



Informe Especial IE-14/2024 del MNPT

Sobre Centros Penitenciarios Femeniles de los Estados de Jalisco y
Nuevo León





Informe Especial IE-14/2024 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre los Centros Penitenciarios Femeniles de los Estados de Jalisco y Nuevo León

Ciudad de México, a 24 de enero de 2025

AUTORIDADES RECOMENDADAS

Mtro. José Antonio Pérez Juárez

Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Jalisco

Encargada de la Comisaría de Reinserción Femenil del Estado de Jalisco

Mtro. César Daniel Ramírez

Comisario General de la Agencia de Administración Penitenciaria de Nuevo León

Licda. Silvia Paola Uribe Alvarado

Directora del Centro de Reinserción Social Femenil de General Escobedo, Nuevo León

Dip. Mónica Paola Magaña Mendoza

Presidenta de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado Jalisco

Dip. Lorena de la Garza Venecia

Presidenta de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Nuevo León

P R E S E N T E S



Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

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

Dr. Antonio Rueda Cabrera

Director Ejecutivo del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Coordinación e integración del informe

- **Eduardo López Hernández**
Director de Informes, Estadística de la Información y Análisis de Contexto
- **Alondra Noé Flores García**
Visitadora Adjunta

Visitas a los centros

- **Alma Navarro Flores**
Visitadora Adjunta
- **Héctor Ramos Pelcastre**
Visitador Adjunto
- **Lennin Pedro Sánchez Olea**
Visitador Adjunto
- **Mónica Morales Sánchez**
Visitadora adjunta



Índice

I. Glosario, siglas y acrónimos.....	6
III. Contexto	7
IV. Metodología.....	10
V. Factores de riesgo.....	13
A. Hallazgos generales.....	14
B. Salvaguardias a personas privadas de la libertad	16
1. Acceso a una persona defensora	17
2. Comunicación con el exterior	20
3. Certificación y atención médica	22
C. Trato digno	32
D. Higiene y gestión menstrual	34
1. Clasificación de personas PdL.....	36
2. Alimentación	38
E. Capacitación.....	39
VI. Conclusiones.....	40
VII. RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA	42
A. Recomendaciones de política pública dirigidas al Comisario General de la Agencia de Administración Penitenciaria y a la Directora del Centro de Reinserción Social Femenil de General Escobedo, del Estado de Nuevo León; así como al Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Jalisco y a la Encargada de la Comisaría de Reinserción Femenil del Estado de Jalisco.....	42
Estrategia 1. Información eficaz sobre derechos	42
Estrategia 2. Comunicación con el exterior	43
Estrategia 3. Defensa adecuada.....	44
Estrategia 4. Adecuada atención a la salud.....	44
Estrategia 5. Higiene personal y gestión menstrual.....	46
Estrategia 6. Atención a mujeres con hijos o hijas.....	46
Estrategia 7. Adecuada alimentación.....	48
Estrategia 8. Trato digno	48
Estrategia 9. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población de atención prioritaria.....	49
Estrategia 10. Capacitación	50
Estrategia 11. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe	50
B. Recomendación de política pública dirigida los Congresos de los Estados de Jalisco y Nuevo León	51



Estrategia 12. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones	51
VIII. Referencias	53



I. Glosario, siglas y acrónimos

Centro penitenciario: Centro de privación de la libertad

CERESO-Escobedo: Centro de Reinserción Social Femenil de Escobedo

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

CEDHNL: Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León

CEDHJ: Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco

CNDH o Comisión Nacional: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

CRF-Jalisco o Comisaría: Comisaría de Reinserción Femenil de Jalisco

DNSP o Diagnóstico Nacional: Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

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

LNPE o Ley Nacional: Ley Nacional de Ejecución Penal

LNUF: Ley Nacional de Uso de la Fuerza

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

Mujer PdL o mujer privada de su libertad: Persona procesada o sentenciada que se encuentra en el centro penitenciario.

Protocolo Facultativo: Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura

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

Reglas de Bangkok: Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios.

