud, el Estado Mexicano por conducto de la autoridad penitenciaria deberá garantizar a cualquier persona privada de la libertad la atención médica inmediata y eficaz en su más alto nivel posible, del mismo modo deberá cumplir con diseñar y ejecutar un plan de actividades en el cual participe la población y sea efectivo a sus necesidades fisiológicas y sociales, mismo que de conformidad con el artículo 104 de la LNEP, establece para la elaboración de este, al ingreso al establecimiento penitenciario, las personas servidoras públicas del lugar de reclusión informaran a la persona privada de la libertad las actividades disponibles en dicho Centro y de manera participativa se proyectara este, el cual deberá ser acorde a las necesidades, preferencias y capacidades de la persona privada de la libertad.

**57.** Respecto a lo anterior, es importante precisar que de las Opiniones Especializadas en las materias de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social, emitidas por personas peritas de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, el factor central de las mujeres privadas de la libertad coincide y atiende a la [REDACTED] de V1, V2, V3, V4, y V5, situación que fue relacionada con el [REDACTED], lo que implica la omisión e inobservancia de las autoridades penitenciarias del CEFERESO No. 16 en la detección oportuna y eficaz de la condición de trastornos mentales y la emisión de un diagnóstico y plan de tratamiento

---

<sup>22</sup> LNEP, Capítulo II Derechos y Obligaciones de las personas privadas de la libertad, Artículo 9 Fracción XI.

acorde a las necesidades físicas, psicológicas y sociales de aquéllas.

## **B.1 DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN SU MODALIDAD DE BIENESTAR MENTAL**

**58.** El derecho a la protección de la salud está reconocido en los artículos 1o. y 4o. párrafo cuarto, de la CPEUM, los cuales disponen que todas las personas, incluidas las que se encuentran privadas de la libertad, gozarán de los derechos humanos reconocidos en la misma y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, encontrándose en este supuesto este derecho.

**59.** En el mismo sentido la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece en el artículo 25 que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud; asimismo, el párrafo I del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, define que todos los Estados Parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

**60.** Asimismo, en la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas se definió el derecho a la protección de la salud como *un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. Su efectividad [...] se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como [...] aplicación de los programas de salud elaborados por la OMS o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.*<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Observación General número 14 sobre “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, aprobada por la Asamblea General de la ONU el 11 de mayo de 2000.

**61.** Tocante a la protección de la salud de la población privada de la libertad en las Reglas Mandela 24 y 25, se observa que, [...] *la prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado [...] gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios [...].* Por lo cual *Todo establecimiento penitenciario contará con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de los reclusos, en [...] El servicio de atención sanitaria constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica y posea suficientes conocimientos especializados en psicología [...].*

**62.** Así también en las Reglas Mandela 30, 32 y 33, se precisa que un médico u otro profesional de la salud competente deberá examinar a cada persona privada de la libertad tan pronto como sea posible tras su ingreso y, posteriormente tan seguido como se requiera, procurando de manera especial, entre otros, reconocer las necesidades de atención de la salud y adoptar las medidas necesarias para el tratamiento; además de que tendrán la obligación de proteger la salud física y mental de las mujeres privadas de la libertad; así como que se informe al director del establecimiento penitenciario cada vez que estime que la salud física o mental de una persona privada de la libertad haya sido o pueda ser perjudicada por su reclusión continuada o por determinadas condiciones de reclusión.

**63.** Del mismo modo, la Regla Bangkok 6, establece que las autoridades penitenciarias deberán realizar un reconocimiento médico de las mujeres en situación de reclusión, el cual comprenderá un examen exhaustivo a fin de determinar sus necesidades básicas de atención de salud, así como determinar, entre otras a) las necesidades de atención de salud mental, incluidos el trastorno postraumático del estrés y el riesgo de suicidio o de lesiones autoinfligidas, y b) abuso

sexual y otras formas de violencia que se hayan sufrido antes del ingreso.

**64.** A mayor abundamiento, para este Organismo Nacional el aislamiento permanente y sin actividad en las que se encuentran las personas privadas de la libertad con alguna afección emocional en un Centro Federal, son condiciones extremadamente aflictivas, aún para personas sanas, a quienes pueden producir serios efectos sobre su salud física y mental, tales como: trastornos emocionales y del sueño, dolores de cabeza, mareos, problemas circulatorios y digestivos, entre otros.

**65.** La LNEP en su artículo 10 prevé los derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, entre ellos, a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, así como se les garantice su integridad moral, física, sexual y psicológica.

**66.** En el mismo sentido, el artículo 74 de la LNEP establece que la salud es un derecho humano reconocido por la CPEUM y será uno de los servicios fundamentales en el sistema penitenciario y tiene el propósito de garantizar la integridad física y psicológica de las personas privadas de su libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud; por lo tanto, el derecho a la salud mental de las personas privadas de la libertad implica además de curar la enfermedad, prevenirla.

**67.** Cabe mencionar que, el artículo 72 de la Ley de Salud define a la salud mental como *un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos*; asimismo, *la salud mental deberá brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo*

*a la atención de la salud mental en el territorio nacional, lo que incluye a las personas privadas de la libertad; asimismo, toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por cualquier categoría sospechosa que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.*

**68.** Por último, de conformidad con las narraciones realizadas por V1, V2, V3, V4 y V5 a personal de esta Comisión Nacional, no puede dejar de observarse la condición de salud mental que presentaron aquéllas, siendo una constante su referencia a [REDACTED], y si bien de las constancias médicas obtenidas no se les asumió como personas con [REDACTED], que al no ser atendida de manera eficiente puede agravarse como se establece en las Opiniones Especializadas emitidas en las materias de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social, realizadas por personas peritas adscritas a esta Comisión Nacional.

**69.** De acuerdo con la Secretaría de Salud, la discapacidad psicosocial es la limitación de las personas que presentan disfunciones temporales o permanentes de la mente para realizar una o más actividades cotidianas<sup>24</sup>, hecho que implica que quienes padecen este tipo de discapacidad deben contar con un diagnóstico especializado, puesto que de lo contrario, las consecuencias de que se agrave su estado de salud mental, puede generar que incluso la presencia de conductas autolesivas e ideación suicida pueda expresarse de manera más constante o se materialice.

**70.** Por lo tanto, en el presente asunto se vulneró el derecho a la protección de la salud en su modalidad de salud mental de V1, V2, V3, V4 y V5, en virtud de que del

---

<sup>24</sup> Disponible en <https://www.gob.mx/conadis/articulos/salud-mental-y-discapacidad-psicosocial>



análisis plasmado en las Opiniones Especializadas en la materia de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social y conclusiones emitidas en estas por personal especializado de la Coordinación General multicitada, se determinó que V1, V2, V3, V4 y V5 presentaban un riesgo alto de conducta suicida e inclusive contaban con [REDACTED], además se advirtió que las áreas de Trabajo Social, Psicología y Médica del CEFERESO No. 16 fueron omisas en valorar el contexto social previo de las víctimas, así como su condición de reclusión y su estado de salud mental actual, lo que constituye falta de atención psicológica y psiquiátrica y de la implementación del Protocolo de Detección, y que se invisibilizó la perspectiva de género e interseccional de las necesidades de atención a la salud mental que requerían desde un abordaje psicosocial.

71. Ahora bien, con base en las conclusiones emitidas en las Opiniones en cita, personal especializado en materia de Psicología, Trabajo Social y Antropología de esta Comisión Nacional, determinaron diversos factores de riesgo de conducta suicida presentes en V1, V2, V3, V4 y V5, mismos que serán señalados y abordados en el planteamiento del presente instrumento recomendatorio, como lo son:

| <b>Factor de riesgo</b>                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tránsito por un duelo en un contexto privativo de la libertad                                                               |
| Redes familiares fragmentadas y/o redes afectivas débiles                                                                   |
| Obstaculización de la comunicación con el exterior                                                                          |
| Omisión en la atención a las necesidades de la persona privada de la libertad y/u omisión de atención médica y psiquiátrica |
| Redes de solidaridad y acampamiento en riesgo constante                                                                     |
| Inactividad e insuficiencia de actividades deportivas, culturales y de socialización                                        |
| Traslado no suficientemente justificado y motivado y/o impacto del traslado en la proximidad con las redes familiares       |
| Portación de riesgo clínico de naturaleza psiquiátrica                                                                      |



**B.1.1 OMISIÓN EN EL ANÁLISIS DEL CONTEXTO PARTICULAR Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE V1, V2, V3, V4 Y V5, POR PARTE DE LAS AUTORIDADES PENITENCIARIAS DEL CEFERESO No. 16**

**72.** Personal de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional acudió a las instalaciones del CEFERESO No. 16, los días 27, 28 y 29 de septiembre de 2023, con la finalidad de realizar entrevistas a mujeres privadas de la libertad en ese lugar de reclusión y así emitir una opinión especializada en su materia, mismas que por sus hallazgos y conclusiones son materia de análisis en el presente instrumento recomendatorio.

**73.** La importancia de identificar las vulnerabilidades y condiciones particulares de las mujeres privadas de la libertad al interior del CEFERESO No. 16 cobra gran relevancia, puesto que un análisis oportuno y eficiente de los factores de riesgo que pueden configurar una conducta suicida tiene como resultado un cambio trascendental en la vida en reclusión y el objetivo de la reinserción social, por lo que la omisión en detectar estos hallazgos implica no solo una omisión por parte de la autoridad penitenciaria en garantizar dicho fin, sino que esto también puede transgredir e impactar en la condición de salud mental gravemente, como aconteció en el caso de V1, V2, V3, V4 y V5, lo cual será abordado a continuación.

**B.1.1.1 FACTORES DE RIESGO DETECTADOS EN LAS OPINIONES ESPECIALIZADAS EN MATERIA DE PSICOLOGÍA, REALIZADAS A V1, V2, V3, V4 Y V5**

**74.** El 26 octubre de 2023, personal especializado en el área de Psicología de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, emitió Opiniones Especializadas en dicha materia, para lo cual se llevaron a cabo entrevistas psicológicas, así como la aplicación de instrumentos de

evaluación psicológica<sup>25</sup> a fin de detectar el contexto social y de salud mental previa a la condición de reclusión, el proceso de prisionalización y el hábitat penitenciario en el que se ubicaban V1, V2, V3, V4 y V5, obteniendo como resultado la identificación de factores de riesgo de conducta suicida, lo cual advierte que han existido omisiones en la atención médica y en específico de salud mental proporcionada por parte de las autoridades penitenciarias del CEFERESO No. 16, del mismo modo es fundamental que de los hallazgos encontrados en las valoraciones psicológicas se obtuvieron los siguientes factores de riesgo que incidieron de manera negativa en la ideación y comportamiento suicida, como a continuación se señala:

- ***Factor de riesgo: Portación de riesgo clínico de naturaleza psiquiátrica de V1***

**75.** En relación a sus antecedentes clínicos, V1 indicó a una Psicóloga de esta Comisión Nacional, que F1 y F2 contaban con un diagnóstico de un [REDACTED], siendo en el caso particular de F1 un [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED], en el caso particular de F2, este tenía un diagnóstico de [REDACTED], del mismo modo señaló que [REDACTED]  
[REDACTED], además de tener una [REDACTED]; respecto a F3, también había tenido [REDACTED], añadiendo que tanto F3, como F2 y ella [REDACTED]  
[REDACTED].

**76.** En ese sentido, también cobra relevancia lo señalado por V1 a personal especialista en materia de Psicología de esta Comisión Nacional, respecto a que previo a su reclusión no vio como prioridad recibir un tratamiento psiquiátrico y

<sup>25</sup> Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y Escala de Riesgo Suicida de Plutchik

psicoterapéutico, pues aludió que no tuvo orientación adecuada sobre ello, posteriormente indicó que tenía el antecedente de [REDACTED] al interior del CEFERESO No. 16, y que cuando se despertó se [REDACTED] [REDACTED], a lo cual también externó “[...] hace quince días [REDACTED] [REDACTED] [...]”.

77. De modo que personal de este Organismo Nacional detectó que [REDACTED] [REDACTED], observando cambios en sus patrones de sueño, puesto que refirió que mayormente [REDACTED], aludiendo a que esto se intensificaba con el [REDACTED]; y respecto a la esfera cognitiva<sup>26</sup> de V1, tanto su historia de vida previa a la reclusión, como los diferentes eventos experimentados posterior a ésta, habían configurado [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED].

78. Con base en lo anterior, en la Opinión especializada en Psicología emitida se estableció que de los datos recabados, era posible identificar en V1 [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

<sup>26</sup> Lo cognitivo tiene que ver con el contenido del pensamiento, el cual se encuentra conformado por pensamientos concretos, automáticos y autoinstrucciones; las cuales se van estructurando mediante creencias o supuestos básicos, Labrador, 2011

- ***Factor de riesgo: tránsito por un duelo en un contexto privativo de la libertad de V1, V2, V3, V4 y V5***

79. De acuerdo a la Opinión Especializada en Psicología, respecto al estado emocional de V1, V2, V3, V4 y V5, [REDACTED]

[REDACTED], tales como [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], así como [REDACTED], lo que derivó en [REDACTED], hecho que se atribuyó en gran medida a los [REDACTED] en el CEFERESO No. 16, en específico derivado de que [REDACTED]

[REDACTED], situación que desde entonces implicaba que [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED].

80. Un factor de riesgo replicado en V1, V2, V3, V4 y V5, consistió en el [REDACTED] del CEFERESO No. 16, este factor impactó en [REDACTED] [REDACTED], puesto que aludieron que en el caso de sus compañeras privadas de la libertad, durante los [REDACTED] presentados en ese lugar de reclusión durante 2023, la actuación de las autoridades penitenciarias fue de poca o nula

<sup>27</sup> A nivel corporal la conciencia somática es una función relativa que puede ser muy amplia o muy reducida dependiendo del nivel de conocimiento sensoriomotriz adquirido a lo largo de la vida y de las diversas experiencias de cada ser humano.

importancia ante tales hechos, del mismo modo que éstas hicieron caso omiso a las demandas de atención médica que ellas habían solicitado con anterioridad, aún y cuando se detectaban elementos de intento de conducta suicida, por lo que al estar en contacto con ello, V1, V2, V3, V4 y V5 [REDACTED]

[REDACTED] por parte de las autoridades de ese Centro Federal.

**81.** Sobre el particular, cobra relevancia el testimonio de V2 “[...] [REDACTED]

[REDACTED] [...]”, lo cual mostró que la percepción de éstas respecto a las autoridades del CEFERESO No. 16 en dichos eventos era una [REDACTED]

[REDACTED], no puede dejar de señalarse que de los suicidios presentados en ese lugar de reclusión, V1, V2, V3, V4 y V5 indicaron a personal de esta Comisión Nacional, que mantuvieron [REDACTED]

**82.** Ahora bien, respecto a los [REDACTED], V2, V4 y V5, tuvieron conocimiento de las [REDACTED] en el CEFERESO No. 16, situación en la cual [REDACTED]

[REDACTED], toda vez que el [REDACTED]

[REDACTED], del mismo modo [REDACTED]

[REDACTED] les implicó la imposibilidad de vivir su duelo en compañía de sus redes de apoyo.

**83.** Por último, respecto a los [REDACTED] de V2, V4 y V5, éstas manifestaron que atravesaron una [REDACTED] por la nula o poca atención proporcionada por personal penitenciario del CEFERESO No. 16, señalando que únicamente fueron canalizadas al Hospital de dicho centro de reclusión, [REDACTED], o bien que la atención terapéutica por parte del área de Psicología consistió en actividades como escribir cartas para afrontar el duelo, lo cual adujeron, [REDACTED] [REDACTED], asimismo, dicha atención, en algunos casos fue brindada por distintas personas profesionistas, lo cual impide un seguimiento idóneo del proceso terapéutico.

- ***Factores de riesgo: redes de apoyo débiles o fragmentadas y falta de contacto con el exterior***

**84.** Ahora bien, debe destacarse que V1, V2, V3, V4 y V5 señalaron a personal especializado de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, que derivado de sus condiciones contextuales particulares, así como la lejanía por estar ubicadas en el CEFERESO No. 16, así como la [REDACTED], el contacto con el exterior es mínimo, lo cual se había intensificado tras el traslado de los centros penitenciarios estatales de los cuales eran originarias al que actualmente se encuentran.

#### ❖ **Caso V1**

**85.** Respecto a V1, [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED] F2 [REDACTED] y F3 se

encuentra mejor [REDACTED]; no obstante señaló que actualmente al interior del CEFERESO No. 16 [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED].

❖ **Caso V2**

86. En relación a V2, [REDACTED] indicó a personal especializado de esta Institución Autónoma que F5, F9, F10 y F11 [REDACTED]  
[REDACTED], respectivamente, así como [REDACTED], posterior a ser trasladada al CEFERESO No.16, dejó de ser visitada, con motivo de la distancia y de las obligaciones laborales de F6, lo cual calificó como "[REDACTED]".

❖ **Caso V3**

87. V3, indicó a personal de psicología adscrito a esta Comisión Nacional, que su núcleo familiar se encuentra formado por F12, quien le abastece de apoyo económico y moral, y del mismo modo por F14, quien actúa como figura de protección para ella, puesto que éste le provee de recursos económicos para subsistir al interior del CEFERESO No. 16; sin embargo, indicó que ambos radican en otro país, siendo esta la causa principal de que no puedan verse físicamente, lo que implicó que tuvieran únicamente comunicación telefónica, la cual es de manera semanal.

❖ **Caso V4**

88. V4 señaló al personal especializado en materia de Psicología adscrita a esta Comisión Nacional, que su relación familiar se vio interferida por el distanciamiento

[REDACTED] de F16, del mismo modo la comunicación con F19 se encontraba limitada, puesto que fue trasladada del Centro Preventivo y de Reinserción Social "Topo Chico", Nuevo León, al CEFERESO No. 16, el cual se encuentra en el estado de Morelos, lo que es un factor para que carezca de visitas familiares.

89. Además, V4 indicó que su actual pareja se encuentra [REDACTED], con quien no tiene comunicación por no acreditar [REDACTED], del mismo modo refirió que la familia de su [REDACTED] es quien le proporciona apoyo económico para subsistir al interior del CEFERESO No. 16, por lo cual al reducirle las llamadas por semana de 3 a 1, implica limitar la comunicación.

#### ❖ **Caso V5**

90. Por su parte V5 refirió que una parte considerable de sus [REDACTED] por diversas causas, quedando únicamente con vida 2 de sus consanguíneos y F20, a quien señaló como su único "apoyo", agregando que esto la motiva a estar viva, puesto que adujo que F20 [REDACTED]; y que en junio de 2022, F23 [REDACTED] al CEFERESO No. 16, por lo cual evita recibir visitas.

- ***Factor de riesgo: Omisión en la atención a las necesidades de la persona privada de la libertad y/u omisión de atención médica y psiquiátrica***

#### ❖ **Caso V2**

91. Respecto a la atención de salud proporcionada en el CEFERESO No. 16, V2 refirió personal especialista en materia de Psicología de esta Comisión Nacional, que posterior al fallecimiento de F7, estuvo [REDACTED]



92. En atención a lo antes expuesto, dicha persona servidora pública detectó que V2 presentaba [REDACTED], lo cual fue definido como la

[REDACTED] que constituían una respuesta biológica atribuible a la [REDACTED] que puede presentarse como un intento adaptativo ante las amenazas del entorno, condición agravada ante la privación de la libertad y los [REDACTED].