Subcomité de Prevención de la Tortura: Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

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



II. Presentación

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT), adscrito a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), fue creado conforme a lo establecido en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (firmado por el Estado Mexicano el 23 de septiembre de 2003 y vigente a partir del 22 de junio de 2006); por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción XI bis, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 73 y 78, fracción I y VIII, de la Ley General sobre Tortura; y 41, 44 y 45 del Reglamento del MNPT.
2. El MNPT inició funciones como una instancia independiente de las Visitadurías Generales de la CNDH, en octubre de 2017, con motivo de la promulgación de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y tiene como misión la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad en todo el territorio nacional. A fin de cumplir con este mandato, dentro de sus facultades está la de acceder a toda la información sobre el trato y la situación de personas privadas de la libertad; así como las condiciones de su detención¹.
3. Asimismo, de conformidad con lo que señala el artículo 19 del citado Protocolo Facultativo, dentro de las facultades mínimas de los mecanismos nacionales de prevención se encuentra la de examinar, periódicamente, el trato hacia las personas privadas de la libertad en lugares de detención, según la definición contenida en el artículo 4° de dicho instrumento, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes².
4. El presente informe realiza un análisis de los hallazgos obtenidos a través de las visitas realizadas por personal de este Mecanismo Nacional a centros penitenciarios de Jalisco y Nuevo León, a la luz de estándares nacionales e internacionales de derechos humanos con el fin de identificar condiciones que podrían generar riesgo de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Al finalizar, se emiten una serie de recomendaciones dirigidas a las autoridades correspondientes, cuyo cumplimiento tiene como objetivo disminuir la posibilidad de que las personas privadas de la libertad en esos espacios sean víctimas de tortura y/o malos tratos, o de que, en caso de que dichos actos se presenten durante la detención, sean identificados y se realice la denuncia de manera oportuna.

III. Contexto

5. De acuerdo con el mandato constitucional, el sistema penitenciario debe organizarse “[...] sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del

¹ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 78, numerales III y VI. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2022.

² Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Publicado el 15 de junio de 2006.



sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir”.³ Para cumplir con dicho objetivo la autoridad penitenciaria debe garantizar que dichas actividades se encuentren disponibles para todas las personas privadas de la libertad en el centro. Asimismo, las autoridades tienen la obligación de procurar la seguridad de las personas y garantizar el pleno goce de sus derechos.

6. La CNDH ha evidenciado, a través del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP), que los centros penitenciarios del país presentan deficiencias estructurales que les impide cumplir con dicho ordenamiento constitucional.
7. Asimismo, este organismo autónomo señaló, en su Recomendación General número 3⁴, la necesidad de crear centros de privación de la libertad exclusivos para mujeres, toda vez que, en los centros mixtos, los espacios que albergan a mujeres son adaptados y no logran satisfacer necesidades que son exclusivas de género, además de lo anterior, en estos centros existe una notable desigualdad de servicios que favorece los espacios para hombres, dejando en una clara desventaja a las mujeres.
8. En el caso de Nuevo León, en 2018, derivado de las recomendaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se inició la operación del primer centro de privación de la libertad exclusivo para mujeres, el Centro de Reinserción Social ubicado en el municipio de Escobedo.
9. En cuanto a la evaluación obtenida por este centro, en la siguiente tabla se hace una comparación de los hallazgos del DNSP 2023 y 2024.

Fuente: DNSP 2023 y 2024.

Resultados de los DNSP de 2023 y 2024		
Área de atención	DNSP 2023	DNSP 2024
Calificación	7.87	7.87
Aspectos que garantizan la integridad	Deficiencia en la atención a personas PdL en aislamiento.	-
	Insuficiencia de vías para la remisión de quejas de probables violaciones a derechos humanos.	-
Aspectos que garantizan una estancia digna	Deficientes condiciones materiales de higiene e instalaciones para alojar a las personas PdL.	-
Reinserción social	Inadecuada clasificación de las personas PdL.	-
	Deficiente separación entre personas procesadas y sentenciadas.	Inadecuada clasificación de las personas privadas de la libertad.
	-	Insuficiencia o inexistencia de actividades deportivas.
Grupos de personas PdL con necesidades específicas	-	Deficiencia en la atención a personas indígenas.

10. Del ejercicio de evaluación de las condiciones del Centro de Reinserción Social de Escobedo, la Comisión de Derechos Humanos de Nuevo León, en su Diagnóstico de

³ CPEUM, artículo 18, párrafo 2.

⁴ Recomendación General No. 3 Sobre mujeres internas en centros de reclusión en la República Mexicana. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Recomendacion-General-03%5B1%5D.pdf>



Supervisión Penitenciaria de 2024, le otorgó un 7.70. En este instrumento, se emitieron recomendaciones relacionadas con la falta de atención médica ginecológica y general, la falta de insumos para la higiene menstrual y personal, así como cantidad insuficiente y de mala calidad de los alimentos.