93. Lo anterior ha implicado que la esfera cognitiva de V2, por su historia de vida previa a la reclusión, así como los diferentes eventos posteriores a ella, hayan configurado [REDACTED], que se expresa a través de

94. Además, dicha profesional detectó que derivado de la pérdida de F7 y F8, V2

[REDACTED], *pues desde su dicho, de esta manera no da explicaciones de su sentir y actuar*”, lo cual tiene una estrecha relación con la [REDACTED]

[REDACTED], de modo que también se detectó en V2 [REDACTED]

relevante un [REDACTED], condición que a la luz de variables tanto personales como contextuales, constituye un factor de riesgo clínicamente significativo para la conducta suicida.

95. Respecto a su [REDACTED], se advirtió que V2 experimentó [REDACTED] de F7 y F8), [REDACTED] (vista en la manera que tuvo para solicitar sus peticiones a las autoridades penitenciarias) y [REDACTED], por lo cual al tenerse que adaptar a un espacio que dispone de tantas limitaciones, esto puede generar dificultades en la salud física y emocional de quien afronta esta situación, como es el caso, toda vez que V2 señaló “[REDACTED]”, por lo que en la Opinión Especializada en materia de Psicología se concluyó que a pesar de que V2 estaba recibiendo atención por parte del Área de Psicología, dicho servicio no contaba con las características necesarias para cumplir sus fines y objetivos, toda vez que las intervenciones no estaban siendo proporcionadas por una persona especialista en salud mental; es decir, que cada sesión V2 era atendida por profesionales diferentes, lo que [REDACTED].

### ❖ **Caso V3**

96. Respecto a la atención a la salud, en específico a la [REDACTED], V3 refirió que en el CEFERESO No. 16, ésta es deficiente, razón por la cual no la solicitaba; sin embargo una vez que comenzó con [REDACTED] la petitionó en diversas ocasiones al Área de Psiquiatría, mismas que no fueron atendidas, añadiendo que no existe disposición por parte de las autoridades penitenciarias en ese lugar de reclusión, lo cual indicó le generaba dificultad puesto que manifestó “



98. Por ello, una vez analizados los datos recabados, se identificó en V3, la [REDACTED], mismas que mantienen relación con su actual estancia en el CEFERESO No. 16, detectando la presencia de [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], por consiguiente en la Opinión Especializada en comentario, se concluyó que V3 [REDACTED], además añadió la presencia de [REDACTED], lo que en conjunto con las "[REDACTED]" hizo que

[REDACTED], además se determinó que presenta [REDACTED], lo que interfería de manera significativa en su [REDACTED] [REDACTED], condición que a la luz de variables tanto personales como contextuales, constituía un factor de riesgo clínicamente significativo para la comisión de actos de esa naturaleza.

99. Por último, V3 indicó a una persona servidora pública de profesión Psicóloga de esta Comisión Nacional que la [REDACTED] únicamente concluyó en "[REDACTED]"; no obstante, pensó principalmente en F12, quien le ha externado y proporcionado su afecto, lo cual [REDACTED].

100. Finalmente la Psicóloga de esta Comisión Nacional, que atendió a V3 de igual manera indicó que existía un riesgo inminente a la conducta suicida, que se relaciona de manera directa con las [REDACTED], considerando como dato relevante, las [REDACTED], puesto que eran las que habían generado en ella que la [REDACTED] [REDACTED] propiamente dicho, a lo cual se sumaron factores de estrés relacionados con la falta de atención especializada por parte de las autoridades penitenciarias y de manera consistente en materia de salud mental.

#### ❖ **Caso V4**

101. Durante la entrevista que V4 sostuvo con personal especialista en materia de Psicología, señaló antecedentes clínicos de significancia, indicando que una [REDACTED] y que previo a su reclusión en el Centro Preventivo y de Reinserción Social "Topo Chico", Nuevo León, [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED] y posterior de [REDACTED], e inclusive señaló haber sido [REDACTED], lo anterior con motivo de la relación sostenida con F18, la [REDACTED].

**102.** Ahora bien, con respecto a la atención a la salud proporcionada en el CEFERESO No. 16, V4 indicó que la atención psicológica en ese lugar de reclusión no era de su agrado, [REDACTED]  
[REDACTED], para lo cual mencionó “[...] [REDACTED]  
[REDACTED] [...]”, del mismo modo refirió que la [REDACTED]  
[REDACTED] “[...] se ve molesta [...]”.

**103.** Aunado a ello, y pese a que admitió que derivado de la muerte de F16 recibió atención especializada por parte del Área de Psicología del CEFERESO No. 16, en virtud de los hechos señalados anteriormente, decidió no continuar con la atención, ahora bien, la [REDACTED] de F16 implicó [REDACTED]  
[REDACTED], acotando “[...] [REDACTED] F16,  
[REDACTED] [...] [REDACTED] (haciendo referencia a la falta de interés por parte de las autoridades a sus peticiones) [...] [REDACTED]  
[REDACTED] [...]”.

**104.** Con base en lo anterior, V4 indicó la especialista en Psicología de este Organismo Nacional que [REDACTED]  
[REDACTED]; no obstante dicha medida tuvo como duración 15 días, pues señaló que “[...] [REDACTED]  
[REDACTED] [...]”, además de limitarse a señalar que en dicho lugar estuvo [REDACTED]  
[REDACTED], refiriéndose a las técnicas de [REDACTED]  
[REDACTED], aunado a ello no precisó algún tipo

de medida especializada implementada para su seguimiento.

❖ **Caso V5**

**105.** Ahora bien, en la citada Opinión Especializada una Psicóloga adscrita a esta Comisión Nacional pudo identificar en V5, la [REDACTED], mismas que mantenían relación con su reclusión en el CEFERESO No. 16, respecto de lo cual advirtió que contaba con [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]; no obstante, [REDACTED]  
[REDACTED].

**106.** Del mismo modo, en dicho dictamen se advirtió que lo que respecta a la tendencia al [REDACTED], esto es derivado de la [REDACTED], en virtud de que V5 reserva sus contactos sociales, por lo que sus redes de apoyo al interior del CEFERESO No. 16 son limitadas, respecto de lo cual precisó que [REDACTED]  
[REDACTED], debido a los procesos que han experimentado en conjunto, de modo que se identificó que presenta alteraciones a nivel conductual, que se expresan a través de la impulsividad, y tendencia al aislamiento, lo que interfiere de manera significativa en su bienestar emocional, llegando a comprometer su integridad física, toda vez que una vez conjugados los pensamientos catastróficos con la impulsividad, pudo ser un riesgo suicida lo que constituyó un factor de riesgo clínicamente significativo para la conducta suicida.

**107.** En cuanto a su [REDACTED], V5 al momento de ser entrevistada, [REDACTED] F23, [REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED] que esto le ocasiona y máxime ante la privación de la libertad que experimenta.

**108.** La Psicóloga adscrita a la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de la Comisión Nacional, concluyó que por lo que respecta a su [REDACTED]

[REDACTED], V5 presentaba [REDACTED]  
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**109.** Del mismo modo señaló [REDACTED] del CEFERESO No. 16, puesto que adujo que esto [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED];  
además V5 mencionó que recurre a la expresión de [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]; no obstante, personal especialista en Psicología de la CNDH acotó que dicha expresión no implica que no exista un riesgo de intento suicida, toda vez que esta conducta está condicionada a la confluencia de diversos factores, entre los cuales destacan, el [REDACTED] de F23, así como los hechos suscitados en el CEFERESO No. 16, respecto a los [REDACTED]  
[REDACTED]

**110.** Asimismo, en la mencionada Opinión Especializada en materia de Psicología emitida por este Organismo Nacional se asentó que V5 [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED], de modo que lo anterior configuraba factores que advertían

[REDACTED], máxime ante las condiciones de traslado penitenciario, comunicación limitada con sus vínculos familiares y falta de atención especializada consistente en materia de salud mental.

**111.** Cobra relevancia la conclusión emitida en esa Opinión Especializada, respecto a que a pesar de que V5 [REDACTED]

[REDACTED]; sin embargo con base en sus características personales, a pesar de mencionar que no es [REDACTED]

[REDACTED], por lo que no puede dejar de señalarse la sugerencia emitida en dicho dictamen, respecto a que V5 requería ser provista de atención especializada en salud mental, de acuerdo con lo estipulado en el Protocolo de Detección y en armonía con las Reglas Bangkok.

**112.** Resulta de trascendencia señalar que personal de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de este Organismo Autónomo, detectó que V1, V2, V3, V4 y V5 cuentan con [REDACTED]

[REDACTED], y que dicha condición también se hizo presente en su [REDACTED]

**113.** De este modo, como se ha podido constatar de acuerdo a la información disponible y a las evidencias recabadas, los factores asociados y los contextos que se interceptan en las mujeres privadas de la libertad durante su estancia en prisión, aunado a una falta de seguimiento a los posibles padecimientos mentales que presentaban antes de su ingreso al CEFERESO No. 16 y/o de aquellos que se



generaron durante su estancia en este, da cuenta de que las autoridades responsables no han generado acciones prontas y diligentes conforme a un enfoque psicosocial, es decir, el posible abordaje médico, psicológico y psiquiátrico no se realizó a partir de identificar a las 5 víctimas como personas con discapacidad psicosocial dadas las conductas y padecimientos que presentaban y, por tanto, no se realizaron los ajustes razonables y diferenciados que permitieran evitar y/o frenar las graves consecuencias que finalmente derivaron en la pérdida de su vida.

**114.** Lo anterior, permite observar que las autoridades penitenciarias no fueron exhaustivas en garantizar a través de sus acciones el acceso al más alto nivel posible de salud física y mental, en tanto que, tuvieron conocimiento de las posibles conductas autolesivas y de abstinencia, y otras asociadas al avance en sus padecimientos mentales que, además, conjugados a la restricción y/o limitación a servicios básicos, actividades y al ejercicio de otros derechos, derivó en posibles actos de discriminación al invisibilizar sus necesidades específicas a partir de su discapacidad psicosocial.

**115.** De acuerdo con la evidencia recabada en el presente instrumento recomendatorio, se aprecia que AR1 y AR2, conocedoras de la atención médica, psicológica y/o psiquiátrica que V1, V2, V3, V4 y V5 requerían, de su interacción con el consumo de medicamentos controlados, drogas o sustancias prohibidas, de su escaso o nulo contacto con el exterior, de sus contextos de vida anteriores a su ingreso al CEFERESO No. 16 y de los profundos impactos que sus traslados de otros centros penitenciarios implicó, perdieron de vista –en su calidad de garantes– que su actuación debía ser oportuna y realizar un diagnóstico exhaustivo que permitiera brindarles una atención multidisciplinaria e integral, lo cual de acuerdo a la escasa información brindada por dichas autoridades no ocurrió, incumpliendo sus obligaciones estatales de salvaguardar su integridad psicofísica y su vida ante cualquier contexto que las colocaba en riesgo o peligro.

**116.** Por ello, es importante enmarcar “la idea errónea y estereotipada”, respecto a que las personas con discapacidad psicosocial representan un riesgo para el público, al tener comportamientos fuera de las normas socialmente aceptadas y ante ello, se debería implementar un enfoque rehabilitador; no obstante, el enfoque implementado es punitivo, el cual, restringe los sistemas de apoyo de las personas con discapacidad psicosocial que se encuentran privados de la libertad<sup>28</sup>.

**117.** Las PPL que tienen necesidad de cuidados especiales por una discapacidad psicosocial son un grupo en condición de discriminación, por lo que para su atención se requiere una planeación especializada para garantizar su reinserción social y su integridad psicofísica al interior del Centro<sup>29</sup>.

**118.** Generalmente en los recintos penitenciarios no existen o son extremadamente inadecuados la atención médica diferenciada a personas con discapacidad psicosocial o problemas de abuso de sustancias, en muchos países la calidad de la atención es deficitaria, o incluso perjudicial. Las acciones médicas a implementar buscan mantener a las personas y sus trastornos “bajo control”; es decir, son “objeto de tratamiento”, incluso se omite considerar su opinión respecto a sus planes de atención o de recuperación, lo que significa que se hace en contra de su voluntad. En lugar de lo anterior se debe buscar potencializar su autonomía y mejorar su calidad de vida<sup>30</sup>, apoyado en el cuidado interdisciplinario y supervisión<sup>31</sup>.

**119.** Del mismo modo la Convención SDPD, ha establecido en su artículo 6, que

---

<sup>28</sup> Ibidem. párr. 34.

<sup>29</sup> Ibidem. párr. 35.

<sup>30</sup> 4 Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS. Evaluando y mejorando la calidad y los derechos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social. Disponible en [https://www.who.int/topics/human\\_rights/Instrument\\_derechos\\_OMS\\_spa.pdf](https://www.who.int/topics/human_rights/Instrument_derechos_OMS_spa.pdf)

<sup>31</sup> CNDH. Óp. Cit. párr. 36.

“Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.”, y “Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención”.

**120.** Lo cual evidencia que en la normatividad internacional, se ha fijado que las personas y en el caso particular las mujeres con discapacidad psicosocial, requieren de una atención especializada, la cual tenga como objetivo garantizar el desarrollo pleno de sus derechos y libertades fundamentales, situación que no es interrumpida o suspendida al encontrarse en privación de la libertad, por lo cual, es necesario hacer visible las condiciones que V1, V2, V3, V4 y V5 presentaron al interior del CEFERESO No. 16, ya que derivado de las múltiples omisiones cometidas por la autoridad penitenciaria de ese lugar de reclusión, como fue inobservar sus factores de riesgo, los cuales fueron condicionantes de gran significancia para intentar materializar conductas suicidas.

#### **B.1.1.2 CONCLUSIONES EMITIDAS EN LAS OPINIONES ESPECIALIZADAS EN MATERIA DE PSICOLOGÍA, REALIZADAS A V1, V2, V3, V4 Y V5**

**121.** Ahora bien, no puede omitirse lo señalado por V1, V2, V3, V4 y V5, en las Opiniones Especializadas en materia de Psicología emitidas por personal de esta Comisión Nacional, referente a que previo a su reclusión en el CEFERESO No. 16 no habían recibido o bien no habían tenido atención integral en materia de salud mental, aludiendo que esto no representaba una prioridad, o bien en el caso de V4, a pesar de incluso haber estado en internamiento en un [REDACTED], esto

no mejoró, en virtud de que adujo [REDACTED], implica que los antecedentes de V1, V2, V3, V4 y V5 no fueron valorados ni analizados por personal de las Áreas de Psicología, Psiquiatría o Médica de ese lugar de reclusión, puesto que de lo contrario, de haberse hecho, se habrían podido identificar los antecedentes de salud mental de cada una de las víctimas, y así poder generar un diagnóstico y tratamiento eficiente para minorizar la conducta de riesgo suicida en cada una de ellas.

**122.** No obstante, en concordancia con lo anterior, un tema de interés abordado en las opiniones en comento, fue respecto a las expectativas a futuro V1, V2, V3, V4 y V5 en virtud de que a pesar de mantener esperanzas y contar con proyectos a futuro, también indicaron una actitud negativa y pesimista, la cual se encuentra asociada con su contexto familiar y social inmediato, su situación de reclusión y su historia de vida, lo cual se atenúa con las penas privativas de la libertad o bien por la pérdida de personas de su núcleo familiar, lo que les genera una sensación de soledad e interfiere con sus metas a largo plazo.

**123.** Respecto al factor de riesgo de atención a la salud, V1, V2, V3, V4 y V5 coincidieron en que la atención médica, psicológica y psiquiátrica proporcionada por las autoridades del CEFERESO No. 16 es de mala calidad, aludiendo que en la mayoría de las ocasiones son ignoradas antes sus peticiones de ser valoradas, y que de ser atendidas el personal les genera una [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**124.** Lo anterior se correlaciona con la sintomatología que presentaron V1, V2, V3, V4 y V5 en las entrevistas practicadas por Psicólogas de esta Comisión Nacional, en razón de que en relación a la [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] que les proporcionaban en el CEFERESO No. 16, así como [REDACTED].

**125.** De modo que con base en las conclusiones emitidas en las Opiniones Especializadas en materia de Psicología practicadas a V1, V2, V3, V4 y V5, por parte de personal de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, una determinación que se vio replicada en cada opinión fue que relativo al [REDACTED], existió un riesgo de conducta suicida, lo cual se encontraba asociado directamente con los factores de riesgo anteriormente descritos y abordados en el presente instrumento recomendatorio.

**126.** Asimismo, otro aspecto de relevancia fue la sugerencia emitida por una Psicóloga adscrita a esta Comisión Nacional, en el sentido de que V1, V2, V3, V4 y V5 fueran provistas de manera inmediata de atención especializada en salud mental, de acuerdo con lo estipulado en el Protocolo de Detección y en armonía con las Reglas Bangkok en el CEFERESO No. 16, en razón de que dichos factores de riesgo mantienen una correlación con que las autoridades penitenciarias del CEFERESO No. 16 no les proporcionaron atención médica integral, hecho que implica que no se ha llevado a cabo una adecuada y eficiente detección del riesgo suicida en la población penitenciaria de ese lugar de reclusión, lo que ha sido determinante para que se agravara su estado de salud mental, al grado de registrar diversos intentos de conductas suicidadas.

**127.** Lo anterior, también guarda relevancia con las entrevistas y valoraciones hechas por personal del MNPT el 1 de febrero de 2024, en las cuales, se detectó que V1, V2, V3, V4 y V5 contaban con los siguientes diagnósticos: V1 - [REDACTED], V2 - [REDACTED], [REDACTED], V3 - [REDACTED], [REDACTED], V4 - [REDACTED], [REDACTED], y V5 - [REDACTED].

**128.** Lo anterior evidencia el grado de daño a la salud mental que presentaban V1, V2, V3, V4 y V5 y la urgencia por tomar acciones tendientes a mejorar su condición mental y evitar así la comisión de otro intento suicida.

**129.** Por último, de las documentales proporcionadas por la UALDH a esta Comisión Nacional, como parte de las medidas cautelares solicitadas al OADPRS, cobran relevancia las notas de valoración médica emitidas por personal del CEFERESO No. 16, en las cuales se emitieron los siguientes diagnósticos: V1 [REDACTED], V2 [REDACTED], V3 [REDACTED], V4 [REDACTED], y V5 [REDACTED], corroborando con ello, la salud mental en estado agravado de las víctimas a personal, cabe destacar que esta atención psicológica y psiquiátrica se proporcionó en razón de la petición de medidas cautelares, sin que previo a ello, V1, V2, V3, V4 y V5 contaran con atención de esta naturaleza.

**130.** Es así que, del análisis de las Opiniones Especializadas en materia de Psicología emitidas por esta Comisión Nacional, las valoraciones realizadas por personal del MNPT y las documentales proporcionadas por personas servidoras

públicas de la UALDH, se advierten diversos hallazgos en V1, V2, V3, V4 y V5 al haberse detectado [REDACTED]

[REDACTED], falta de comunicación con el exterior y poca atención médica integral por parte de las autoridades penitenciarias del CEFERESO No. 16, es viable señalar que pese a que V1, V2, V3, V4 y V5 manifestaron haber recibido atención de tipo médico, psicológico y/o psiquiátrico, la misma ha resultado ineficiente y deficiente para mitigar las conductas de tipo suicida en aquellas que se encuentran privadas de la libertad en ese centro de reclusión, evidenciando así que no se les ha otorgado atención periódica y de seguimiento a sus padecimientos, del mismo modo que no contaban con un diagnóstico y tratamiento eficiente para disminuir hechos de esta naturaleza, implicando con ello una violación a su derecho a la protección de la salud, en específico a la salud mental.

**131.** Respecto a las herramientas para minorizar la conducta suicida implementadas por la autoridad penitenciaria, es necesario señalar que el Protocolo de Detección se encuentra vigente desde febrero de 2021, lo cual establece que los Centros Federal deberán realizar diversas valoraciones de tipo médico, psicológico, psiquiátrico y criminológico de mujeres privadas de la libertad que se encuentran recluidas, asentando que deberán realizar una valoración en las primeras 72 horas de su ingreso o bien ante la detección de comportamiento que implique riesgo suicida, las autoridades penitenciarias deberán trabajar de manera interdisciplinaria para mitigar cualquier riesgo suicida.

**132.** Sin embargo, pese a que este fue implementado en febrero de 2021, esta Institución Nacional tuvo conocimiento que hasta emitidas las medidas cautelares por este Organismo Nacional el 6 de noviembre de 2023 al OADPRS, en las que se solicitó la atención médica especializada en salud mental para V1, V2, V3, V4 y V5, se llevaron a cabo nuevamente medidas relacionadas con el Protocolo en cita a las

víctimas.

**133.** Referente al Protocolo de Detección, resulta oportuno señalar que su objetivo e implementación se radica en los siguientes procedimientos e involucra a las siguientes áreas que conforman a los centros penitenciarios federales:

| Procedimiento                                                                                                                            | Áreas involucradas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ➤ Procedimiento de Detección de pensamientos y conductas suicidas en personas privadas de la libertad de nuevo ingreso al Centro Federal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Área Técnica:               <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Médica (valoración física)</li> <li>❖ Trabajo Social (características del centro)</li> <li>❖ Psicología (aplicación en las primeras 72 horas, de la escala de Plutchik)</li> <li>❖ Comité Técnico (clasificación de la persona privada de la libertad e integración del plan de actividades)</li> <li>❖ Área Técnica (cotejo del estudio psicofísico e identificación de antecedentes clínicos, impresión diagnóstica, si presentó heridas o lesiones recientes o graves y antecedentes de riesgo suicida registrados en el expediente médico)</li> <li>❖ Determinación del riesgo suicida (leve, moderado o grave), para informar al Director Técnico y lleve a cabo las acciones según el nivel de riesgo suicida.</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar acciones preventivas para evitar que las personas privadas de la libertad puedan autolesionarse al ingreso a un Centro Federal, así como detectar el nivel de riesgo suicida que pudieran presentar, a través de un abordaje y atención del equipo multidisciplinario.</li> </ul> |
| ➤ Procedimiento de Intervención del riesgo suicida en las personas privadas de la libertad                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité Técnico</li> </ul> <p>Validación y determinación del riesgo suicida con base en un análisis del expediente médico, único, escala de riesgo suicida de Plutchik y cuestionario sociofamiliar. Validación de la propuesta del plan de actividades individualizado para la persona privada de la libertad, que</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la atención médica y psicológica, así como las actividades que se incluirán en el plan individualizado de la persona privada de la libertad.</li> </ul>                                                                                                                         |



| Procedimiento | Áreas involucradas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Objetivo |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|               | <p>deberá incluir los programas de intervención específica, de acuerdo al nivel de riesgo suicida de la persona privada de la libertad, de las Áreas Médico, Psicológica y Social. Determinación si la persona privada de la libertad requiere atención especializada del Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial y solicitud de trámite para traslado de la persona a este lugar de reclusión.</p> <p>Requisita el formato de integración de datos de la persona privada de la libertad con conducta suicida, remitiendo una copia a la Coordinación General de Prevención y Readaptación Social, la cual deberá actualizarse de forma trimestral o semestral, según se requiera.</p> |          |

**134.** Con base en ello, este Organismo Autónomo tuvo conocimiento que de las valoraciones médicas y psicológicas realizadas a V1, V2, V3, V4 y V5 como parte de las medidas cautelares emitidas al OADPRS, y de los diagnósticos emitidos, se corroboró que el estado de salud mental de aquéllas, se encontraba fuertemente asociado con los factores de riesgo detectados en las Opiniones Especializadas en las materias de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social emitidas por peritos adscritas a esta Institución Autónoma, implicado así que las víctimas contaban con diversos indicios de ser personas con algún tipo de discapacidad mental y por ende contaban con la necesidad de requerir atención médica integral en salud psicosocial, para minorizar cualquier riesgo suicida, así como la correcta implementación del Protocolo de Detección.

**135.** Lo anterior cobra gran relevancia, en virtud de que los padecimientos y

sinomatología de V1, V2, V3, V4 y V5 indicaban un alto riesgo de realizar conductas autolesivas, además de haber referido expresamente a personal de esta Comisión Nacional la ideación suicida que presentaban, por lo cual, ante el análisis de documentales presentadas por personas servidoras públicas del OADPRS, la UALDH y del CEFERESO No. 16, así como de lo manifestado por ellas a personal de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, se corroboró la incorrecta implementación de este Protocolo de Detección en las víctimas y en la no instauración del Procedimiento de intervención de riesgo suicida en personas privadas de la libertad, lo cual resultaba necesario, puesto que este aduce la valoración de las Áreas Médica, Psicológica y Social, analizando los expedientes respectivos de V1, V2, V3, V4 y V5 para la emisión de las actividades particulares y enfocadas a tratar su salud mental, hecho que no aconteció.

**136.** No obstante, mediante oficio PRS/UALDH/004161/2024, a través del cual personal de la UALDH remitió diversos estudios de atención psicológica proporcionadas a V1, V2, V3, V4 y V5, es necesario señalar que respecto a V1 V2, V4 y V5, recibieron atención psicológica el 23 de julio de 2019, 15 de septiembre de 2022, 26 de julio de 2019 y 9 de febrero de 2023, respectivamente, a fin de identificar algún riesgo suicida; sin embargo, aparentemente no presentaban ninguno.

**137.** No obstante lo anterior y pese a las atenciones psicológicas proporcionadas, V1, V2, V4 y V5 mostraron e incluso intentaron materializar sus intentos suicidas, situación que como se abordó anteriormente, se vio estrechamente relacionada con los factores de riesgo detectados, como lo fueron redes de apoyo frágiles, poco contacto con el exterior con sus familiares, pérdida de compañeras o de algún familiar al interior del CEFERESO No. 16 y diversos antecedentes de salud mental, lo que implica que, que si bien es cierto, contaron con atención por parte de la especialidad de Psicología de ese lugar de reclusión, también lo es que ésta resultó poco exitosa

para minorizar dicha ideación, puesto que la práctica de este tipo de ideación y las referencias relacionadas con conducta suicida señaladas a personal de esta Comisión Nacional, denostó la presencia de la intención de materializar dichos actos, lo que implica una transgresión al estado de salud mental de éstas, generando que los padecimientos psicosociales que presentan se agraven o bien que el riesgo suicida se intensifique.

**138.** Ahora bien, respecto a V3, a pesar de que en el oficio PRS/UALDH/004161/2024, personal de la UALDH señaló que había contado con la implementación del Protocolo de Detección, en específico con la valoración psicofísica y la práctica de la escala de Plutchik dentro de las primeras 72 horas posteriores a su ingreso, a fin de identificar el riesgo suicida, también lo es que de la revisión a las documentales que acompañaban a la misma, se observa que no se advirtió riesgo de ideación suicida, situación que resulta contrastante con los señalamientos y hallazgos detectados en la Opinión Especializada en Psicología emitida por esta Comisión Nacional, en virtud de que V3 contaba con múltiples factores de riesgo que ameritaban un seguimiento y atención puntual para evitar la comisión de un acto suicida.

**139.** En tanto, se corroboró que AR1 y AR2, no garantizaron atención médica, psicológica y psiquiátrica de manera eficiente, la cual fue solicitada por V1, V2, V3, V4 y V5, transgrediendo de esta forma lo estipulado en el artículo 1o. y 4o. de la CPEUM, al no proporcionar la atención médica integral y de calidad para las mujeres privadas de la libertad.

**140.** Específicamente a AR1, con base en los artículos 9o., fracciones II y X, 15 fracción I, 16 fracción III de la LNEP omitió garantizar el respeto a los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad, al no atender el cumplimiento a las leyes aplicables en el sistema penitenciario, como lo fue la LNEP y la Ley General

de Salud, y al no poder proporcionar asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, ni garantizar su integridad moral, física y psicológica.

**141.** En razón de ello, debe indicarse que el derecho humano a la protección de la salud contempla el propósito de garantizar la integridad física y psicológica de las personas privadas de su libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud, de acuerdo al artículo 74 de la LNEP; sin embargo, a pesar de la solicitud hecha por este Organismo Autónomo realizada el 13 de febrero de 2024 mediante el oficio V3/008951 no se remitieron valoraciones médicas, psicológicas y psiquiátricas que garantizaran que se les brindó atención médica integral y de calidad a V1, V2, V3, V4 y V5 en el CEFERESO No. 16, esta Comisión Nacional da por ciertos los hechos respecto de las omisiones cometidas por la autoridad penitenciaria en el cuidado de la salud mental, de conformidad con el artículo 38 de la LCNDH, lo cual transgredió lo estipulado en los artículos 14, 15 fracción I, 75 y 76 fracción II de la LNEP.

**142.** De igual forma, respecto de los intentos de naturaleza suicida de V1, V2, V3, V4 y V5 estos denostaron que no solo existía un riesgo suicida, sino que el mismo fue llevado a cabo sin éxito, lo cual atiende a una clara omisión en la detección oportuna de factores o indicios de ideación suicida por parte del Área Médica y de Psicología del CEFERESO No.16, a cargo de AR2, lo que establece una responsabilidad por la transgresión a los artículos 9o. fracciones I y II, y 10 fracciones II, IV y V de la LNEP, en los cuales se contempla la atención médica para todas las mujeres que se encuentran privadas de la libertad.

**143.** Ahora bien, es oportuno enfatizar que la mujer en reclusión representa un grupo en mayor situación de vulnerabilidad, el cual de acuerdo a su contexto social, así como, a las dinámicas hetero patriarcales a las cuales se enfrenta, implican que sea valorada de manera particular y continua, puesto que su interacción social en

centros penitenciarios puede implicar que antecedentes como lo es el consumo de drogas, contextos sociales en sus núcleos básicos traumáticos, el papel de proveedoras en sus familias, el desprendimiento y zozobra por saber sobre la situación actual de sus hijas e hijos y la dependencia económica que puede verse afectada por estar en reclusión, sean factores, entre muchos otros, exponenciales para cualquier síntoma que puede evolucionar a una conducta suicida.

**B.2 OMISIÓN POR PARTE DE LAS AUTORIDADES DEL CEFERESO NO. 16 EN GARANTIZAR EL ACCESO PLENO Y CON ENFOQUE INTERSECCIONAL A LAS ACTIVIDADES LABORALES, EDUCATIVAS Y RECREATIVAS PARA V1, V2, V3, V4 Y V5, LO QUE HA IMPACTADO NEGATIVAMENTE EN LA SALUD MENTAL DE AQUÉLLAS Y EN SU REINSERCIÓN SOCIAL**

**144.** Ahora bien, de conformidad con el artículo 104 de la LNEP, la elaboración del Plan de Actividades de las personas privadas de la libertad deberá realizarse al ingreso al centro de internamiento, por lo que la Autoridad Penitenciaria informará a la persona privada de la libertad las actividades disponibles y de manera participativa se diseñará dicho plan acorde a las necesidades, preferencias y capacidades de la persona reclusa.

**145.** En razón de lo anterior, las autoridades penitenciarias del CEFERESO 16, deben garantizar el acceso al trabajo, capacitación para el mismo, educación y deporte a las mujeres privadas de la libertad, lo cual resulta trascendental para ahondar en acciones efectivas que permitan mejorar las condiciones de salud tanto física como mental, en el caso específico de esta última, no puede dejar de mencionarse que el factor central de la ideación y comportamiento suicida yace en las demandas que han realizado V1, V2, V3, V4 y V5 a la autoridad penitenciaria de ese lugar de reclusión, entre las que destaca el desgaste mental de no interactuar en actividades afines a sus condiciones físicas, psicológicas y sociales, por lo cual es necesario señalar que las actividades que ahí se imparten deben contar con un

enfoque de género e interseccional a fin de atender sus necesidades específicas y les permita desarrollarse en un marco sin discriminación.

**146.** Con relación a la libertad laboral de cada persona, el artículo 5o. de la CPEUM establece que a ninguna persona podrá impedírsele que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos.

**147.** El artículo 91 de la LNEP define al trabajo como una actividad productiva lícita que llevan a cabo las personas privadas de la libertad en el Centro Penitenciario, bajo las modalidades de: a) autoempleo, b) actividades productivas no remuneradas para fines del sistema de reinserción y; c) las actividades productivas realizadas a cuenta de terceros.

**148.** La capacitación para el trabajo es una actividad complementaria de la actividad laboral que se puede desarrollar en los espacios donde se ejerce el trabajo; de este modo las herramientas y/o materiales que se usan en la actividad productiva, se aprovechan para preparar a quienes desarrollarán en un futuro estas tareas.

**149.** El artículo 87 de la LNEP define a la capacitación para el trabajo como un proceso formativo que utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado, mediante el cual las personas privadas de la libertad adquieren conocimientos, aptitudes, habilidades técnicas y competencias laborales necesarias para realizar actividades productivas durante su reclusión y la posibilidad de seguir desarrollándolas en libertad.

**150.** Ahora bien, en lo que respecta a la educación de conformidad con el artículo 83 de la LNEP, esta es el conjunto de actividades de orientación, enseñanza y aprendizaje, contenidas en planes y programas educativos, otorgadas por instituciones públicas o privadas que permitan a las personas privadas de su libertad

alcanzar mejores niveles de conocimiento para su desarrollo personal, de conformidad con lo establecido en el artículo 3o. constitucional.

**151.** La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), señala que la educación en prisión cumple tres objetivos primordiales: primero, mantener a las personas ocupadas significativamente, segundo, mejorar el estilo de vida en reclusión y tercero, lograr algo útil (habilidades, conocimiento y actitudes sociales positivas) que sirva después de prisión y coadyuve en su reinserción.

**152.** La Regla Mandela 104 prevé que la instrucción de los analfabetos y de los reclusos jóvenes será obligatoria y la administración del establecimiento penitenciario deberá prestarle particular atención. Es importante precisar que, por su parte, las prácticas deportivas y recreativas contribuyen a la prevención de afectaciones a la salud, así como benefician a una convivencia armónica.

**153.** De acuerdo con el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional a enero de 2024, 12 381<sup>32</sup> mujeres privadas de la libertad contaban con instrucción académica hasta doctorado terminado; sin embargo casi el 70 % de la población femenil en espacios de reclusión a nivel nacional solo cuenta con instrucción académica hasta secundaria, este nivel de escolaridad reafirma que la mujer por sus condiciones sociales, culturales y económicas ha sido inobservada históricamente para acceder al derecho a la educación.

**154.** La formación académica es vital en la reinserción social, por lo cual resulta oportuno señalar que la población femenil históricamente ha sido relegada en la materia educativa, situación que se complejiza en un entorno de privación de la

---

<sup>32</sup> Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional 2024. Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/895513/CE\\_2024\\_01.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/895513/CE_2024_01.pdf)

libertad, donde se ejercen múltiples estigmatizaciones y sentencias, en las cuales los lazos familiares, la percepción institucional, laboral y económica, pueden ser factores para desestimar e inobservar las capacidades cognitivas de las mujeres privadas de la libertad.

**155.** Por su parte, los artículos 81 y 82 de la LNEP señalan que la persona privada de su libertad podrá participar en actividades físicas y deportivas, atendiendo a su estado físico, con el propósito de mantener esquemas de esparcimiento y ocupacionales; para lo cual se planificará, organizará y establecerán métodos, horarios y medidas necesarias para la práctica de esas actividades, las cuales estarán reguladas por la Autoridad Penitenciaria.

**156.** En ese mismo sentido, resulta necesario señalar que, como eje rector de la reinserción social, la actividad física será vital, derivado de que esta cumple con aportar una mejora al estado físico y anímico de las personas privadas de la libertad.

**157.** De acuerdo con la Regla Mandela 23, toda persona privada de la libertad que no desempeñe un trabajo al aire libre dispondrá, si las condiciones meteorológicas lo permiten, de al menos una hora al día de ejercicio físico adecuado, además de que las personas en reclusión, cuya condición física lo acepte, recibirán durante el periodo reservado al ejercicio una educación física y recreativa.

**158.** En el caso particular de V1, V2, V3, V4 y V5, a la luz del análisis de las Opiniones Especializadas en las materias de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social, elaboradas por personal de esta Comisión Nacional, así como de las listas de asistencia a actividades laborales, de capacitación para el trabajo, educativas y deportivas remitidas a este Organismo Autónomo, es dable concluir que el acceso a éstas en el CEFERESO No. 16 se encuentra lejos de cumplir con el objetivo resocializador, como se abordará a continuación.



## **B.2.1 FALTA DE SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES LABORALES Y DE CAPACITACIÓN PARA LAS MISMAS, EDUCATIVAS Y DEPORTIVAS PARA V1, V2, V3, V4 Y V5**

**159.** Debe indicarse de manera inicial, que del seguimiento de las medidas cautelares solicitadas al OADPRS, esta Comisión Nacional recibió el 9 de noviembre de 2023, el Oficio SSPC/CGCF/CFRS16/DG/28200/2023, suscrito por AR1 y a través del cual remitió diversa información al titular de la UALDH, de la cual se desprende por su relevancia, los listados de actividades laborales, de capacitación para el mismo, educativas y deportivas de V1, V2, V3, V4 y V5.

| <b>Víctima</b> | <b>Actividad Laboral</b>                                                                                                              | <b>Capacitación para el trabajo</b> | <b>Actividad Educativa</b>                                                                                                                                                                                     | <b>Actividad Deportiva</b>                                                                                                                                                                    |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| V1             | Actividad laboral de limpieza, de la cual se desprende que acudió en 6 ocasiones del 20 de febrero de 2023 al 16 de marzo de ese año. | S/A <sup>33</sup>                   | Registró de una sola participación en el nivel educativo de secundaria, en un periodo que abarcó del 7 de febrero de 2023 al 17 de octubre del mismo año, observando un registro negativo de 16 inasistencias. | Del 12 de julio de 2022 al 26 de octubre de 2023, con únicamente 20 asistencias, desprendiéndose que en 26 ocasiones no acudió.                                                               |
| V2             | Del 8 de junio de 2023 al 26 de octubre de ese año, únicamente acudió en 27 ocasiones durante un lapso de más de 5 meses.             | S/A                                 |                                                                                                                                                                                                                | Del 18 de junio de 2022 al 31 de octubre de 2023, cobra relevancia que de 66 sesiones programadas, únicamente acudió en 31 ocasiones, manteniendo así un margen negativo de 35 inasistencias. |
| V3             | Del 3 de abril de 2023 al 27 de octubre de ese año contó únicamente con 16 asistencias en un lapso de más de 7 meses.                 | S/A                                 | Registro de 3 sesiones en el periodo comprendido del 16 de julio de 2023 al 22 de octubre de ese año; no obstante, del mismo puede apreciarse un                                                               | Del 4 de mayo de 2023 al 26 de octubre de 2023 asistió únicamente en 16 ocasiones, teniendo un registro negativo de 4 inasistencias.                                                          |

<sup>33</sup> Sin Actividad

| Víctima | Actividad Laboral                                                                                           | Capacitación para el trabajo              | Actividad Educativa                                                                                                                                                                    | Actividad Deportiva                                                                                                                                    |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         |                                                                                                             |                                           | registro negativo de 2 inasistencias.                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                        |
| V4      | Sin registro de asistencia.                                                                                 | Únicamente acudió el 13 de enero de 2023. | Registro de 1 sesión, en el periodo comprendido del 14 de junio de 2023 al 2 de noviembre de ese año; no obstante, del mismo puede apreciarse un registro negativo de 5 inasistencias. | Acudió a 5 sesiones del 7 de julio de 2022 al 31 de octubre de 2023; sin embargo, de este listado se observó un registro negativo de 29 inasistencias. |
| V5      | Del 9 de junio de 2023 al 28 de octubre de ese año, contó con 18 asistencias en un lapso de más de 5 meses. | S/A                                       | Del 9 de junio de 2022 al 31 de octubre de 2023; sin embargo, del mismo se desprende que únicamente acudió en 3 ocasiones, manteniendo así un registro negativo de 20 inasistencias.   | Del 19 de octubre de 2022 al 26 de octubre de 2023, asistió únicamente en 11 ocasiones, teniendo un registro negativo de 20 inasistencias.             |

**160.** Con base a lo anterior, destacan las manifestaciones hechas por V1, V2, V3, V4 y V5 a una Psicóloga de esta Institución Autónoma, respecto que las actividades físicas, deportivas y/o de esparcimiento, les eran útiles para mantenerse ocupadas; sin embargo una manifestación generalizada fue que son limitadas, hecho que se traducía en un acto desmotivante y/o que les generaba una sensación de discriminación o desinterés en que la autoridad penitenciaria se las proporcione, puesto que aducen que en ocasiones a pesar de participar en ellas y demostrar interés, les son restringidas por razones asociadas con su apariencia o conducta y en caso particular de las actividades laborales remuneradas, no les eran otorgadas, a pesar de que en ocasiones les era inaccesible tener un ingreso económico para solventar sus gastos personales.