11. Por su parte, el estado de Jalisco cuenta con 1 centro femenino, la Comisaría de Reinserción Social, la cual se encuentra ubicada en el Complejo Penitenciario de Puente Grande; asimismo, tiene 8 centros mixtos distribuidos en toda la entidad.
12. Con relación a las supervisiones realizadas a la **CRS-Jalisco**, en el DNSP 2024 obtuvo una calificación de 7.57. Al respecto, la CEDHJ, en su informe anual 2023⁵, manifestó que realizó 28 visitas de supervisión a centros de reclusión ubicados en el área metropolitana de Guadalajara.
13. En la siguiente tabla se realiza una comparativa de los resultados de los DNSP correspondientes a 2023 y 2024 del CRS-Jalisco.

Resultados de los DNSP de 2023 y 2024		
Área de atención	DNSP-2023	DNSP-2024
Calificación	7.47	7.57
Aspectos que garantizan la integridad	Hacinamiento y sobrepoblación.	Hacinamiento y sobrepoblación.
	Insuficiencia de vías para la remisión de quejas de probables violaciones a derechos humanos.	-
Aspectos que garantizan una estancia digna	-	Deficientes condiciones materiales de higiene e instalaciones para alojar a las personas PdL.
Reinserción social	Deficiente separación entre personas procesadas y sentenciadas.	Deficiente separación entre personas procesadas y sentenciadas.
	Insuficiencia en los programas para la prevención de adicciones y desintoxicación voluntaria.	Inadecuada clasificación de las personas.
Condiciones de gobernabilidad	-	Deficiencias en el procedimiento para la imposición de las sanciones disciplinarias.
	Insuficiencia de personal de seguridad y custodia.	Insuficiencia de personal de seguridad y custodia.

Fuente: DNSP 2023 y 2024.

14. Con la información de las tablas anteriores, se puede observar, en el caso del **CERESO-Escobedo**, que si bien mantuvo la misma calificación, tuvo un retroceso en aspectos que garantizan una estancia digna, reinserción social y grupos de personas PdL con necesidades específicas.

⁵ Se tomó como referencia el informe anual de 2023, ya que al momento de la emisión del presente informe no se encuentra publicado el de 2024.



15. Por su parte, la **CRS-Jalisco** tuvo un incremento marginal de 0.1 puntos en su calificación, al mejorar aspectos de hacinamiento y sobrepoblación, así como de separación entre personas procesadas y sentenciadas.
16. De la información anterior, se puede advertir la importancia que tiene la supervisión permanente, para verificar que se cumplan los postulados constitucionales relativos a otorgar un trato y condiciones dignas de estancia a las personas privadas de la libertad. Es especialmente importante la supervisión de las condiciones en la que se encuentran las mujeres privadas de la libertad, toda vez que, históricamente, han vivido exclusión social y discriminación. En consecuencia, el presente estudio se realiza con perspectiva de género y con enfoque diferencial, a fin de determinar si resienten un impacto desproporcionado por su condición de mujeres privadas de la libertad.
17. El objetivo de este informe, por tanto, es analizar los factores de riesgo asociados a tortura y/o malos tratos que guardan relación con la vulnerabilidad que presenta la población femenina que vive privada de la libertad.

IV. Metodología

18. Con el propósito de cumplir con lo establecido en el Protocolo Facultativo sobre examinar periódicamente el trato de las personas privadas de la libertad en lugares de detención y con el propósito de fortalecer las acciones de prevención de la tortura y otros malos tratos, el Mecanismo Nacional, los días 23, 25 y 26 de abril de 2024, realizó visitas de supervisión a la **Comisaría de Reinserción Femenil de Jalisco** y al **Centro de Reinserción Social Femenil de Escobedo**, en el estado de **Nuevo León**, enfocadas en conocer las condiciones en las que viven las mujeres PdL.
19. Con la finalidad de recabar los datos, las evidencias y los testimonios que dieran sustento al presente informe, el MNPT elaboró los siguientes instrumentos:
 - a) Guía de entrevista para personas privadas de la libertad
 - b) Guía de entrevista para la persona titular del Centro
 - c) Guía de entrevista para el personal del área médica adscrito al Centro
 - d) Guía para entrevista para personal de seguridad y custodia del Centro
20. Para recabar la información de las personas PdL, el Mecanismo elaboró guías de entrevista en las que se privilegió el uso de lenguaje accesible y sencillo, enfocadas primordialmente en conocer las condiciones en las que vive la población. En campo, el equipo responsable de la visita siguió la metodología planteada en la guía para entrevista y durante las intervenciones utilizó lenguaje democrático. De esta manera, en el **CERESO-Escobedo** se entrevistó a 20 mujeres PdL, a la persona titular del Dirección, a la encargada de los servicios médicos y a la encargada de la Dirección de Seguridad y Custodia; en la **CRF-Jalisco** se entrevistó a 13 mujeres PdL, a la Comisaria, a la persona encargada del área médica y a la Oficial de Reinserción.