**161.** En las Opiniones Especializadas en Trabajo Social emitidas el 26 de octubre de 2023 por personal de esta Comisión Nacional, se advierte que V1, V2, V3, V4 y V5 hicieron manifestaciones respecto a las actividades que llevan a cabo al interior del CEFERESO No. 16, como se señala a continuación:

| Víctima | Manifestaciones respecto a las actividades en el CEFERESO No. 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| V1      | <p>“[...] salgo a jugar voleibol, frontón, futbol, esto lo hago cada que nos abren, yo creo es una vez a la semana, me gustaría que fuera más seguido, me la pasaría todo el día jugando. Los demás días, duermo casi todo el tiempo o me pongo a tejer (crochet) para venderlo y tener dinero para mi medicamento [...], referente al taller de crochet, manifestó que ya no acude por un tema de “discriminación”, al argumentar que no se le permite el acceso al taller por su aspecto [REDACTED]”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| V2      | <p>“[...] Me levanto, desayuno, limpio, lavo mi ropa, veo la tele en un espacio en donde varias internas vemos las películas que nos ponen y de vez en cuando nos llevan a hacer ejercicio [...]”</p> <p>“[...] Estando aquí he ido a [REDACTED] un par de veces, pero sólo se llevan a unas cuantas compañeras y a mí ya no me han llevado, es como aleatoria la decisión de quien va. También unas cuantas veces me han llevado a yoga y cuando voy me relajo, un día hasta me quede dormida, me gustaría que me tocara ir con más frecuencia. Antes en el penal de Chalco cada semana iba a tomar clases para terminar la secundaria, pero aquí no hay nada de eso, también estando allá mi papá me daba dinero para que yo comprara frituras para vender y así yo tuviera más dinero, aquí no tengo ningún empleo [...]”</p> |
| V3      | <p>“[...] me la paso leyendo, me metí a básquetbol para distraerme, pero como tengo mal mis rodillas no puedo jugar mucho tiempo, a veces cada semana voy con los de [REDACTED], intento ir a todas las actividades que nos dan, pero en el Módulo A en donde estoy no hay más actividades, quise estudiar la prepa pero aquí no dan cursos para eso [...]”</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| V4      | <p>“[...] me pongo a leer, limpio la estancia, nos han llevado al teatro 1 vez en 2 meses, antes hacíamos figuras de papel (filigrana), me gusta dibujar pintar, pero no tengo material. También he pedido que me den trabajo otra vez en la empresa de aquí, ahí estuve trabajando año y medio, me gustaría regresar a trabajar [...]”</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| V5      | <p>“[...] todos los días me levanto de la cama, como de 8 a 9 de la mañana, me salgo a caminar con [REDACTED] si tengo ropa sucia la lavo, veo la tele con mis demás compañeras, me duermo un rato en las tardes y ya, es todo lo que hago cada día [...] no hay cursos de nada, no tengo actividades, metí una papeleta para que dejaran</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| Víctima | Manifestaciones respecto a las actividades en el CEFERESO No. 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | <i>que me mandaran material para hacer alguna manualidad con hojas de opalina, para hacer lo que mi imaginación quiera, llevo 8 meses pidiéndolo y nada, no me lo autorizan. En el reclusorio de Santa Martha había más actividades, rafia y repujado. Aquí sólo nos dan deporte dirigido, caminar al gimnasio o box, pero eso a mí no me gusta, me gusta basquetbol, pero solo nos dan a veces 10 minutos y ya, me gustaría que nos dieran más tiempo para jugar basquetbol [...]</i> |

**162.** De los señalamientos realizados por V1, V2, V3, V4 y V5, respecto a sus actividades de recreación de forma cotidiana, se desprende que en lo general todas manifestaron que les gustaría contar con más actividades deportivas, educativas y laborales o bien mayor tiempo para realizarlas, lo que se asocia con las conclusiones asentadas en las Opiniones Especializadas en materia de Trabajo Social, realizadas por personal adscrito a esta Comisión Nacional.

**163.** En las citadas Opiniones Especializadas hechas por personal especialista en Trabajo Social, destaca el señalamiento de que el objetivo de las actividades que se brindan en centros penitenciarios para capacitación y para recreación fungen un papel de alta significancia para cumplir con el objetivo resocializador.

**164.** En razón de ello, personal de esta Comisión Nacional, considera que el Área de Trabajo Social del CEFERESO No. 16 puede colaborar identificando las necesidades socioeducativas de las mujeres privadas de la libertad para elaborar y promover actividades encaminadas a generar oportunidades de crecimiento educativo y profesional, así como al desarrollo particular de V1, V2, V3, V4 y V5, para que puedan acceder a oportunidades de superación y a la vez generar sus propios ingresos, por lo que la falta de actividades laborales, capacitación para el trabajo, educación y deporte, son áreas que deben fortalecerse para crear un entorno

favorable al interior del CEFERESO No. 16, considerando que la participación de mujeres en actividades físicas y educativas o formativas, se presentan como formas efectivas de prevenir el desarrollo de las discapacidades psicosociales como la depresión, mientras que mantienen la salud física y fomentan el trabajo en equipo<sup>34</sup>, situación que en el presente caso no aconteció, puesto que V1, V2, V3, V4 y V5, han presentado sintomatología y han sido diagnosticadas con alguna enfermedad mental.

**165.** Ahora bien, respecto de las listas de asistencia a actividades enfocadas a la reinserción social proporcionadas por personal de la UALDH y con base a lo detectado por personal especializado de esta Comisión Nacional en las materias de Psicología y Trabajo Social, se desprende que existe correlación entre las manifestaciones realizadas por V1, V2, V3, V4 y V5 en razón del poco tiempo y acceso a éstas, y la participación que han tenido según los listados de asistencia, para lo que a pesar de tener programadas dichas actividades, han acudido de manera esporádica, siendo una justificante recurrente las medidas de seguridad, o el hecho que deben hacer otras actividades en el mismo horario y por encontrarse en valoración u observación médica, y en algunos casos, como lo es el de V5, no han asistido en ningún momento, sin que se compruebe justificación alguna para ello, aunado a esto, debe recalcar que, V1, V2, V3, V4 y V5 han argumentado que las actividades que tienen asignadas no son de su interés, no las pueden desempeñar por su condición física o desearían participar en otras en las cuales han mostrado mayor habilidad.

**166.** Con respecto a lo anterior, de acuerdo al artículo 18 fracción III de la LNEP, una de las facultades del Comité Técnico de los Centros Penitenciarios es diseñar con participación de la persona privada de la libertad, autorizar y evaluar los planes de actividades, hecho que no se llevó a cabo, en virtud de que, de conformidad con

---

<sup>34</sup> UNODC, Manual para Operadores de Establecimientos Penitenciarios y Gestores de Políticas para Mujeres 630 Encarceladas, pp. 38, 41, 50



los argumentos de V1, V2, V3, V4 y V5, esto no fue acorde a sus intereses, particularidades físicas o capacidades laborales.

**167.** En ese mismo sentido, no puede dejar de señalarse que ante la poca o nula participación de V1, V2, V3, V4 y V5 en actividades laborales, de capacitación para el trabajo, educativas y deportivas, esto ha influido de manera significativa para prevenir el desarrollo de afectaciones mentales y físicos, máxime que ellas fueron diagnosticadas con diversos [REDACTED], por lo cual, es necesario para la autoridad penitenciaria del CEFERESO No. 16 identificar estas condiciones físicas, laborales y educativas, para así fortalecer las áreas de oportunidad de cada una de ellas, y al no ser llevado a cabo impactó en el estado mental de las víctimas, mismo que aunado a otros factores tanto internos como externos de ese centro de reclusión, implicó que se agravara su condición de salud mental, traducándose en intentos suicidas.

**168.** En razón de lo antes expuesto, se corroboró que AR1 y AR2 no han logrado garantizar el derecho humano a la reinserción social, en específico a los ejes rectores de capacitación para el trabajo, actividades laborales, educativas y deportivas de V1, V2, V3, V4 y V5, al no dar cumplimiento al artículo 9o. fracción XI de la LNEP, puesto que AR1 de conformidad con el artículo 16 fracción III debió garantizar el cumplimiento de las normas y leyes, en este caso en atención a las facultades y responsabilidades contempladas en la LNEP, por lo que omitió verificar el cumplimiento expreso del artículo 9 fracción XI, en virtud de que mujeres privadas de la libertad carecen de planes de actividades efectivos y eficientes para lograr el objetivo de la reinserción social, en ese mismo sentido AR2 al ser el responsable del área que otorga, asigna y supervisa las actividades enfocadas a la reinserción social, trabajo, deporte y educación, incumplió con su deber de avalar lo señalado en el artículo 104 de la LNEP, al no emitir un plan de actividades acorde a las necesidades, preferencias y capacidades de V1, V2, V3, V4 y V5.

**169.** Al respecto, es importante destacar que AR2 no pudo acreditar que las actividades que llevaban a cabo V1, V2, V3, V4 y V5 coincidían con la periodicidad señalada en los planes de actividades, mismos que fueron avalados por el Comité Técnico del CEFERESO No. 16, puesto que se detectó que V1, V2, V3, V4 y V5 asistían en un promedio menor al que tenían programado, además de detectar un índice alto de inasistencias por diversas razones que de acuerdo a la autoridad penitenciaria fueron “no acudir” o por “falta de medidas de seguridad” o bien por “condición de salud”, lo cual concuerda con lo señalado por las mujeres privadas de la libertad respecto a sus actividades, en el sentido de que no tienen acceso o no acuden a ellas por los motivos en comento, por lo que AR1 no actúa conforme a lo establecido en el artículo 81 de la LNEP, al no cerciorarse del cumplimiento en tiempo y forma de las actividades, transgrediendo en ese mismo sentido el artículo 16 fracción III de la Ley en comento.

**170.** Con relación a lo señalado en el presente apartado de este instrumento recomendatorio, debe precisarse que la falta de actividades laborales, de capacitación para el mismo, deporte y educación, que realmente cuenten con un enfoque que cumpla el objetivo de la reinserción social en las mujeres privadas de la libertad y atenuado con las condiciones del centro penitenciario, define que esto ha sido una limitante para lograr el fin resocializador, y que además ha transgredido e impactado en la psique de las mujeres y con ello se ha exacerbado su delicada condición emocional.

### **C. DERECHO HUMANO A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN**

**171.** El artículo 1o. en sus párrafos primero, tercero y quinto de la CPEUM, reconoce los derechos humanos a la igualdad y no discriminación por lo que al respecto señala: “[...] *todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el*

*Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.*

**172.** *[...] Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.*

**173.** *[...] Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”.*

**174.** Conforme a la disposición transcrita, se desprende que toda persona debe gozar de los derechos fundamentales que la CPEUM otorga, los cuales no pueden restringirse, ni suspenderse, sino en los casos y bajo las condiciones que el mismo ordenamiento constitucional establece; a su vez prohíbe cualquier tipo de discriminación, entre otros, por condiciones de salud, y que atenten contra la dignidad humana.

**175.** La CrIDH en el caso *Atala Rizzo y Niñas vs. Chile*, en relación con el derecho a la igualdad, ha establecido que *“la noción de igualdad se desprende directamente de la unidad de naturaleza del género humano y es inseparable de la dignidad esencial de la persona, frente a la cual es incompatible toda situación que, por considerar superior a un determinado grupo, conduzca a tratarlo con privilegio; o que,*



*a la inversa, por considerarlo inferior, lo trate con hostilidad o de cualquier forma lo discrimine del goce de derechos que sí se reconocen a quienes no se consideran incursos en tal situación”.*<sup>35</sup>

**176.** Puntualiza la SCJN que, la idea de igualdad ante la ley es un principio de justicia e implica que, ante las mismas circunstancias, las personas sean tratadas de la misma manera bajo “reglas fijas”, reconociendo que puede existir una distinción sólo en circunstancias relevantes, de manera justificada y a fin de evitar un trato desigual.<sup>36</sup>

**177.** La Convención de Belém do Pará, señala en su artículo 4o. incisos c) y f) que toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros el derecho a la libertad y a la seguridad personal y el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley.

**178.** El artículo 4o. Constitucional, párrafo primero, establece el principio de igualdad jurídica al señalar que, todas las personas son iguales ante la ley; sin embargo, esto no es suficiente para que en los hechos suceda tal igualdad, por lo que este principio, actualmente no puede ser entendido sin otro denominado “igualdad sustantiva”, consistente en la creación e implementación de políticas públicas y acciones afirmativas que promuevan reducir las brechas de desigualdad

---

<sup>35</sup> CrIDH. Sentencia del Caso Atala Riffo y niñas vs Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de febrero de 2012, párr. 79. Disponible en [https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_239\\_esp.pdf](https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_239_esp.pdf).

<sup>36</sup> Contradicción de tesis 154/2009, considerando 3°. Semanario Judicial de la Federación, octubre de 2009, registro 21829.

histórica entre las personas.<sup>37</sup>

**179.** De acuerdo con Karlos A. Castilla Juárez: “[...] *La igualdad ante la ley significa que las situaciones iguales deben ser tratadas iguales, y que las situaciones desiguales deben ser tratadas desigualmente siempre de manera justificada, objetiva, razonable y proporcionalmente, siendo inconstitucional tratar igualmente a hipótesis jurídicas diferentes, asimismo, es inconstitucional tratar de manera diferente a quienes se encuentran en una misma hipótesis jurídica, desde la creación de la ley y en su aplicación. [...]*”<sup>38</sup>

**180.** Ello, en congruencia con lo estipulado en el artículo 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos que prohíbe la discriminación de derecho o, de hecho, no sólo en cuanto a los derechos consagrados en dicho tratado, sino en lo que respecta a todas las leyes que apruebe el Estado y a su aplicación. Así lo ha explicitado la CrIDH en el Caso *Yatama vs. Nicaragua*, al referir que, *los Estados tienen la obligación de no introducir en su ordenamiento jurídico regulaciones de carácter discriminatorio, combatir las prácticas de ese carácter y establecer normas y otras medidas que reconozcan y aseguren la efectiva igualdad ante la ley de todas las personas.*<sup>39</sup>

**181.** Acorde al marco constitucional y convencional, el Estado mexicano prevé en la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, en su artículo 1o., fracción III que “[...] *se entenderá por discriminación toda distinción, exclusión, restricción o*

---

<sup>37</sup> En su portal electrónico, la SRE señala que “la igualdad sustantiva alude al ejercicio pleno de los derechos universales y a la capacidad de hacerlos efectivos en la vida cotidiana”. Disponible en <https://www.gob.mx/sre/articulos/igualdad-de-derecho-e-igualdad-sustantiva>.

<sup>38</sup> Castilla Juárez, Karlos. “Los derechos humanos de las personas migrantes extranjeras en México”. CNDH. México, 2015, pág. 62.

<sup>39</sup> CrIDH. Sentencia del Caso *Yatama vs. Nicaragua*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de junio de 2005, párr. 185. Disponible en [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_127\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_127_esp.pdf)

*preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, [...] o cualquier otro motivo”.*

**182.** Asimismo, en su artículo 2o., establece que, *“corresponde al Estado promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas sean reales y efectivas. Los poderes públicos federales deberán eliminar aquellos obstáculos que limiten en los hechos su ejercicio e impidan el pleno desarrollo de las personas; así como su efectiva participación en la vida política, económica, cultural y social del país y promoverán la participación de las autoridades de los demás órdenes de Gobierno y de los particulares en la eliminación de dichos obstáculos”.*

**183.** La Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia, en sus artículos 1o. y 2o. establecen que la discriminación puede estar basada entre otros, por motivos de sexo, género, orientación sexual, identidad de género, apariencia física, creencias religiosas, edad, origen étnico, entre otras .

**184.** Cabe señalar que, además, V1, V2, V3, V4 y V5 advertían condiciones de discapacidad psicosocial, que no fueron debidamente abordadas para su tratamiento, a la luz de lo expuesto en el Protocolo de Detección, ni en lo expuesto en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, al no adoptar todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables, a fin de no vulnerar su derecho a la no discriminación<sup>40</sup>.

---

<sup>40</sup> Artículo 5.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

**185.** Es importante señalar que la problemática que enfrentan las mujeres en México incluye especialmente una inadmisble situación de inequidad y discriminación en todas las etapas de vida, desde la primera infancia hasta la vida adulta, así como en diversos ámbitos de la sociedad. Persiste el abuso, la segregación, la desigualdad, la violencia y, en el caso más terrible en nuestro país, los feminicidios<sup>41</sup>.

**186.** No debe pasar inadvertido que la desatención a las mujeres y de sus necesidades específicas ha sido una problemática discriminatoria estructural de tiempo atrás que tiene su origen en la exclusión e invisibilización de género, como lo ha referido la CIDH en el citado Informe de Mujeres Privadas de la Libertad en las Américas de 2023, dicha circunstancia ha sido consecuencia de que sean víctimas de impactos diferenciados o perjudiciales, uno de los sectores que se advierten mayormente vulnerados por su condición específica son las mujeres privadas de la libertad, a quienes además, asociado a otras intersecciones, de acuerdo con las evidencias y análisis que se realiza en el presente instrumento recomendatorio, también se invisibilizó su condición de discapacidad psicosocial, como se expone en lo subsecuente atendiendo al contexto en el que actualmente se encuentran en el CEFERESO No.16.

## **C.1 ANÁLISIS DE CONTEXTO RESPECTO DE V1, V2, V3, V4 Y V5 BAJO UN ENFOQUE ANTROPOLÓGICO SOCIAL**

**187.** Si partimos del punto de que la discriminación implica alguna exclusión o restricción que por acción u omisión, no sea objetiva racional ni proporcional con el objeto de obstaculizar, restringir o impedir el goce de derechos, entre otros, por

---

<sup>41</sup> *Otros Diálogos de El Colegio de México*, 2023, núm. 23, es una publicación trimestral electrónica, abril-junio, 2023, editada por El Colegio de México, A.C. Carretera Picacho Ajusco 20, Ampliación Fuentes del Pedregal, Tlalpan, C.P. 14110, Ciudad de México, México. Disponible en <https://otrosdialogos.colmex.mx/ser-mujer-en-mexico-un-estado-permanente-de-discriminacion>

razones de género, entonces el hecho de que el Estado, en este caso la autoridad penitenciaria, omita visibilizar y atender las necesidades particulares de las mujeres privadas de la libertad en su enfoque interseccional y con perspectiva de género, y por ende ejecutar acciones que les permitan acceder a dichas prerrogativas en términos de igualdad, como lo establece el artículo 1o. constitucional, significa una exclusión en el alcance de los derechos humanos positivizados en la ley fundamental, y de aquéllos que están previstos en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte.

**188.** Ahora bien, resulta indispensable, que la autoridad penitenciaria, visibilice en la interseccionalidad, las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran las personas privadas de la libertad, entendiendo que *per se* la privación de la libertad significa para quien la vive, una serie de cambios trascendentales, en razón de que la libertad, es una prerrogativa siempre añorada por el ser humano, por lo que restringirla, no significa únicamente de manera aislada la pérdida de la restricción de tránsito sino también de un proyecto de vida construido o anhelado, por lo que el impacto no solo resulta en el ámbito físico, sino también en la esfera psicoemocional, por lo que de tener en cuenta dicho panorama, se efectuarían acciones afirmativas que abonaran sustancialmente en la vida en reclusión, máxime cuando se trata de mujeres, cuyos contextos sociales, familiares, económicos y/o culturales son diversos a los de los hombres, y que por tanto ameritan un enfoque diferencial y especializado, atendiendo al respeto de las diferencias, a fin de que se logre una igualdad sustantiva, misma que se define como el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el artículo 5o. fracción V de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

**189.** En el caso que nos ocupa, resulta de gravedad, que en la visita realizada por personal especialista en Antropología Social de esta Comisión Nacional los días 27,

28 y 29 de septiembre de 2023 al CEFERESO No. 16, y de las entrevistas practicadas a V1, V2, V3, V4 y V5, uno de los temas centrales identificados en su condición de internamiento y de salud mental, [REDACTED]

[REDACTED], la pérdida de redes de apoyo, poco contacto con el exterior y sus contextos clínicos y sociales previos a su reclusión, los cuales han sido señalados con anterioridad en los diferentes apartados de este proyecto recomendatorio; sin embargo, más allá de entenderse como eventos aislados que no guardan relación, deben asociarse y estudiarse bajo un análisis de contexto y con enfoque diferencial, razón por la que personal de esta Organismo Autónomo especialista en Antropología Social emitió las Opiniones Especializadas ANTROP/13/09-2023, ANTROP/15/09-2023, ANTROP/14/09-2023, ANTROP/11/09-2023 y ANTROP/12/09-2023, del 30 de octubre de 2023, de la que destaca lo siguiente.

**190.** En primera instancia debe quedar clara la relación existente entre las condiciones de vulnerabilidad y su correlación con la privación de la libertad, en virtud de que las determinaciones sociales y culturales de los sujetos sociales, resultan cruciales condicionantes contextuales en quienes participan o se les imputan hechos delictivos, dichas determinantes socio-culturales son elementos de vulnerabilidad y vulnerantes, al respecto este Organismo Autónomo señala que el término vulnerabilidad hace referencia a la condición de indefensión en la que se pueda encontrar una persona, un grupo o una comunidad.

**191.** Sobre el particular, la vulnerabilidad implica un estado o condición en el que se identificaron personas que por razón de su edad, género, estado físico o mental o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico, por lo que como causas de la

vulnerabilidad, está contemplada, la privación de la libertad. En tanto, las vulnerabilidades sociales, es decir las que se comparten con un grupo de personas, y que como resultado de múltiples discriminaciones y exclusiones derivan en vulnerabilidades de orden estructural, son condicionantes influyentes a una mayor tendencia de riesgo de participación o involucramiento en conductas delictivas, de ahí la importancia de considerar las condiciones individuales y contextuales para comprender la vivencia de las mujeres privadas de la libertad, destacando que la vulnerabilidad social es entendida como la acumulación de desventajas de orden estructural que limitan el acceso pleno al disfrute de los derechos humanos y las oportunidades, como en el presente caso aconteció en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5.

**192.** Las condicionantes de desigualdad se traducen como vulnerabilidades sociales y remiten a la desigualdad estructural que redundo en pobreza multidimensional, conformando grupos con mayores desventajas tanto sociales como individuales para gestionar hechos y situaciones adversas, ya sea por razones de identidad de género, edad, pertenencia étnica, condición de tránsito, entre otras y entre las que, las mujeres privadas de la libertad, concentran variadas y múltiples vulnerabilidades.

**193.** Al respecto resulta indispensable destacar el trato desigual por razones de género, para lo cual es necesario señalar que la perspectiva de género se refiere a la mirada analítica que indaga y explica cómo las sociedades construyen sus reglas, valores, prácticas, procesos y subjetividad, dándole un nuevo sentido a lo que son las mujeres y los hombres, y a las relaciones que se producen entre ambos, dado ese sentido, la perspectiva de género no alude exclusivamente a “asuntos de mujeres”, sino a los procesos sociales y culturales que convierten la diferencia sexual

en la base de la desigualdad de género<sup>42</sup>.

**194.** En las citadas Opiniones Antropológicas hace mención que Marcela Largade propone que “la condición de género es en sí una prisión en los diversos ciclos de vida de las mujeres”, y respecto de las mujeres privadas de la libertad, refiere que “la delincuencia no tiene génesis ni causalidad sexual, no deriva de la biología sino de la sociedad y la cultura”, por lo que afirma que la diferenciación entre los géneros también encuentra en el ejercicio de la privación de las libertades, manifestaciones e impactos diferenciados, de manera que para el caso de las mujeres es posible observar cómo su participación parcial o total en hechos delictivos, en muchas ocasiones está directamente relacionada con los roles tradicionales y la propia constitución de la identidad de género asignada a las mujeres: la obediencia, el desempeño histórico como nutrias y cuidadoras en la humanidad, sin hacer de lado las excepciones a la media poblacional que siempre están presentes en las actuaciones humanas, por tanto sociales.

**195.** Por otra parte, la Antropóloga Social de esta Comisión Nacional, en la opinión emitida hace referencia a que Hoffman Bustamante precisa que la baja participación de mujeres en hechos delictivos se debe a cinco factores que modulan la relación entre la criminalidad y el sexo del delincuente: a) Diferentes expectativas en los roles atribuidos, b) Diferentes patrones de socialización y diferente aplicación del control social, c) Diferencias determinadas estructuralmente en la posibilidad de cometer ciertos delitos, d) Las mismas subculturas delictivas presionan y delimitan diferencialmente a sus miembros y e) Las diferencias sexuales se establecen también dentro de las propias categorías criminales; por así decirlo, hay delitos más propios de hombres que de mujeres con base en la mayor fuerza y la mayor actividad que imprime la sociedad a los hombres frente a las mujeres. Así también se hace

---

<sup>42</sup> INMUJERES. Disponible en [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100973.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100973.pdf)



referencia a que de acuerdo a Lagarde y Domínguez Hernández, en mujeres privadas de la libertad se observa recurrentemente el abandono de sus familiares, siendo este justamente, uno de los impactos diferenciados por razones de género de la privación de la libertad, además la privación de la libertad corporal impone una secuela de privaciones, como lo son, la ruptura física y la dificultad en las relaciones familiares, la conyugalidad y la maternidad, vitales para las mujeres.

**196.** Por otra parte, en dicha opinión, se advierte que el espacio privativo de la libertad, puede ser visto como un universo que pareciera paralelo y es sin duda, una comunidad cerrada, en clave antropológica una comunidad forzosamente endogámica<sup>43</sup>, ahí se crea, se recrea, se destruye, se transforma y se renuevan alianzas, ciclos, rutinas cotidianas que resultan incluso insoportables, por lo que es obligación del Estado las condiciones en las que las personas cumplen su sentencia, pues debe asumir la responsabilidad de bienestar y de su vida.

**197.** La responsabilidad del Estado resulta vital para garantizar un clima emocional en los centros penitenciarios, entendiéndose este como un estado de ánimo colectivo que se caracteriza por una tonalidad afectiva, por el predominio de ciertas emociones, una representación social sobre el mundo social y el futuro, en virtud de que de lo contrario, durante la vida en reclusión se crea una atmósfera de desesperanza, ansiedad y miedo de latencia permanente, colocando a las personas privadas de la libertad en alto riesgo y representa el incumplimiento del mandato del Estado de la tutela de la vida en la privación de la libertad.

**198.** De forma que, personal de este Organismo Nacional de profesión Antropóloga Social, apunta a que las mujeres privadas de la libertad, son triplemente presas: por los cautiverios que a costas llevan con ellas y su identidad de género, por la

---

<sup>43</sup> Endogamia. Actitud social de rechazo a la incorporación de miembros ajenos al propio grupo o institución.

privación de su libertad y por las relaciones de poder al interior de dicha comunidad cerrada y forzosamente endogámica, que las convierte en victimarias y víctimas. En la prisión, las mujeres reproducen los roles de género que en libertad desempeñaban y que muy probablemente influyeron en un involucramiento en hechos delictivos, así la prisión se convierte en la casa donde transcurre la vida doméstica y cotidiana, la rutina del día a día; son madres, hijas, cuidadoras y hasta proveedoras de otras mujeres también privadas de la libertad y, ahí sus capacidades genéricas por embellecer, armonizar, cuidar, acompañar y hasta resolver, se convierten en necesarios mecanismos de sobrevivencia, con ello se advierte que los factores decisivos en la participación de las mujeres en hechos delictivos responden a determinantes socioeconómicos, políticos y hasta culturales, que pueden concebirse como vulnerabilidades sociales y/o colectivas, por tanto pertenecen a una condición estructural, como lo es la pertenencia a una clase socioeconómica, la escolaridad, la falta al acceso a las oportunidades por el trato desigual persistente, como consecuencia de la discriminación y exclusión; a su vez están las condiciones individuales, asociadas a rasgos identitarios como la identidad de género, la edad, una condición de discapacidad, entornos familiares violentos y/o delictivos, lo que en su conjunto eleva el riesgo de la privación de la libertad.

**199.** Sobre el particular, la CIDH, en el *Informe sobre mujeres privadas de su libertad en las Américas* de 2023, ha referido que *la mayoría de las mujeres encarceladas en la región se involucra con la comisión de delitos como consecuencia de diversos factores que se vinculan principalmente con reducidas oportunidades económicas y educativas que derivan en situaciones de pobreza, responsabilidades financieras respecto de las personas bajo su cuidado, contextos de violencia, y consumo de drogas. [...].*

**200.** Por otra parte, como principales razones de la incidencia y del aumento de las mujeres privadas de la libertad, la CIDH ha identificado que, además de las

vulnerabilidades asociadas a la desigualdad por razones de clase socioeconómica y de género, así como el endurecimiento de las políticas criminales, advierte la ausencia de la transversalidad de la perspectiva de género en las políticas de reclusión, de tratamiento interno, de reinserción e incluso en el propio proceso penal, por lo que existen factores que influyen y derivan en el encarcelamiento de mujeres como reducidas oportunidades económicas y educativas, y situaciones de pobreza; responsabilidades de cuidado y limitaciones financieras; violencia, coacción, amenazas o influencia; consumo de drogas y “otras situaciones de preocupación”.

**201.** Ahora bien, como parte de los principales impactos del estado de reclusión en las mujeres, a través del citado Informe sobre mujeres privadas de su libertad en las Américas, también da cuenta de los impactos diferenciados en la privación de la libertad de las mujeres, que de manera directa afecta a las unidades domésticas y familiares a las que pertenecen, mientras que socialmente el encarcelamiento de las mujeres permea en la organización social, doméstica y de cuidados de grupos con mayores carencias sociales, y señala que “el encarcelamiento femenino ocasiona impactos diferenciados y consecuencias desproporcionadas tanto para las mujeres como para las personas que se encuentran bajo su cuidado”; en particular respecto de su condición de madres y principales cuidadoras.

**202.** Es así, que en los hechos que han venido aconteciendo en el CEFERESO No.16, en los que mujeres privadas de la libertad han intentado privarse de la vida, se advierten rasgos identitarios<sup>44</sup> que han detonado en las decisiones de intentar materializar la conducta suicida, lo cual afortunadamente no ha acontecido, por lo que como lo ha señalado la CIDH en el multicitado informe, la falta de políticas públicas con perspectiva de género que incluyan propuestas para el mantenimiento de vínculos familiares, desencadena: *i) separación de sus hijas e hijos y pérdida de*

---

<sup>44</sup> Conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a los demás. Conciencia que una persona tiene de ser ella misma y distinta a las demás.

*vínculos familiares; ii) obstáculos para mantener contacto adecuado con las personas bajo su cuidado producto de la lejanía de las cárceles femeninas, las dificultades para realizar visitas, la ausencia de espacios adecuados, y la falta de recursos para asegurar el traslado de niñas y niños a los centros; iii) pérdida de responsabilidad parental en determinados supuestos; y iv) efectos perjudiciales sobre la vida de las niñas y niños cuyas madres se encuentran en detención, que provocan afectaciones en su bienestar y desarrollo integral, entre otros, perjudican de manera grave a su vida en reclusión.*

## **C.2 DESIGUALDAD Y DISCRIMINACIÓN EN LA VISIBILIZACIÓN Y ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES PARTICULARES DE V1, V2, V3, V4 Y V5 EN EL CEFERESO No. 16**

**203.** De acuerdo con el Informe Especial 1/2023 del MNPT de este Organismo Nacional, el 86 % de las mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO No.16, son madres de niños pequeños y se confirmó que presentan diversas condiciones de vulnerabilidad, influyendo muy probablemente de manera crucial en la proclividad<sup>45</sup> y razones de encarcelamiento. Ahora bien de acuerdo a dicho Informe se identifican principalmente las situaciones de vulnerabilidad concernientes al grupo con diagnósticos médico-psiquiátricos, seguido por un grupo de personas consumidoras de sustancias psicoactivas, luego personas que pertenecen a la comunidad LGTBTTTIQ+ y personas con discapacidad física, situaciones que sin duda debe tomar en cuenta la autoridad penitenciaria, a fin de llevar a cabo acciones afirmativas, mismas que son definidas en el artículo 5o., fracción I de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, como el conjunto de medidas de carácter temporal correctivo, compensatorio y/o de promoción, encaminadas a acelerar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres.

---

<sup>45</sup> Tendencia o inclinación que tiene una persona hacia algo, en especial negativo.

**204.** Además, es importante precisar que las mujeres que se encuentran privadas de la libertad en el CEFERESO No. 16 provienen de distintas regiones de México, lo que implica la lejanía con sus vínculos vitales, específicamente con sus hijos e hijas, pero también con su familia extensa, lo que trae como consecuente el abandono, que les afecta de manera crucial, principalmente en atención a los vínculos emocionales fuertes que se crean durante la vida en libertad, particularmente con los hijos e hijas, por lo que la obstaculización para continuar fortaleciendo esos lazos, resulta un factor determinante para el desequilibrio psicoemocional, además, de acuerdo a las entrevistas realizadas por personal del área de Antropología Social, de esta Comisión Nacional, se constató que la cercanía física no garantiza la frecuencia de la visita por razones que van desde que la familia está al cuidado de las hijas e hijos de quienes se encuentran en reclusión, la falta de recursos económicos hasta la falta de tiempo para el traslado o ante una tendencia de abandono por parte de las figuras paternas o consanguíneas, lo cual en ocasiones se encuentra justificado por un juicio de valor o represión a la conducta de la mujer en privación de la libertad.

**205.** En dichas Opiniones de Antropología Social, también se advirtieron factores determinantes en las condiciones de riesgo de la población del CEFERESO No.16, como lo es el traslado de mujeres privadas de la libertad originarias de otros estados de la República a ese lugar de reclusión, implicando con ello un distanciamiento significativo con sus redes de apoyo y por ende mermando significativamente en su contacto con éstas, situación que del mismo modo fue referida en el Informe Especial 1/2023, respecto al señalamiento de que de una revisión a los traslados, solo un bajo porcentaje estuvo fundado y motivado, en razón de que en sólo 11 de los 54 casos revisados, la autoridad motivó la razón por la que se actualizó la excepción contemplada en el artículo 52 de la LNEP, en tanto, la insuficiencia de motivos que demuestren la necesidad del traslado, tiene efectos vitales para las mujeres privadas de la libertad, por un lado existe riesgo en tener alguna alteración psicofísica, además

de someterlas a actos de maltrato, al pasar por alto su contexto y necesidades individuales, ingresándolas a centros penitenciarios que agudicen su problemática.

**206.** El traslado sin duda se distingue en dicho documento como un factor detonante que agravó padecimientos que afectan la salud mental, además identifica dos prácticas de alto riesgo suicida, como la autolesión y el ahorcamiento (suspensión), las cuales se encuentran asociadas como una demanda de atención ante la omisión de atención y solicitudes que las mujeres privadas de la libertad del CEFERESO No.16, denuncian de manera coincidente y sistemática.

**207.** Además, de acuerdo a las entrevistas realizadas el 27, 28 y 29 de septiembre de 2023 por la Antropóloga Social adscrita a esta Comisión Nacional, se pudieron constatar diversos factores persistentes y determinantes en el clima emocional y la salud mental en la población penitenciaria femenil del CEFERESO No. 16, tales como la falta de atención a la salud física y mental, la obstaculización en la comunicación con el exterior, así como el tratamiento y atención predominante en cuanto a los duelos y estados de depresión, además como factores detonadores de conductas de riesgo suicida, se encontró la falta de intervención por parte del personal médico, psicológico y psiquiátrico en el tránsito de duelo, la falta de actividades productivas y creativas, y muy baja posibilidad de realizar actividades deportivas de manera continua, aislamiento y fragmentación de los vínculos que al interior logran establecer las mujeres privadas de la libertad, y que se convierten en estrategias de sobrevivencia, ante el distanciamiento con las redes familiares, que fracturan profundamente su identidad y deterioran sus vínculos vitales, como pueden ser los familiares, los afectivos, los amorosos e incluso los sexuales, se enfrentan a las probables omisiones para gestionar las necesidades de urgencia de las mujeres privadas de la libertad, lo que ha causado como efecto dominó que se genere un clima emocional de desesperanza y de invalidez como personas.

**208.** Con base al análisis de contexto, definido como un marco construido por diversos hechos, conductas o discursos que se presentan en el escenario dentro del que se ubica un evento focal, o evento objeto de análisis (como una violación a derechos humanos), mismo que se suele utilizar cuando se está frente a casos que suponen una situación que implica cuestiones colectivas, masivas o sistemáticas dentro del que se enmarca un caso en concreto<sup>46</sup>, el evento focal se refiere a los reiterados intentos suicidios de las personas privadas de la libertad (entre ellas V1, V2, V3, V4 y V5) lo que significa que un alto porcentaje de este grupo de mujeres ha ideado e intentado consumir un acto suicida, por lo que los casos expuestos, presentan un peculiar contexto de la privación de la libertad, pues como también se cita en la Opiniones Antropológicas, *Las personas privadas de la libertad continuamente se encuentran expuestas a factores ambientales que deterioran su salud física y mental, ocasionando en los individuos diversas condiciones médicas como pudieran ser enfermedades infecciosas, incluso trastornos mentales, que pueden complicar aún más el encierro en prisión, llegando a ocasionar actos como el suicidio [...] se ha observado que el suicidio en dichos centros ha tenido prevalencias más altas de ocurrencia que en la población general [...]*<sup>47</sup>.