Personas entrevistadas en los centros penitenciarios				
Centro penitenciario	Titular del centro	Personal médico	Personal de seguridad y custodia	Mujeres PdL
CRF-Jalisco	1	1	1	13
CERESO-Escobedo	1	1	1	20
Total	2	2	2	33

Fuente. Elaboración propia con información obtenida de las guías de entrevista.

21. Los instrumentos mencionados se analizaron en conjunto con los datos obtenidos de los recorridos por las instalaciones de los centros y de la revisión de diversos documentos oficiales, como registros de certificaciones médicas, expedientes clínicos y jurídicos, manuales de procedimientos, entre otros. A partir de ello, se conocieron los datos que podrían mostrar las condiciones en las que se encontraba la población privada de la libertad.
22. En ese esquema, los insumos recabados *in situ* y el análisis de los factores de riesgo hallados derivaron en la integración y el análisis de la información desde una perspectiva integral de derechos humanos, con lo que se atiende la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar estos derechos, inherentes a todas las personas y necesarios para la protección de la vida, la integridad y la dignidad.
23. El enfoque antes mencionado no sólo constituye el parámetro para supervisar cómo las autoridades cumplen con sus obligaciones en materia de prevención de la tortura, sino que además permite analizar las desigualdades y las prácticas discriminatorias que obstaculizan el pleno goce de estos derechos; por esta razón, se debe reconocer y tomar en cuenta la existencia de grupos de población con características particulares o con mayor situación de vulnerabilidad que requieran de una atención especializada por las mismas⁶.
24. De esta forma, en el presente informe también se utiliza el enfoque de derechos humanos, que permite identificar a las personas titulares de derechos, así como las obligaciones de los responsables de garantizar el disfrute de éstos. Este enfoque permite empoderar a las personas para exigir sus derechos y a las autoridades garantes para dar cumplimiento a sus obligaciones⁷.

Enfoque de derechos humanos: Se basa, por un lado, en el reconocimiento de las personas y grupos sociales como titulares de derechos; y por el otro, en el papel del Estado como responsable de la promoción, defensa y protección de los derechos humanos⁸.

25. En el informe se señalan los factores de riesgo identificados por este Mecanismo Nacional y se concluye con la formulación de recomendaciones en materia de política pública

⁶ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2022, artículo 6°, fracción III.

⁷ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Breve Guía de reflexión sobre un enfoque basado en los derechos humanos de la salud. Pág. 4.

⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. Pág. 33.



dirigidas a las dependencias responsables de la supervisión y regulación de los Centros de Reinserción Social en los estados de Jalisco y Nuevo León, con el fin de que se atiendan y mitiguen los riesgos de tortura o malos tratos.

26. En este sentido, a partir de los hallazgos obtenidos durante las visitas, se identificó que las problemáticas que motivan el presente documento tienen un origen multicausal, lo que conlleva mayores retos para su atención y eventual erradicación.
27. Este origen multicausal implica mayores riesgos de posible maltrato hacia las personas privadas de la libertad, pues para erradicarlos no es suficiente que la autoridad cumpla con las recomendaciones de forma aislada. Es así que resulta necesaria una atención integral desde distintas áreas del gobierno, como pueden ser instituciones especializadas en servicios de asistencia y representación jurídica o bien los órganos legislativos, tanto estatales como federales, lo que da pie a que el presente instrumento sea considerado como Informe Especial.
28. Es así como las líneas de acciones estratégicas emitidas por el MNPT tienen como objetivo central la prevención de la tortura, a través de la generación de política pública que permita fortalecer las instituciones supervisadas y revertir malas prácticas observadas. Por ello, con el fin de contribuir a la implementación, se propone un esquema de seguimiento en el que, a través de la coordinación con las autoridades, se llegue a su total cumplimiento.
29. Estratégicamente, las líneas de acción de política pública tienen como base la atención de los factores de riesgo identificados por el MNPT durante las visitas, haciendo énfasis en la implementación y fortalecimiento de las salvaguardias para las personas PdL. Las líneas de acción incorporan una directriz de intervención general que, de manera coordinada, ya sea entre autoridades o entre áreas administrativas que dependen de una sola autoridad, realizarán para atender el factor de riesgo detectado.
30. Asimismo, para facilitar la medición y el seguimiento a la implementación de dichas líneas de acción y metas, se incorporan plazos en los que las autoridades deberán remitir evidencias sobre la consecución de los objetivos señalados en éstas. Para la estimación de estos plazos, se ha tomado en consideración el contexto, las condiciones materiales y los recursos humanos con los que cuentan los centros de privación de la libertad para que puedan ser cumplimentadas en un tiempo razonable. En ese sentido, se establecen periodos de seguimiento inmediato, así como de corto, mediano y largo plazo.
31. Las líneas de acción y metas de inmediato cumplimiento son aquellas en las que se sugiere la implementación de acciones encaminadas a eliminar un riesgo inminente para las personas privadas de la libertad que, de no ser atendido, pudiera causar un perjuicio irreparable, considerando la vulnerabilidad de la persona desde un enfoque diferencial; es decir, de no solventarse, las personas privadas de la libertad podrían sufrir algún tipo de maltrato. En ese caso, tomando en consideración la necesidad de intervención inmediata, las autoridades deberán remitir informes de cumplimiento dentro de las **dos semanas siguientes** a la notificación del instrumento.



- 32.** Las líneas de acción y metas de corto plazo son aquellas en las que se sugiere la realización de actividades y procesos para que se genere un producto, un bien o un servicio que, con base en los enfoques y criterios señalados, contribuya a eliminar los factores de riesgo identificados. Los elementos incluidos en las sugerencias que sirven para medir y observar su cumplimiento conforman los indicadores⁹ de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de hasta **60 días**¹⁰ deberán enviar evidencias sobre los avances de su implementación.
- 33.** Las líneas de acción y metas de mediano plazo son aquellas en las que se recomienda la implementación de los productos, bienes o servicios que, al considerar el criterio de eficiencia y el enfoque diferencial, coadyuven a eliminar los factores de riesgo identificados, y se contribuya de esta manera a mejorar las condiciones en las que viven las personas PdL. Los elementos o atributos que se utilizan para su medición conforman indicadores de los productos generados, así como de los procesos para conseguirlo. Respecto de estas medidas, las autoridades deberán enviar evidencias sobre el avance en la implementación dentro de una temporalidad de hasta **180 días**.
- 34.** Las líneas de acción y metas de largo plazo son aquellas mediante las cuales se propone transformar las condiciones que dieron lugar a los factores de riesgo identificados durante la intervención del MNPT en los lugares de privación de la libertad. Con los criterios de eficiencia y enfoque de derechos humanos, se plantea que haya cambios significativos que impacten en la población privada de la libertad, mejorando las condiciones detectadas. Los indicadores que se utilizan para medir su cumplimiento permiten conocer los efectos directos de los productos, bienes o servicios generados y los procesos para alcanzarlos. Para el seguimiento de estas acciones, las autoridades deberán enviar evidencias de la implementación en un lapso de hasta **365 días**.
- 35.** Finalmente, con base en los reportes y con las evidencias sobre la implementación de las líneas de acción estratégicas enviadas por las autoridades de los lugares de privación de la libertad, el MNPT podrá valorar la programación de visitas de seguimiento, a fin de contar con los insumos necesarios para elaborar los informes correspondientes, a los que se refiere la fracción II del artículo 82 de la Ley General de Tortura.

V. Factores de riesgo

- 36.** El artículo 72 de la Ley General sobre Tortura dispone que el MNPT es la instancia encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad con el objetivo de prevenir actos de maltrato.

⁹ “Los indicadores de desempeño o indicadores generalmente utilizados en la programación (...) permiten “verificar cambios debidos a la intervención para el desarrollo o que muestran resultados en relación con lo que se ha planeado” (OCDE, 2002). De acuerdo con los enfoques de gestión basada en resultados y la lógica del ciclo de los proyectos, la principal referencia o fuente para la identificación de esos indicadores son los resultados previstos del programa de desarrollo. En el marco de evaluación del desempeño, las distintas categorías de indicadores que en general se definen y aplican son: insumo, producto, efecto directo e impacto” (ACNUDH, 2012: 118).

¹⁰ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013) Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, México, página 48.