**209.** En tanto, con dicha acotación, se corrobora que la intervención y tratamiento a las diversas necesidades de las personas privadas de la libertad y más tratándose de mujeres, es central para el adecuado proceso de reinserción social efectiva.

**210.** Por lo tanto, en dichos dictámenes especializados, se advierte que la ideación suicida que presentaron V1, V2, V3, V4 y V5 en el CEFERESO No. 16 habla de ese incumplimiento del objetivo moral, social e institucional, lo que da cuenta del clima emocional que se ha conformado al interior de ese centro de reclusión, pero

---

<sup>46</sup> CrIDH, Caso Garam Panday Vs. Surinam, 1994, Disponible en <https://www.corteidh.or.cr/tablas/fichas/gangarampanday.pdf>.

<sup>47</sup> Dooley:1990; Backet: 1987; Berheim: 1987; Hatty y Walker: 1986; Winfre: 1985; Hayes 1983 en Liebling: 1992.

fundamentalmente de un contexto de probable impunidad previa y reconoce que uno de los sucesos, son los eventos suicidas ocurridos de manera sistemática, los que indiscutiblemente están relacionados y no son hechos aislados, por lo que los principales efectos y causas coyunturales que han conformado dichos escenarios son las omisiones en la solicitud de atención médica en específico de salud mental y de los servicios, el distanciamiento con las redes familiares y aislamiento y las redes sociales en riesgo en el contexto privativo de la libertad.

### ❖ **Caso V1**

**211.** En la entrevista que personal especializado en Antropología Social de esta Comisión Nacional sostuvo con V1, se identificó que ella presentaba comportamiento de riesgo suicida, detectándose 3 factores cruciales, siendo estos, a) redes de solidaridad y acampamiento en riesgo constante, b) [REDACTED] y c) omisión de atención a sus necesidades.

**212.** En la Opinión Especializada en materia de Antropología Social emitida respecto a V1, se analizó su contexto social y geográfico; es decir, los [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**213.** De manera inicial, debe señalarse que V1 pertenece a una familia originaria de la zona conurbada de la [REDACTED], [REDACTED], en donde de acuerdo con datos del Sistema Nacional de Seguridad Pública<sup>48</sup>, este sector presentó altos índices de delincuencia, aunado a que es un municipio con alta densidad poblacional y alto margen de pobreza, reflejando así que la víctima proviene de un

---

<sup>48</sup> Consulta en: <https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/incidencia-delictiva-299891?state=published>



entorno que refleja las características antes señaladas, puesto que [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED], el contexto en el que se desarrolló V1, representó una serie de condiciones de vulnerabilidad acentuada que conformaron de manera decisiva su identidad, [REDACTED]  
[REDACTED] que F2 [REDACTED]  
[REDACTED] de F1; sin embargo, [REDACTED] de F1, del mismo modo, una serie de episodios de [REDACTED]  
[REDACTED].

**214.** Dados los hechos narrados por V1, se determinó que su dinámica familiar, tuvo como principal característica la irregularidad respecto de lo esperable en cuanto a rutinas, vida cotidiana, roles, funciones y responsabilidades, señaló [REDACTED]  
[REDACTED], en virtud de que [REDACTED]  
[REDACTED].

**215.** V1 narró también la [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]; sin embargo, [REDACTED] de F1, su referente [REDACTED]  
[REDACTED], teniendo como efecto el [REDACTED].

**216.** Por lo que respecta a las redes de apoyo o solidaridad, como se ha planteado con anterioridad en el presente instrumento recomendatorio, refirió que uno de los elementos para configurar una tendencia suicida ha sido la [REDACTED],

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**217.** En la Opinión en materia de Antropología Social emitida, se señaló que referente a las relaciones construidas al interior del CEFERESO No. 16, estas adquieren una importancia vital, influyendo de manera positiva o de manera contraria, por lo que cuando ocurren actos de conducta suicida entre las redes con las que interactuaba, el clima emocional se intensifica y genera una atmosfera emocional<sup>49</sup> y esta impacta en la interacción entre las mujeres privadas de la libertad.

**218.** Por lo que, los suicidios que se presentaron en el CEFERESO No. 16 durante el año 2023, han generado una atmósfera de comportamiento suicida, misma que se ha expresado a través de diversas mujeres privadas de la libertad, como fue el caso de V1, quien señaló a personal de esta Comisión Nacional, [REDACTED], por lo que dichos eventos son vividos como una tragedia, y una amenaza en común, simultáneamente enfatizadas por la característica de la circunscripción de la comunidad con la cual se encuentran vinculadas.

**219.** Por ello, la pérdida de familiares y amistades al interior del CEFERESO No. 16, denota la falta de vínculos tejidos al interior de ese lugar de reclusión, los cuales son necesarios y valiosos para fortalecer la convivencia en la cotidianidad al interior del contexto penitenciario; sin embargo, la fragmentación o ruptura de estos por factores exógenos a esa red, generan un impacto en el clima emocional y a nivel individual de las personas privadas de la libertad, reflejando con ello que quien

---

<sup>49</sup> Una atmósfera emocional existe cuando los miembros de un grupo centran su atención en un evento común que afecta a las personas como miembros del grupo. Estas atmósferas aparecen cuando aquellos que se identifican con un grupo celebran un éxito colectivo, lamentan una tragedia o sufren una amenaza común. La atmósfera refleja cohesión grupal.

materializa este tipo de conductas no solo es originado por una sola variable, sino que representan el cúmulo de condiciones sociales, económicas, afectivas y estructurales, como lo es la pérdida o el abandono por parte de la familia, los antecedentes clínicos en materia de salud mental, y la vida en reclusión, factores que en conjunto demuestran cómo el contexto general puede influir en la toma de decisiones y determinaciones, siendo el caso de V1, un comportamiento suicida.

❖ **Caso V2**

**220.** De acuerdo con la Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/11/09-2023, emitida el 30 de octubre de 2023, por personal de esta Comisión Nacional, se detectó durante la entrevista llevada a cabo con V2, que presenta comportamiento de riesgo suicida, mismo que atendió a un contexto multifactorial, del cual resultaron relevantes los siguientes factores: a) vínculos familiares fragmentados, b) [REDACTED], y c) traslado no suficientemente justificado y motivado.

**221.** En primera instancia, el análisis del contexto de V2 previo a su reclusión, fue relativo al inicio de su [REDACTED] [REDACTED] a F7 y F8; sin embargo, [REDACTED] [REDACTED].

**222.** Respecto a su contacto con el exterior, a pesar de la “corta” distancia entre su lugar de origen ([REDACTED]) y el CEFERESO No. 16 (Morelos), sus vínculos familiares se encuentran fragmentados, lo anterior debido a que casi en su totalidad [REDACTED] [REDACTED], a excepción de F6, quien se encuentra en [REDACTED], este factor es lo que imposibilita el contacto familiar, en virtud de que anterior a ello y [REDACTED] [REDACTED],

respecto a F6, V2 indicó que este ya no la visita.

**223.** V2 narró a personal de este Organismo Nacional especialista en Antropología Social que, al ser detenida a la [REDACTED], sus vínculos familiares y el contacto con ellos que eran su principal red de apoyo, convivencia y referencia quedaron afectados; sin embargo aludió mantener comunicación, situación que se vio afectada tras su traslado al CEFERESO No. 16, lo que permitió identificar que la víctima carece de lazos consanguíneos y escasez de relaciones fundamentales para el desarrollo de capacidades y habilidades sociales, hecho que le ha implicado una sensación de soledad.

**224.** Ahora bien, respecto a sus redes de apoyo al interior del CEFERESO No. 16, V2 señaló que durante su estadía en el Centro de Reinserción Social de Chalco, Estado de México, formó vínculos afectivos con otras mujeres privadas de la libertad, con quienes al ser trasladadas al CEFERESO No. 16 mantuvo comunicación, hasta que fueron reubicadas en otros módulos, lo que implicó la pérdida de tales lazos.

**225.** No obstante, a pesar de la pérdida en su mayoría, de los vínculos afectivos con los que cuenta V2 al interior del CEFERESO No. 16, destacó que el único que mantiene [REDACTED], con quien tiene una relación sentimental, a pesar de ello, si este se ve amenazado, V2 [REDACTED]

[REDACTED], los cuales tampoco son proporcionados por parte de las autoridades penitenciarias de ese lugar de reclusión, lo que contribuye a que el clima emocional tanto de V2, como del módulo en el que se ubica se vea afectado negativamente.

**226.** Del mismo modo, personal especializado en Antropología Social de esta CNDH detectó en V2, que el [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED].

### ❖ **Caso V3**

**227.** En razón del análisis de la Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/12/09-2023, emitida el 30 de octubre de 2023, por personal de esta Comisión Nacional, se detectó que durante la entrevista llevada a cabo con V3, quien presentó comportamiento de riesgo suicida, atendió a un contexto multifactorial, como lo es: a) portación de riesgo clínico con naturaleza [REDACTED], b) omisión de atención médica y psiquiátrica, c) redes afectivas débiles, con riesgo de efectos de [REDACTED], y d) impacto del traslado en la proximidad con las redes familiares.

**228.** V3 refirió a personal especializado en Antropología Social de esta Comisión Nacional, que es originaria de [REDACTED], y su entorno familiar se distinguía por dos particularidades, presencia de [REDACTED] [REDACTED] en contra de F12, aludiendo que F13 en reiteradas ocasiones agredía a F12, lo que [REDACTED] y para F14 una [REDACTED], además añadió que durante estos eventos, no contó con apoyo de sus familiares maternos, únicamente, de su familia paterna; sin embargo, a pesar de ello, V3 definió la relación con F13 como sumamente importante, por lo que mantuvo un vínculo fortalecido hasta el deceso de este.

**229.** Otro elemento de análisis de trascendencia en la vida de V3, son los [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED], por último, otro evento que experimentó y fue de gran trascendencia, fue la pérdida de F13.

**230.** Ahora bien, en la citada opinión, que en el caso particular de V3, presentó un factor de riesgo clínico de naturaleza psiquiátrica, ello en referencia a las [REDACTED] en el CEFERESO No. 16, es por ello, que la condición preexistente de riesgo clínico, junto con sus vivencias referidas, así como con los suicidios ocurridos en el CEFERESO No. 16, mostraron la aparente insuficiencia e ineficacia de la autoridad penitenciaria en la atención psicológica a la víctima, lo que resultó en un aspecto determinante en la existencia, incremento y tratamiento del riesgo suicida, del mismo modo la lejanía que presentó con sus redes familiares, quienes se ubican en otro país, ha generado un distanciamiento significativo, por otra parte, [REDACTED] de V3, las cuales son manifestaciones legitimadas para las mujeres, en cuanto a los mandatos de género, por lo que el aislamiento puede resultar de mayor impacto desestructurante de su identidad y la cotidianidad.

**231.** Por lo que la especialista en Antropología Social insistió en la Opinión emitida que los vínculos afectivos en el contexto de privación de la libertad son crucialmente vitales para una comunidad cerrada, como es el caso de la población del CEFERESO No. 16, y en especial para aquellas que además no son visitadas o tienen muy bajo contacto semipresencial con su familia o figuras de afecto.

#### ❖ **Caso V4**

**232.** En razón del análisis de la Opinión Especializada en materia de Antropología

Social, ANTROP/15/09-2023, emitida el 31 de octubre de 2023, por personal de esta Institución Nacional, se detectó que V4 presentó comportamiento de riesgo suicida, el cual atendió a: a) [REDACTED], b) redes familiares fragmentadas, c) obstaculización de la comunicación con el exterior, y d) omisión en la atención a las necesidades de V4.

**233.** De acuerdo a los hallazgos advertidos en dicha Opinión Especializada, se advierte que V4 es originaria del estado de [REDACTED], su núcleo familiar se encuentra conformado por [REDACTED] y por F15 y F16, respecto a estos últimos, señaló que fallecieron durante 2020, hecho que la [REDACTED], puesto que estaba privada de la libertad cuando acontecieron estos eventos, respecto a su núcleo familiar básico, de la relación con F18 procreó a [REDACTED], con quienes no ha tenido contacto desde que fue trasladada al CEFERESO No. 16, respecto a su relación con F18, esta fue descrita como una situación [REDACTED], puesto que aludió diversas experiencias de [REDACTED], teniendo como origen de éstas, las [REDACTED] llevadas a cabo por él.

**234.** De acuerdo al especialista en Antropología Social de esta Comisión Nacional, el testimonio de V4 reflejó el ejercicio de [REDACTED], los cuales fueron descritos por la víctima como actos de descuido, mismos que fueron identificados como expresiones concretas del [REDACTED], entendiéndolo como una categoría explícita del extremo de la masculinidad violenta, situación que implicó una respuesta por parte de V4 con [REDACTED], por los daños ocasionados a artículos y bienes materiales de F18, estos actos de violencia vividos por V4, constituyeron [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

---

<sup>50</sup> Ciclo de violencia compuesto por lo siguiente: Acumulación de tensión, episodio de agresión y la luna de miel, Cuervo Pérez y Martínez Calvera, pág. 82, 2023

██████████.

**235.** Respecto a su desempeño educativo y laboral, V4 refirió que no le fue posible continuar con sus estudios, aún y cuando su sueño era estudiar diseño gráfico, puesto que se dedicó de tiempo completo a la crianza de sus descendientes, en específico externó ██████████ por dejar al cuidado de otros a F19 quien había tenido un accidente previo, ahora bien en el campo laboral, trabajó haciendo logos para distintas empresas; sin embargo, posteriormente acudió a la economía informal, con la venta de productos de origen estadounidense, lo que implicó que dejara a sus descendientes al cuidado de F17, con quien señaló, sus ██████████, mantienen un contacto más frecuente e íntimo, por último, que se desempeñó como ██████████, de lo que indicó hubo resistencia por parte de F16 y otros ██████████ ██████████, quienes pertenecían a esta corporación y conocían el ██████████ ██████████.

**236.** Respecto a su estado de salud mental, se detectó que en V4, está se vio afectada por diversas etapas, lo que tuvo como consecuencia su ██████████ ██████████.

**237.** Finalmente, se identificaron situaciones multifactoriales en el caso de V4, las cuales interactuaron y conformaron un comportamiento de riesgo suicida, y se presentaron de manera prioritaria, como lo fue el tránsito en reclusión en el CEFERESO No. 16 por el ██████████ de F16, la fractura de las redes de apoyo, resultando en primera instancia por el alejamiento de su lugar de origen, al ser trasladada a ese lugar de reclusión, la poca comunicación con sus descendientes y F19, originada por las reglas de ese centro penitenciario en el que se encuentra y la omisión por parte de las autoridades penitenciarias en otorgarle atención médica integral de calidad.



❖ **Caso V5**

**238.** En razón del análisis de la Opinión Especializada en materia de Antropología Social, ANTROP/14/09-2023, emitida el 30 de octubre de 2023, por personal de este Organismo Autónomo, se detectó que V5, presentó comportamiento de riesgo suicida, el cual atendió a los siguientes tres factores: a) redes de apoyo y solidaridad afectadas, b) [REDACTED], e c) inactividad e insuficiencia de actividades deportivas, culturales y de socialización.

**239.** Respecto al núcleo familiar de V5, refirió que era la [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] de F20 y F21, que a los [REDACTED] [REDACTED] de F23 y F24, quienes fueron [REDACTED] con F22, además de ser responsable del trabajo en el hogar; sin embargo, que esta relación con F22 se disolvió por la [REDACTED] que este ejerció en su contra, y que dicho núcleo familiar se fracturó en 2022, ante el deceso de F23.

**240.** En relación a su entorno familiar, este se vio caracterizado por diversos eventos asociados a la [REDACTED], como lo fue llevar una vida cotidiana en una de las áreas con mayores índices de criminalidad de la [REDACTED], así como la falta de acceso a servicios médicos oportunos, situación que se vio reflejada en el nivel de mortandad en su núcleo familiar, puesto que de sus [REDACTED], 2 fallecieron por diversos eventos relacionados con [REDACTED] y otro más quedó en estado de discapacidad motriz, del mismo modo otro evento traumático para V5 fue el fallecimiento de F21 en 2018, puesto que el representaba un [REDACTED], las pérdidas de diversos integrantes de sus familiares son un factor de riesgo, ya que señaló que a pesar de su lugar de origen, los integrantes de su núcleo familiar eran muy unidos.

**241.** Aunado a lo anterior, V5 narró que el deceso de su consanguínea y la muerte de F23, implicaron que solicitara a F24 que no acudiera a visitarla al CEFERESO No. 16, por temor a que también perdiera la vida, además de indicar que únicamente contaba con la visita familiar de F20, la cual señaló es infrecuente, por lo que su contacto con el exterior se basa primordialmente en la comunicación telefónica con F20 y F24, situación que al estar regulada por personal de un centro federal, es menor, lo que trasciende en cómo se comunica con sus redes de apoyo, situación que se ve mermada aún más por el temor de la pérdida de una familiar.

**242.** Como ha sido abordado en el presente instrumento recomendatorio, la pérdida de un gran número de familiares de V5, asociada con la falta de contacto con el exterior, generada por la lejanía del CEFERESO No. 16, en relación a su lugar de origen (██████████), y aunado a las condiciones contextuales de la población privada de la libertad en ese lugar de reclusión, que mostró durante 2023 un alto índice de comportamiento suicida y la falta de actividades educativas, laborales, de capacitación para el trabajo y deportivas, han evidenciado la falta de atención especializada en salud mental y contención hacia V5 en ese lugar de reclusión por las autoridades penitenciarias, para aminorar cualquier conducta de riesgo suicida.

### **C.3 IMPACTO DE LOS MULTIFACTORES DE RIESGO DETECTADOS EN V1, V2, V3, V4 Y V5**

**243.** Como ha sido abordado en la presente recomendación, un conjunto de factores de riesgo han evidenciado las omisiones, discriminación y las desigualdades sociales de un grupo vulnerable, como lo son las mujeres privadas de la libertad y su relación directa con presentar ideación suicida, estos factores que han sido considerados desde la perspectiva de la Antropología Social, han mostrado cómo el desarrollo del ser humano y las condicionantes contextuales durante sus etapas de

desarrollo pueden concluir en eventos de naturaleza suicida, y es que variables como la violencia, violencia sexual, adicciones, discriminación, antecedentes de trastornos mentales y estar expuestas a situaciones altamente estresantes o depresivas, son un cúmulo que generó un estallido de reacciones psicosociales que perjudicaron preferencialmente a aquellas que carecen de redes de apoyo sólidas, comunicación con estas, atención médica integral y detección oportuna de cualquier factor de riesgo.

**244.** Es así, que del análisis en conjunto de las Opiniones Especializadas en materia de Antropología Social emitidas por personal de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional a V1, V2, V3, V4 y V5, cobran relevancia las conclusiones y sugerencias emitidas, las cuales guardan concordancia en su generalidad al referir la falta de atención psicológica y psiquiátrica, actividades encaminadas a la reinserción social y el contexto penitenciario bajo el cual residen en el CEFERESO No. 16, denostando así, la inobservancia, deshumanización, e invisibilidad que ejecuta el Estado Mexicano en contra de un grupo altamente vulnerable, como lo es la mujer privada de la libertad.

**245.** Con base en lo anterior, resulta relevante la primer conclusión emitida en las Opiniones Especializadas en comento, al señalar que en el caso de V1, V2, V3, V4 y V5, las determinaciones socio-económicas y culturales, resultan cruciales condicionantes contextuales que se convierten en vulnerabilidad social y estructural, lo que representó una situación de indefensión en la que se han encontrado las víctimas, así como de mayores desventajas tanto sociales como individuales, para gestionar hechos y situaciones adversas, generando un mayor riesgo y proclividad de participación y/o involucramiento en hechos delictivos.

**246.** Ahora bien, por lo que respecta a las condiciones de vulnerabilidad preexistentes, como lo fueron la pertenencia a un entorno familiar con violencia, ser

víctimas de violencia sexual en su núcleo familiar e inmediato, padecer antecedentes de adicción, una identidad de género y orientación sexual diversa a la heteronormada, la pérdida de familiares y el aislamiento de sus redes de apoyo, implicó que la discriminación, la desigualdad de trato y el riesgo de estar en un hábitat de violencia agravara la interacción con sus pares y figuras de autoridad.

**247.** Con base en lo anterior, la identificación de diversos factores de riesgo, denostó que estos se viera reforzados e incrementaron con la ausencia e insuficiencia de personal médico, de psicología y psiquiátrico, aunado a la falta de actividades recreativas, lúdicas y físicas en el CEFERESO No. 16, situación que en su conjunto trastocó el derecho humano a la reinserción social, lo cual de haberse llevado a cabo pudo ser esencial para detectar conductas de riesgo suicida o bien minorizar esta ideación.

**248.** Por lo que, desde la visión antropológica social, puede aducirse la importancia del contexto general en el desarrollo de un individuo, ya que las diferencias sistemáticas sociales, económicas, culturales, sociodemográficas, laborales y educativas, pueden ser impulsoras de grandes desigualdades sociales, que en este caso, han sido un elemento clave, no solo para la comisión de actos delictivos, sino para configurar de manera simultánea afectaciones en la psique que pueden llegar a culminar en un suicidio.

**249.** Ahora bien, ante un clima emocional tan agravado por las 13 muertes de mujeres privadas de la libertad al interior del CEFERESO No. 16 durante 2021, 2022 y 2023, se establece que la autoridad penitenciaria y en específico AR1 y AR2, fueron y han sido omisas ante las demandas de la población penitenciaria femenil y la detección de conductas de riesgo suicida, lo que evidencia la falta de estudio particular de los contextos de los cuales proviene la población penitenciaria, sus condiciones de vulnerabilidad y los actos o eventos detonantes de su

comportamiento, lo que transgrede lo estipulado en los artículos 14 y 15 fracción I de la LNEP.

**250.** Por ende, la falta de análisis por parte de la autoridad penitenciaria, respecto a la conducta suicida, al no valorar el enfoque de género, contextual o de las particularidades de aquellas que se encuentran privadas de la libertad, implicarán siempre un sesgo de información de gran valor para resguardar y garantizar la vida de quienes se encuentran bajo su custodia.

#### **D. RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS E INSTITUCIONAL**

**251.** Como se estableció en la Recomendación 12/2020 del 12 de junio del 2020 emitida por este Organismo Nacional, se reitera que conforme al párrafo tercero del artículo 1o. constitucional, “todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”

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

de protección de los derechos humanos, como la CrIDH y aquéllos que conforman el sistema universal de las Naciones Unidas.

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

**254.** Derivado de lo anterior, esta Comisión Nacional realiza un llamado urgente al OADPRS, a efecto de que realice todas y cada una de las acciones tendentes, diligentes y oportunas para no seguir violentando los derechos humanos a la reinserción social y a la no discriminación con enfoque interseccional, de género y psicosocial de las mujeres privadas de la libertad en el CEFERESO No. 16.

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

- A) La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que realizan los organismos públicos referidos en el artículo 102, apartado B constitucional es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven entre otras, sobre la responsabilidad penal y a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de penas. Asimismo, es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa a la que compete determinar la responsabilidad por infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones.

- B) Dado que el cumplimiento de una Recomendación, por su propia naturaleza no es exigible de manera coercitiva, su destinatario es el superior jerárquico de las instituciones o dependencias de adscripción de los servidores públicos responsables de las violaciones a derechos humanos. De esa manera se resalta que corresponde al titular de las instituciones o dependencias instruir la realización de las acciones de reparación a las víctimas y de investigación de los hechos para imponer las sanciones que correspondan y evitar que queden impunes.
- C) Para que se investigue y, en su caso, se sancione a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos se deberá aportar la Recomendación como uno de los documentos base de la acción penal o la denuncia administrativa.
- D) Con la emisión de una Recomendación se busca que las autoridades destinatarias realicen las acciones necesarias para evitar que se repitan las conductas indebidas.
- E) La función preventiva ante la Comisión Nacional, tiene igual o incluso mayor valor que las sanciones penales o administrativas impuestas a los servidores públicos; pues al tiempo de evitar la impunidad, se busca generar una cultura de respeto y observancia de los derechos fundamentales y la convicción de que es factible y compatible la función asignada a los servidores públicos de todas las dependencias de gobierno y de todos los niveles, cumplir con las exigencias legales con un adecuado respeto a los derechos humanos.

## **D.1 RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS**

**256.** Del análisis de las Opiniones Especializadas en las materias de Psicología, Trabajo Social y Antropología Social, aunado a los documentales remitidas por personal de la UALDH, esta Comisión Nacional corroboró que AR1 y AR2, no garantizaron la atención médica, psicológica y psiquiátrica de manera eficiente a V1, V2, V3, V4 y V5, transgrediendo de esta forma lo estipulado en el artículo 1o. y 4o. de la CPEUM, al no proporcionar la atención médica integral en su enfoque de salud mental y de calidad para dichas mujeres privadas de la libertad.

**257.** En el caso específico de AR1, con base en los artículos 9o., fracciones II y X, 15 fracción I, 16 fracción III de la LNEP omitió garantizar el respeto a los derechos humanos de protección a la salud y de igualdad y no discriminación de V1, V2, V3, V4 y V5, al no atender el cumplimiento a las leyes aplicables en el sistema penitenciario, como lo fue la LNEP y la Ley de Salud, y al no poder proporcionar asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud mental, ni garantizar su integridad moral, física y psicológica.

**258.** De igual forma, respecto de los intentos de naturaleza suicida de V1, V2, V3, V4 y V5, atienden a una clara omisión en la detección oportuna de factores o indicios de ideación suicida por parte del Área Médica y de Psicología del CEFERESO No. 16, a cargo de AR2, lo que establece una responsabilidad por la transgresión a los artículos 9o. fracciones I y II, y 10 fracciones II, IV y V de la LNEP, en los cuales se contempla la atención médica para todas las mujeres que se encuentran privadas de la libertad.

**259.** Ahora bien, respecto al desarrollo de actividades laborales, de capacitación para el trabajo, educación y deporte al interior del CEFERESO No. 16, mismas que abonan a satisfacer el estado físico y mental de V1, V2, V3, V4 y V5, se corroboró



que AR1 y AR2 no lograron o han logrado garantizar el derecho humano a la reinserción social, en específico a los ejes rectores de capacitación para el trabajo, actividades laborales, educativas y deportivas de las víctimas, al no dar cumplimiento al artículo 9o. fracción XI de la LNEP, puesto que AR1 de conformidad con el artículo 16 fracción III debió garantizar el cumplimiento de las normas y leyes, en este caso en atención a las facultades y responsabilidades contempladas en esa legislación nacional, por lo que omitió verificar el cumplimiento expreso del artículo 9o. fracción XI y 10 IV y V, en virtud de que mujeres privadas de la libertad carecen de planes de actividades efectivos y eficientes para lograr el objetivo resocializador, en ese mismo sentido AR2 al ser el responsable del área que otorga, asigna y supervisa las actividades de trabajo, deporte y educación, incumplió con su deber de avalar lo señalado en el artículo 104 de la LNEP, al no emitir y ejecutar un plan de actividades acorde a las necesidades, preferencias y capacidades de V1, V2, V3, V4 y V5.

**260.** Al respecto, es importante destacar que AR2 no pudo acreditar que las actividades avaladas por el Comité Técnico del centro penitenciario en comento, que fueron asignadas a V1, V2, V3, V4 y V5 se cumplieran y se efectuaran en la periodicidad señalada en los planes de actividades, puesto que se detectó que V1, V2, V3, V4 y V5 asistían en un promedio menor al que tenían programado, además de detectar un índice alto de inasistencias que la autoridad penitenciaria encargada justificó con argumentos como “no acudió” o por “falta de medidas de seguridad” o bien por “condición de salud”, de lo cual no se tiene certeza de que así haya ocurrido y que coincide con lo señalado por las mujeres privadas de la libertad respecto a sus actividades, en el sentido de que no tienen acceso o no acuden a ellas por razones que en ocasiones no concuerdan con la realidad, por lo que AR1 y AR2 no actuaron o han actuado conforme a lo establecido en el artículo 81 de la LNEP, al no cerciorarse del cumplimiento en tiempo y forma de las actividades, transgrediendo en ese mismo sentido el artículo 16 fracción III de la Ley en comento.

## **D.2 RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL**

**261.** En principio cabe referir que las mujeres históricamente representan un sector estigmatizado y violentado institucional y socialmente, por lo cual, esta Institución Autónoma con base en sus facultades normativas conferidas en el artículo 5 fracción III de la LCNDH, contempla la emisión de recomendaciones públicas no vinculatorias, a través de las cuales busca que se atiendan violaciones a derechos humanos cometidas por autoridades, entre las cuales se encuentra la violencia ejercida contra la mujer.

**262.** En el caso del CEFERESO No. 16, con profunda preocupación, se evidencian a través de este instrumento recomendatorio, los graves efectos que ha ocasionado la discriminación, invisibilización y falta de debida diligencia en brindar una atención integral y multidisciplinaria en materia de salud mental hacia las mujeres privadas de la libertad, con base en lo anterior, resulta necesario señalar que, el artículo 6 de la Convención de Belém do Pará, prevé el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia, así como, de toda forma de discriminación, a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación, por lo cual se hace énfasis en que debe respetarse y garantizarse el acceso a una vida digna y segura para las mujeres privadas de la libertad, principalmente de quienes pertenecen a grupos de atención prioritaria, como lo son las mujeres con discapacidad psicosocial y de aquéllas cuyos contextos pueden detonarles en cualquier momento un agravamiento en su salud mental.

**263.** En ese sentido, las omisiones detectadas en el CEFERESO No. 16, parten también de una tolerancia a la omisión en el deber de cuidado de mujeres privadas de la libertad que se encuentran en reclusión, la cual corrobora la violencia ejercida institucionalmente a un sector históricamente vulnerado, puesto que la autoridad

penitenciaria al inobservar las necesidades sociales, culturales, familiares, económicas y de salud de aquéllas, ha propiciado un ambiente en el cual el contexto penitenciario lejos del objetivo de la reinserción social, funge como un factor negativo que propicia, alienta e incide en conductas autolesivas e ideación suicida.

**264.** Como se ha abordado en la presente Recomendación, tras violentar los derechos humanos a la reinserción social en sus 5 ejes rectores, y a la igualdad y no discriminación de V1, V2, V3, V4 y V5, el alcance de estas transgresiones repercutió en la cotidianidad y vida de las víctimas, el contexto de sus núcleos familiares y redes de apoyo e inclusive en el modo de vida en reclusión en el CEFERESO No. 16, puesto que derivado de presenciar múltiples eventos suicidas, esto ha implicado una situación de trauma, desesperación e impotencia y que de no atender a nivel institucional los factores de riesgo, el clima emocional y las condiciones de vulnerabilidad social que imperan en ese lugar de reclusión, es muy alta la probabilidad de que los eventos se repitan, lo que no puede ser tolerado a la luz de los estándares en materia de derechos humanos que deben prevalecer a favor de las mujeres en reclusión, con independencia de su condición jurídica, sino atendiendo a su dignidad humana.

**265.** De este modo, la CNDH advierte que las autoridades responsables ya eran conocedoras de sus obligaciones, incluso, de conformidad con las Recomendaciones 54/2022, 129/2023 y 276/2023, emitidas durante 2022 y 2023, específicamente en el caso de esta última, es coincidente a los hechos narrados por V1, V2, V3, V4 y V5 en el presente instrumento recomendatorio, en las cuales se advirtió la violación a los derechos humanos a la integridad personal, a la protección a la salud y se solicitó la generación de acciones muy puntuales para que dados los 13 suicidios ocurridos, eventos de esta naturaleza no volvieran a ocurrir, por lo que con base a los hechos que se exponen en el presente instrumento recomendatorio ello no ha sido atendido hasta la fecha, puesto que el Protocolo de Detección, no es

un acto eficaz, si éste no está acompañado de su puntual observancia e implementación, además, de que es claro que, se siguen invisibilizando sus necesidades a partir de un enfoque diferenciado con respecto a la identificación de la discapacidad psicosocial de las mujeres privadas de la libertad en dicho Centro, que dados los escenarios y efectos que han propiciado las 13 muertes y 5 mujeres con ideación e intento suicida, implican necesariamente el reforzamiento de estrategias y ajustes razonables urgentes, en razón de que la detonación de padecimientos mentales transitorios o permanentes pueden irse desarrollando y/o agravándose cada vez más, ante la falta de respuestas eficaces que aunado a la restricción de servicios básicos, terapéutica, de rehabilitación y de su falta de interacción familiar, puede propiciar otros escenarios similares, infligiendo en la población femenil sufrimientos mentales diferenciados a partir de cómo están viviendo la reclusión, lo que puede implicar responsabilidades estatales conforme a la tolerancia de estos posibles actos, que pueden llegar a constituirse en actos de discriminación.

**266.** Esta Comisión Nacional se ha pronunciado múltiples veces por la progresividad de los derechos humanos de las personas que se encuentran privadas de la libertad, por lo cual el presente instrumento recomendatorio, no solo reitera la importancia de establecer como sociedad mejoras institucionales, sino que categóricamente rechaza la inobservancia a las necesidades particulares de la sociedad y en específico de las mujeres privadas de la libertad, máxime de quienes además, pertenecen a grupos en mayor situación de vulnerabilidad.

**267.** El olvido evidente por parte del Estado en las necesidades diferenciadas a partir de un enfoque psicosocial de V1, V2, V3, V4 y V5, refleja las desigualdades institucionales y estructurales que han afectado con el paso del tiempo a las mujeres privadas de la libertad, toda vez que no se han efectuado acciones progresivas en su beneficio que favorezcan a la dignificación de su vida en reclusión a partir de un

modelo penitenciario alejado de una visión androcéntrica y patriarcal, que prevengan las múltiples discriminaciones asociadas a su género, que propicien un cambio significativo en cómo viven la reclusión, a fin de evitar que más mujeres pierdan la vida en contextos de reclusión, ante la ausencia de escenarios alentadores que promuevan eficazmente su reinserción social.

**268.** Es así que, el sistema penitenciario federal debe actuar de forma diligente y repensar las estrategias y acciones encaminadas a favorecer a las mujeres en reclusión, de manera que se evite replicar conductas autolesivas y contextos violentos en su agravio, en tanto que, la progresividad de los derechos humanos no admite regresión alguna, más aún, cuando el Estado en su calidad de garante está obligado a activar todos los mecanismos que propicien la máxima protección de los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad.

**269.** La reinserción social es un objetivo general que solo será alcanzado por la participación y responsabilidad de las instituciones de ese Estado de la República, de acuerdo con la LNEP deberán plantear acciones encaminadas a cumplir con los ejes rectores, garantizando los derechos humanos y abordando una perspectiva interseccional.

**270.** En el presente caso, esta CNDH considera procedente la reparación integral del daño ocasionado a las víctimas acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, además, este Organismo Nacional toma la determinación de seguir con las investigaciones de los casos pendientes y, de ser el caso, que se sigan presentando, hasta su total integración, y una vez concluida la investigación, en aquellos casos en donde se acrediten violaciones graves a los derechos humanos de las víctimas, con fundamento en la fracción IV, del artículo 110 de la LGV se emitirán los nuevos reconocimientos de su carácter de víctimas, y éstas gozarán de

las mismas garantías y derechos señalados en el presente instrumento recomendatorio para las víctimas reconocidas expresamente.

## **E. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO**

**271.** Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1o., párrafo tercero, 108 y 109 de la CPEUM; 44, párrafo segundo de la LCNDH, y 65 inciso c) de la LGV, que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la Ley.

**272.** Los artículos 18, 20, 21, 22 y 23 de los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos y Obtener Reparaciones, en su conjunto consideran que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

**273.** Al respecto, la CrIDH ha indicado que la reparación es un término genérico que comprende las diferentes maneras como un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido. Por ello, la reparación comprende diversos modos específicos de reparar que varían según la lesión producida. En este sentido, dispone que las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas.

**274.** En ese tenor, a fin de que la autoridad esté en posibilidad de dar cumplimiento a la presente Recomendación y calificar el propio cumplimiento de cada uno de los puntos recomendatorios, a continuación, se puntualiza la forma en que podrán acatarse.

**a) Medidas de Restitución**

**275.** De conformidad con los artículos 27, fracción I y 61 de la LGV, las víctimas tendrán derecho a la restitución en sus derechos conculcados, así como en sus bienes y propiedades si hubieren sido despojadas de ellos.

**276.** Específicamente, en el artículo 61, fracción II, señala que, las víctimas tendrán derecho al restablecimiento de los derechos jurídicos; por lo que en el presente caso, las medidas de restitución consisten en girar instrucción mediante oficio y/o circular al personal del Área Médica, Trabajo Social y Psicología del CEFERESO No. 16, a fin de que, en el caso identificándose nuevamente en V1, V2, V3, V4 y V5 ideación o comportamiento suicida, así como un estado de salud mental que requiera la intervención de un especialista en Psicología, Psiquiatría o de la materia que resulte necesaria, se evite demora en proporcionar la atención, canalización y seguimiento clínico especializado para mitigar cualquier factor de

riesgo de intención suicida, lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

### **b) Medidas de Rehabilitación**

**277.** El artículo 27, fracción II, de la LGV establece que la medida de rehabilitación busca facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos.

**278.** El OADPRS en colaboración con la CEAV deberá otorgar a V1, V2, V3, V4 y V5 la atención médica, psicológica, psiquiátrica y, en los casos que se requiera, la atención tanatológica a fin de favorecer su estado de salud mental, físico y emocional, la cual deberá brindarse por personal profesional especializado y de forma continua, acorde a sus necesidades específicas hasta alcanzar su máximo beneficio, proporcionándose con enfoque de género interseccional, especializado y diferenciado, y de ser el caso incluya medicamentos y tratamiento sin costo. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento y especificidades de edad y género. También, en caso de no ser su voluntad acudir en este momento, se les deberá de dejar cita abierta a fin de que reciban dicha atención cuando así lo determine o desee retomarla, toda vez que la citada medida de rehabilitación es un derecho de las víctimas, por lo que será su voluntad acceder a ésta; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio primero.

### **c) Medidas de Satisfacción**

**279.** El artículo 27 fracción IV de la LGV establece que la medida de satisfacción busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas, la cual se puede realizar mediante el inicio de las investigaciones administrativas a las autoridades y a las



personas servidoras públicas responsables de las violaciones de derechos humanos.

**280.** En ese sentido, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas al OADPRS, colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1 y AR2, quienes se encontraban o se encuentran adscritas al CEFERESO No. 16, o de quienes resulten responsables, ante el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control Especializado en Investigación en el Ramo de Seguridad y Protección Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública, por los hechos y omisiones indicados en el presente instrumento recomendatorio, para que se dé inicio a la investigación e integre el expediente administrativo que, en su caso, proceda por posibles conductas irregulares de carácter administrativo de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero dirigido al titular del OADPRS.