37. Ahora bien, en materia de derechos humanos, hay diversos usos de la noción de prevención y, al respecto, la CNDH ha propuesto entenderla desde tres diferentes niveles, los cuales serían en este caso: primaria, secundaria y terciaria¹¹.
38. Bajo estos criterios, cuando la prevención de violaciones de derechos humanos se hace desde la promoción, se trata de una prevención primaria que busca actuar en un nivel cultural; cuando se realiza desde la supervisión, se está frente a una prevención secundaria que busca actuar sobre condiciones estructurales sociales e institucionales (ambas constituyen la prevención directa); y, finalmente, cuando la prevención se hace desde la protección y defensa, se entendería como una prevención terciaria que actúa ante un riesgo real e inminente de que se cometa alguna violación de derechos humanos en un caso concreto (prevención indirecta)¹².
39. Cuando el Mecanismo realiza acciones de supervisión tiene por objetivo identificar ciertas condiciones de origen jurídico, estructural y prácticas en el servicio público que, en conjunto, crean contextos de vulnerabilidad en la población privada de la libertad y podrían derivar o producir violaciones a los derechos humanos¹³.
40. En este sentido, se puede referir que los riesgos encuentran su origen a partir de una combinación de condiciones o peligros, la exposición de personas a estas condiciones y sus vulnerabilidades y capacidades de afrontamiento en un lugar en particular¹⁴.
41. Es preciso señalar que el hecho de que un riesgo exista no implica necesariamente que se materialice y, en consecuencia, que exista una violación a derechos humanos; no obstante, su identificación es importante y necesaria para procurar su atención y erradicación con el propósito de disminuir violaciones a derechos humanos.
42. Bajo esta lógica de prevención es que el MNPT desarrolla su análisis de factores de riesgo a partir de la adecuada implementación de salvaguardias, entendiendo éstas como los deberes que tienen las autoridades responsables de los centros de privación de la libertad de emprender acciones tendientes a garantizar que las personas bajo su custodia no sufran o estén expuestas a algún tipo de maltrato o, en los casos más graves, tortura.

A. Hallazgos generales

43. De acuerdo con la información proporcionada por las autoridades entrevistadas, ambos centros penitenciarios tienen una ocupación menor a su capacidad instalada.

Capacidad instalada y población al momento de la visita		
Centro penitenciario	Capacidad	Población
CERESO-Escobedo	611	563

¹¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024, página 11.

¹² Ídem.

¹³ Íbidem, página 13.

¹⁴ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. *Conocimiento del riesgo*.



Capacidad instalada y población al momento de la visita		
Centro penitenciario	Capacidad	Población
CRF-Jalisco	479	459

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos a través de las entrevistas a la autoridad.

44. Durante la visita de supervisión, se recopiló información sobre los lugares de origen de las personas PdL. Al respecto, se pudo documentar que en la **CRF-Jalisco** el 85% de la población entrevistada era originaria del estado de Jalisco, mientras que en el **CERESO-Escobedo**, sólo el 55% era originaria de Nuevo León; 20% era de Tamaulipas y el 25% restante de entidades como Ciudad de México, Chiapas, Hidalgo, Sinaloa y Tabasco.

Lugares de origen de las mujeres PdL		
Entidad federativa	CERESO-Escobedo	CRF-Jalisco
Chiapas	1 (5%)	1 (7.5%)
Ciudad de México	1 (5%)	-
Hidalgo	1 (5%)	-
Jalisco	-	11 (85%)
Nayarit	-	1 (7.5%)
Nuevo León	11 (55%)	-
Sinaloa	1 (5%)	-
Tabasco	1 (5%)	-
Tamaulipas	4 (20%)	-

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos a través de las entrevistas a mujeres PdL.

45. De las 33 mujeres PdL entrevistadas en ambos centros penitenciarios, se obtuvo la información relacionada con su pertenencia a grupos de atención prioritaria; en el caso del **Cereso-Escobedo**, un 55% de la población entrevistada pertenece a un grupo de los descritos a continuación, mientras que, en la **CRF de Jalisco**, el porcentaje de mujeres con alguna condición de atención prioritaria representa el 30%.

Grupos de atención prioritaria a los que pertenecen las mujeres PdL entrevistadas		
Grupo de atención prioritaria	CERESO-Escobedo	CRF-Jalisco
Discapacidad	2	-
LGBTIQ+	4	1
Consumo de sustancias psicoactivas	3	-
Padecimientos crónicos	-	1
Indígena/afrodescendiente	-	2
Mayor de 65 años	1	-
Mujer gestante	1	-
Total	11	4

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos a través de las entrevistas a mujeres PdL.

46. Asimismo, se obtuvo información relacionada con la situación jurídica de las personas PdL entrevistadas. En el caso del **Cereso-Escobedo** 65% de las mujeres se encuentran bajo proceso, al igual que 46% en la **CRF- Jalisco**; en el primer centro, los años de ingreso van



de 2011 a 2023, mientras que en el segundo de 2003 a 2023. En la siguiente tabla se muestra lo descrito:

Centro penitenciario		Año de ingreso al centro	Proceso	Sentencia
CERESO-Escobedo	Persona 1	2022	x	
	Persona 2	2023	x	
	Persona 3	2019		x
	Persona 4	2021	x	
	Persona 5	2023	x	
	Persona 6	2023	x	
	Persona 7	2021		x
	Persona 8	2023	x	
	Persona 9	2019		x
	Persona 10	2023	x	
	Persona 11	2020	x	
	Persona 12	2024	x	
	Persona 13	2022	x	
	Persona 14	2022	x	
	Persona 15	2019		x
	Persona 16	2011		x
	Persona 17	2019		x
	Persona 18	2011		x
	Persona 19	2022	x	
	Persona 20	2022	x	
CRF-Jalisco	Persona 1	2012		x
	Persona 2	2023	x	
	Persona 3	2022	x	
	Persona 4	2021	x	
	Persona 5	2015		x
	Persona 6	2022	x	
	Persona 7	2018		x
	Persona 8	2020		x
	Persona 9	2022		x
	Persona 10	2003		x
	Persona 11	2005		x
	Persona 12	2023	x	
	Persona 13	2021	x	

B. Salvaguardias a personas privadas de la libertad

47. Dentro de las principales herramientas con las que cuentan las autoridades supervisadas y que son cruciales para prevenir la tortura y otras formas de malos tratos, se encuentra la correcta aplicación de salvaguardias, las cuales son medidas que tienen como propósito asegurar que las autoridades responsables de centros o espacios de privación de la libertad



garanticen la integridad psicofísica de las personas que se encuentran bajo su custodia. Para efectos de este instrumento, se destacan cuatro¹⁵:

1. Acceso a una persona defensora.
2. La notificación a un tercero sobre la detención y custodia policial.
3. El acceso a una examinación médica por un(a) médico(a), incluso independiente.
4. La información sobre los derechos que le asisten¹⁶.

48. Las salvaguardias señaladas constituyen medidas concretas que, además de propiciar el respeto al debido proceso, tienen un efecto preventivo, al disuadir a los agentes del Estado de cometer posibles actos de maltrato. Es así como las salvaguardias también repercuten positivamente en la concientización de los procesos y responsabilidades, las mejoras en la eficiencia y el apoyo a la administración de justicia en general¹⁷.

49. Es importante mencionar que, si bien las salvaguardias descritas constituyen un mecanismo de prevención y defensa frente a posibles actos de tortura y otros malos tratos, su efectividad está condicionada a que en su aplicación se tomen en cuenta las particularidades de las personas y los contextos. A continuación, se describen los hallazgos en las visitas *in situ* con relación a la aplicación de las salvaguardias mencionadas.

1. Acceso a una persona defensora

50. De acuerdo con el artículo 20, apartado B, fracción VIII, de la CPEUM, es obligación de la autoridad garantizar que la persona imputada cuente con una defensa técnica, nombrada por sí misma, o proporcionada por el Estado, apegándose a estándares internacionales establecidos en artículo 8°, fracción II, incisos d) y e), de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como en el principio 18 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, toda vez que constituye una de las salvaguardias frente a actos de tortura, así como uno de los pilares fundamentales para el ejercicio del derecho al debido proceso.

51. En el mismo sentido, la Corte IDH ha establecido que cuando a la persona detenida le sea asignada un(a) defensor(a) público(a), no debe ser con fines exclusivamente formalistas, toda vez que se requiere que la defensa sea efectiva y técnica, puesto que en la medida en que dicho profesional actúe de manera diligente, se protegerán las garantías procesales y derechos de la persona.

52. Para permitir que las personas defensoras actúen oportunamente y así disminuir el riesgo de posibles maltratos a quienes se encuentran privados de su libertad, es necesario que el

¹⁵ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Serie sobre Salvaguardias para Prevenir la Tortura en la Custodia Policial en América Latina. Documentos N° 1, N° 2, N° 3 y N° 4. Disponible en: <https://www.apr.ch/es/node/2515>

¹⁶ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), *Sí, la prevención de la tortura funciona. Estudio Metodológico*. septiembre 2016. página 7

¹⁷ CTI/UNCAT – Herramienta de implementación 2/2017, 2017. Salvaguardas en las primeras horas de detención policial.