**d) Medidas de No Repetición**

**281.** Conforme a los artículos 44, párrafo segundo y 72 de la LCNDH, consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y prevenir o evitar actos de la misma naturaleza, por lo que toda autoridad del Estado debe adoptar las medidas legales, administrativas, legislativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de estos derechos, contemplando inclusive, la educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como la promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y

de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de los establecimientos penitenciarios.

**282.** En esa tesitura, el artículo 27, fracción V, de la LGV establece que las medidas de no repetición buscan que la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir. Por su parte, los artículos 18 y 23 incisos e) y f) de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de las Naciones Unidas, así como en los diversos criterios sostenidos por la CrIDH, se advierte que para garantizar la reparación proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir las garantías de no repetición de hechos violatorios de derechos humanos por parte de las personas servidoras públicas de los establecimientos penitenciarios.

**283.** En virtud de lo anterior, con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1o., 4o. y 18, deben realizarse acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de tales conductas en personas privadas de su libertad, por lo que es importante que el OADPRS:

a) En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, la persona titular del CEFERESO No. 16 deberá instruir a las Áreas de Trabajo Social, Psicología, Criminología y Médica, que realicen un análisis y estudio de los casos particulares de las mujeres privadas de la libertad, tanto de quienes están actualmente internas en ese establecimiento penitenciario, como las de nuevo ingreso que adviertan datos de afectación en su salud mental o hallazgos de discapacidad psicosocial, a fin de que, con base en la sintomatología detectadas, se adviertan los temas de conflicto estructurales que les afectan a nivel emocional, mental y físico, y se diseñe una estrategia para que las áreas idóneas del

CEFERESO No. 16, en el ámbito de su competencia, intervengan a través de mecanismos terapéuticos y multidisciplinarios que abonen a su estabilidad emocional durante su vida en reclusión y en caso de notar factores de riesgo, se deberá activar de inmediato el Protocolo de Detección a través de sesión extraordinaria de Comité Técnico y se dará un seguimiento puntual a su evolución, de lo cual deberá quedar un registro completo de lo advertido en las valoraciones, las acciones efectuadas y medidas establecidas para salvaguardar su derecho humano a la protección a la salud en el más alto nivel médico y mental, lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio cuarto.

b) En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realicen o en su caso se fortalezcan, según corresponda, las acciones necesarias a fin de que en el CEFERESO No. 16, se asignen de manera permanente especialistas para la atención de la salud mental de la población penitenciaria femenil, para lo cual, se deberá gestionar con Instituciones de salud pública o privadas, encargadas de dar atención de salud mental, para que coadyuven en el cumplimiento de dicho propósito, celebrando convenios de colaboración bajo estándares estrictos de respeto a los derechos humanos a fin de que se evalúe de manera constante a las mujeres privadas de la libertad y se vele por su estado de salud mental y emocional, y de los hallazgos encontrados deberá elaborarse el registro respectivo y bitácoras de seguimiento, mismas que deberán obrar en los historiales clínicos de cada una, lo anterior a efecto de dar cumplimiento al punto recomendatorio quinto.

c) En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, especialistas en materia de salud mental deberán acudir al CEFERESO No. 16, trimestralmente, a brindar talleres de enseñanza sobre mecanismos de autocontención emocional, además de mostrarles herramientas terapéuticas para dicho fin. Así como realizar un proceso de identificación de quienes

durante las prácticas llevadas a cabo en dicha capacitación, muestren inestabilidad en su salud mental, a efecto de que se evalúe constantemente el clima emocional que prevalece en el CEFERESO No. 16 y previa identificación de las mujeres privadas de la libertad con discapacidad psicosocial, y de quienes adviertan comportamientos de riesgo, se les atienda con inmediatez siguiendo las directrices de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad a fin de disuadir sus pensamientos negativos y en su caso, activar los protocolos necesarios y canalizarlas al área que corresponda para evitar que atenten contra su integridad física y reciban con prontitud un tratamiento integral y multidisciplinario. De los hallazgos encontrados deberá elaborarse el registro respectivo y realizar bitácoras de seguimiento, mismas que deberán obrar en los historiales clínicos de cada una, lo anterior de dar cumplimiento al punto recomendatorio sexto.

d) En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, deberá reforzarse la plantilla de personal femenino de Seguridad y Custodia en el CEFERESO No. 16 a fin de que se asigne una mayor cantidad de personas servidoras públicas en cada módulo de ese lugar de reclusión, con el objetivo de que dicho personal, mediante una correcta distribución, esté en posibilidad de brindar adecuada protección, supervisión, vigilancia y contención para hacer prevalecer el orden y resguardar la seguridad de las personas dentro de las instalaciones de ese Centro Penitenciario; lo anterior, a fin dar cumplimiento al punto recomendatorio número séptimo.

e) En un término no mayor a 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberán fortalecer las dinámicas y mecanismos de vigilancia a la población penitenciaria femenil, a través de la creación e implementación de nuevas estrategias de custodia presencial por elementos femeninos de Seguridad y Custodia en los módulos o en su caso deberán apoyarse

de la videovigilancia continua, a fin de dar protección amplia a su integridad física, y se evite que atenten contra su estado físico, lo anterior sin transgredir el derecho a la dignidad humana, a la privacidad y honra de las mujeres privadas de la libertad, lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio octavo.

f) En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, el Comité Técnico del CEFERESO No. 16, deberá realizar una evaluación de las actividades laborales, de capacitación para el trabajo, educativas y deportivas que se ofrecen actualmente en ese sitio de reclusión, a fin de identificar áreas de oportunidad para lograr el fin resocializador de la población penitenciaria femenil, y rediseñar e integrar otras y/o hacer las modificaciones pertinentes para conseguir el objetivo del artículo 18 constitucional, mismas que deberán ofrecerse bajo un enfoque de género, interseccional y sin discriminación, con el propósito de que tengan acceso a un plan de actividades acorde a sus necesidades particulares, incluidas aquellas con tendencia suicida, y que éstas sean alcanzables y ejecutables, debiéndolas poner en marcha sin demora, difundiendo entre la población penitenciaria mediante carteles colocados en las instalaciones del CEFERESO No. 16, informando de las diversas actividades disponibles para que las mujeres en situación de reclusión puedan acceder a la que consideren su mejor opción. Para ello podrá establecerse colaboración interinstitucional, con dependencias corresponsables en materia de trabajo, educación y deporte; lo anterior, a fin de dar cumplimiento al punto recomendatorio noveno.

g) En un término no mayor a 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación se diseñen procedimientos ágiles de recolección de peticiones administrativas, atención y respuesta, a fin de economizar plazos y evitar demora en dar seguimiento puntual a las necesidades de las mujeres privadas de la libertad, para lo cual deberá realizarse una reunión con los titulares de las áreas involucradas para exponer los obstáculos que se tienen para lograr una atención más

eficiente, y una vez detectados, se definan los recursos materiales, humanos o administrativos que se requieran para lograr el objetivo, y se faciliten los medios para alcanzar el fin, de lo cual deberá quedar constancia y deberá ejecutarse inmediatamente. A los 3 meses de implementada, deberá evaluarse su practicidad y de ser necesario llevar a cabo cambios paulatinos hasta conseguir resultados óptimos; lo anterior, a fin de dar cumplimiento al punto recomendatorio décimo.

h) En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se obtenga información suficiente del Área de Trabajo Social del CEFERESO No. 16, a fin de detectar a las mujeres privadas de la libertad con bajo índice de visitas, a efecto de que se lleven a cabo acciones afirmativas para fortalecer el contacto con el exterior de aquellas, implementando estrategias de acercamiento con su red de apoyo, como dar facilidad en realizar videollamadas o conceder, de ser posible, llamadas extraordinarias y una vez que se defina el mecanismo a seguir, se ejecute inmediatamente, para lo cual deben remitirse pruebas de su aplicación y el impacto causado en las mujeres privadas de la libertad en su ámbito emocional y de comportamiento. Debe contemplarse y dar énfasis a favor de las madres con hijos o hijas en el exterior; lo anterior, a fin de dar cumplimiento al punto recomendatorio décimo primero.

i) En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente recomendación, deberá capacitarse mediante un curso a las personas titulares del Área Médica, Psicología, Trabajo Social y de las actividades deportivas, educativas, laborales y de capacitación para el trabajo, así como a la persona titular del CEFERESO No. 16 y del Área Técnica sobre salud mental, discapacidad psicosocial y clima emocional bajo los estándares nacionales e internacionales del derecho a la protección a la salud en contextos de prisión, a fin de sensibilizarles al respecto y modifiquen las prácticas que han incidido negativamente en el proceso resocializador de la población penitenciaria femenil, y el servicio público que prestan,

con el objetivo de que hagan mejoras en ello. Lo anterior debe regirse bajo un enfoque de género, interseccional y especializado. Dicho curso deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano, el cual deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en el que se incluyan los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y/o constancias de participación, y una vez que concluya dicha capacitación, deberán instruir mediante circular al personal a su cargo para que se conduzcan bajo las directrices aprendidas y en pro de la defensa de los derechos humanos de la población penitenciaria femenil, lo anterior a fin de dar cumplimiento al punto recomendatorio décimo segundo.

**284.** Todo lo anterior, es importante que se lleve a cabo en coordinación con las autoridades corresponsables señaladas en la LNEP, para lo cual se deberán implementar acciones a efecto de cumplir y garantizar a favor de las mujeres privadas de la libertad, los 5 ejes señalados en el artículo 18 de la Constitución Federal, entre estos, a la educación, al deporte, a la cultura, a la capacitación y al trabajo en transversalidad en garantizar el máximo acceso al más alto nivel posible en la salud física y mental de las mujeres con base en el respeto y protección a sus derechos humanos.

**285.** Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente, a usted Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

### **A USTED COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL:**

**PRIMERA.** En colaboración con la CEAV deberá otorgar a V1, V2, V3, V4 y V5 la atención médica, psicológica y/o psiquiátrica a fin de favorecer su estado de salud mental, físico y emocional, la cual deberá brindarse por personal profesional especializado y de forma continua, acorde a sus necesidades específicas hasta alcanzar su máximo beneficio, proporcionándose con enfoque de género interseccional, especializado y diferenciado, y de ser el caso incluya medicamentos y tratamiento sin costo. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento y especificidades de edad y género. También, en caso de no ser su voluntad acudir en este momento, se les deberá de dejar cita abierta a fin de que reciban dicha atención cuando así lo determine o desee retomarla, toda vez que la citada medida de rehabilitación es un derecho de las víctimas. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Girar instrucción mediante oficio y/o circular al personal del Área Médica, Trabajo Social y Psicología del CEFERESO No. 16, a fin de que, cuando se identifique en V1, V2, V3, V4 y V5 ideación o comportamiento suicida, así como un estado de salud mental que requiera la intervención de un especialista en la materia, se proporcione la atención, canalización y seguimiento clínico especializado para mitigar cualquier factor de riesgo de intención suicida. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**TERCERA.** Colaborar ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en



contra de AR1 y AR2, quienes se encontraban o se encuentran adscritas al CEFERESO No. 16, ante el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control Especializado en Investigación en el Ramo de Seguridad y Protección Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública, por los hechos y omisiones indicados en el presente instrumento recomendatorio, para que se dé inicio a la investigación e integre el expediente administrativo que, en su caso, proceda por posibles conductas irregulares de carácter administrativo de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan dicha colaboración.

**CUARTA.** En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, la persona titular del CEFERESO No. 16 deberá instruir a las Áreas de Trabajo Social, Psicología, Criminología y Médica, que realicen un análisis y estudio de los casos particulares de las mujeres privadas de la libertad, tanto de quienes están actualmente internas en ese establecimiento penitenciario, como las de nuevo ingreso que adviertan datos de afectación en su salud mental o hallazgos de discapacidad psicosocial, a fin de que, con base en la sintomatología detectadas, se adviertan los temas de conflicto estructurales que les afectan a nivel emocional, mental y físico, y se diseñe una estrategia para que las áreas idóneas del CEFERESO No. 16, en el ámbito de su competencia, intervengan a través de mecanismos terapéuticos y multidisciplinarios que abonen a su estabilidad emocional durante su vida en reclusión y en caso de notar factores de riesgo, se deberá activar de inmediato el Protocolo de Detección a través de sesión extraordinaria de Comité Técnico y se dará un seguimiento puntual a su evolución, de lo cual deberá quedar un registro completo de lo advertido en las valoraciones, las acciones efectuadas y medidas establecidas para salvaguardar su derecho humano a la protección a la salud en el más alto nivel médico y mental. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**QUINTA.** En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realicen o en su caso se fortalezcan, según corresponda, las acciones necesarias a fin de que en el CEFERESO No. 16, se asignen de manera permanente especialistas para la atención de la salud mental de la población penitenciaria femenil, para lo cual, se deberá gestionar con Instituciones de salud pública o privadas, encargadas de dar atención de salud mental, para que coadyuven en el cumplimiento de dicho propósito, celebrando convenios de colaboración bajo estándares estrictos de respeto a los derechos humanos a fin de que se evalúe de manera constante a las mujeres privadas de la libertad y se vele por su estado de salud mental y emocional, y de los hallazgos encontrados deberá elaborarse el registro respectivo y bitácoras de seguimiento, mismas que deberán obrar en los historiales clínicos de cada una. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**SEXTA.** En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, especialistas en materia de salud mental deberán acudir al CEFERESO No. 16, trimestralmente, a brindar talleres de enseñanza sobre mecanismos de autocontención emocional, además de mostrarles herramientas terapéuticas para dicho fin. Así como realizar un proceso de identificación de quienes durante las prácticas llevadas a cabo en dicha capacitación, muestren inestabilidad en su salud mental, a efecto de que se evalúe constantemente el clima emocional que prevalece en el CEFERESO No. 16 y previa identificación de las mujeres privadas de la libertad con discapacidad psicosocial, y de quienes adviertan comportamientos de riesgo, se les atienda con inmediatez siguiendo las directrices de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad a fin de disuadir sus pensamientos negativos y en su caso, activar los protocolos necesarios y canalizarlas al área que corresponda para evitar que atenten contra su integridad

física y reciban con prontitud un tratamiento integral y multidisciplinario. De los hallazgos encontrados deberá elaborarse el registro respectivo y realizar bitácoras de seguimiento, mismas que deberán obrar en los historiales clínicos de cada una. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**SÉPTIMA.** En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, deberá reforzarse la plantilla de personal femenino de Seguridad y Custodia en el CEFERESO No. 16 a fin de que se asigne una mayor cantidad de personas servidoras públicas en cada módulo de ese lugar de reclusión, con el objetivo de que dicho personal, mediante una correcta distribución, esté en posibilidad de brindar adecuada protección, supervisión, vigilancia y contención para hacer prevalecer el orden y resguardar la seguridad de las personas dentro de las instalaciones de ese Centro Penitenciario. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**OCTAVA.** En un término no mayor a 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberán fortalecer las dinámicas y mecanismos de vigilancia a la población penitenciaria femenil, a través de la creación e implementación de nuevas estrategias de custodia presencial por elementos femeninos de Seguridad y Custodia en los módulos o en su caso deberán apoyarse de la videovigilancia continua, a fin de dar protección amplia a su integridad física, y se evite que atenten contra su estado físico, lo anterior sin transgredir el derecho a la dignidad humana, a la privacidad y honra de las mujeres privadas de la libertad. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**NOVENA.** En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, el Comité Técnico del CEFERESO No. 16, deberá

realizar una evaluación de las actividades laborales, de capacitación para el trabajo, educativas y deportivas que se ofrecen actualmente en ese sitio de reclusión, a fin de identificar áreas de oportunidad para lograr el fin resocializador de la población penitenciaria femenil, y rediseñar e integrar otras y/o hacer las modificaciones pertinentes para conseguir el objetivo del artículo 18 constitucional, mismas que deberán ofrecerse bajo un enfoque de género, interseccional y sin discriminación, con el propósito de que tengan acceso a un plan de actividades acorde a sus necesidades particulares, incluidas aquellas con tendencia suicida, y que éstas sean alcanzables y ejecutables, debiéndolas poner en marcha sin demora, difundiendo entre la población penitenciaria mediante carteles colocados en las instalaciones del CEFERESO No. 16, informando de las diversas actividades disponibles para que las mujeres en situación de reclusión puedan acceder a la que consideren su mejor opción. Para ello podrá establecerse colaboración interinstitucional, con dependencias corresponsables en materia de trabajo, educación y deporte. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**DÉCIMA.** En un término no mayor a 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación se diseñen procedimientos ágiles de recolección de peticiones administrativas, atención y respuesta, a fin de economizar plazos y evitar demora en dar seguimiento puntual a las necesidades de las mujeres privadas de la libertad, para lo cual deberá realizarse una reunión con los titulares de las áreas involucradas para exponer los obstáculos que se tienen para lograr una atención más eficiente, y una vez detectados, se definan los recursos materiales, humanos o administrativos que se requieran para lograr el objetivo, y se faciliten los medios para alcanzar el fin, de lo cual deberá quedar constancia y deberá ejecutarse inmediatamente. A los 3 meses de implementada, deberá evaluarse su practicidad y de ser necesario llevar a cabo cambios paulatinos hasta conseguir resultados

óptimos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**DÉCIMA PRIMERA.** En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se obtenga información suficiente del Área de Trabajo Social del CEFERESO No. 16, a fin de detectar a las mujeres privadas de la libertad con bajo índice de visitas, a efecto de que se lleven a cabo acciones afirmativas para fortalecer el contacto con el exterior de aquellas, implementando estrategias de acercamiento con su red de apoyo, como dar facilidad en realizar videollamadas o conceder, de ser posible, llamadas extraordinarias y una vez que se defina el mecanismo a seguir, se ejecute inmediatamente, para lo cual deben remitirse pruebas de su aplicación y el impacto causado en las mujeres privadas de la libertad en su ámbito emocional y de comportamiento. Debe contemplarse y dar énfasis a favor de las madres con hijos o hijas en el exterior, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**DÉCIMA SEGUNDA.** En un término no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente recomendación, deberá capacitarse mediante un curso a las personas titulares del Área Médica, Psicología, Trabajo Social y de las actividades deportivas, educativas, laborales y de capacitación para el trabajo, así como a la persona titular del CEFERESO No. 16 y del Área Técnica sobre salud mental, discapacidad psicosocial y clima emocional bajo los estándares nacionales e internacionales del derecho a la protección a la salud en contextos de prisión, a fin de sensibilizarles al respecto y modifiquen las prácticas que han incidido negativamente en el proceso resocializador de la población penitenciaria femenil, y el servicio público que prestan, con el objetivo de que hagan mejoras en ello. Lo anterior debe regirse bajo un enfoque de género, interseccional y especializado. Dicho curso deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano,

el cual deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en el que se incluyan los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y/o constancias de participación, y una vez que concluya dicha capacitación, deberán instruir mediante circular al personal a su cargo para que se conduzcan bajo las directrices aprendidas y en pro de la defensa de los derechos humanos de la población penitenciaria femenil. Hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acreditan su cumplimiento.

**DÉCIMA TERCERA.** Se designe de manera inmediata a la persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar cumplimiento a la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

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

**287.** De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

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

**289.** Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15 fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicitará al Senado de la República, y en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requiera su comparecencia para que justifique su negativa.

**P R E S I D E N T A**

**MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA**

**HTL**