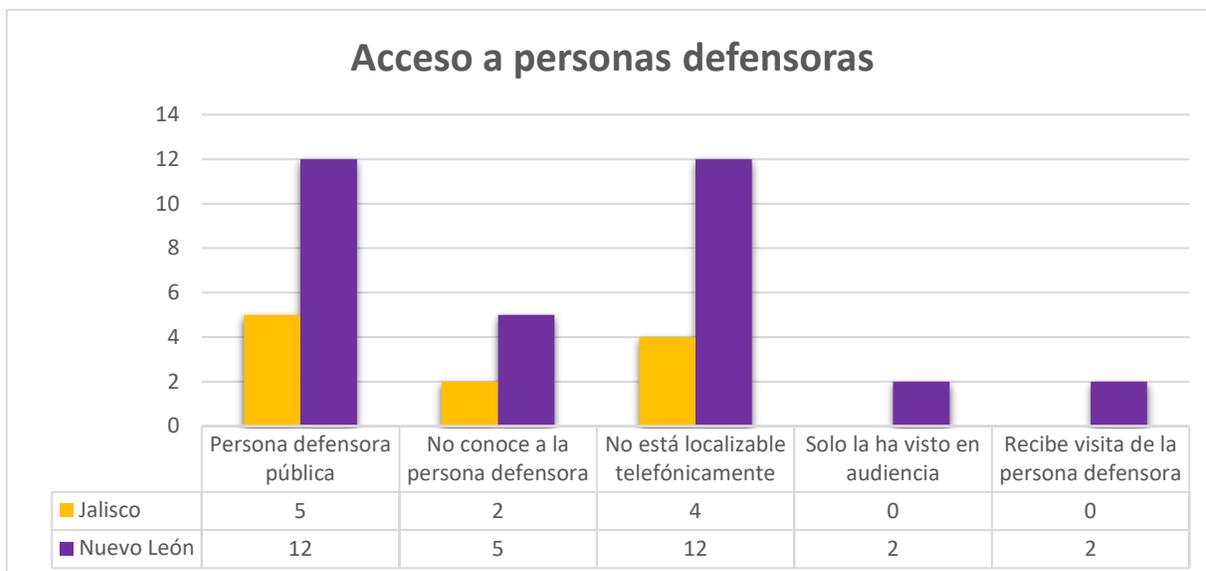
acceso a los servicios de asesoría y defensa jurídica se encuentre disponible en todo momento, ya que condicionar el contacto con representantes jurídicos a las comunicaciones realizadas en el marco del proceso penal diluye el efecto preventivo, incrementando el riesgo en aquellas personas que por su propia situación jurídica ya no tienen contacto regular con abogados.

53. Es así como, a fin de reforzar el efecto preventivo, los centros penitenciarios deben contar con infraestructura y mecanismos de comunicación que permitan a las personas privadas de la libertad establecer contacto —en el momento que así lo requieran— con los servicios de defensoría pública, a efecto de que puedan iniciar procesos de defensa, queja o denuncia frente a cualquier acto de maltrato.
54. En este orden de ideas, a través de los instrumentos aplicados a mujeres PdL, en la **CRF-Jalisco**, 2 de ellas (15%) manifestaron no tener acceso a una persona defensora, 5 (38%) eran asistidas por personas defensoras públicas y 6 (46%) por defensoras particulares.
55. En el caso del **CERESO-Escobedo**, las 20 mujeres PdL entrevistadas manifestaron tener acceso a una persona defensora, 12 de ellas (60%) contaban con personas defensoras públicas y 8 (40%) con defensoras particulares. En el cuadro siguiente se muestran estos datos:

Mujeres con acceso a defensa jurídica			
Centro penitenciario	Persona defensora pública	Persona defensora particular	No cuentan con una persona defensora
CERESO-Escobedo	12	8	0
CRF-Jalisco	5	6	2

Fuente: Entrevistas realizadas a las personas PdL.

56. Sobre el contacto que tienen las mujeres PdL con su persona defensora pública en la **CRF-Jalisco** se observó lo siguiente: ninguna de las 5 recibía visitas de su defensa; 4 de 5 indicaron que quien las asiste no es localizable por teléfono, y 2 de 5 señalaron que no conocen a la persona defensora.
57. Por su parte, sobre el contacto con su representación jurídica, en el **CERESO-Escobedo**, 10 de las 12 mujeres manifestaron que no son visitadas por sus representantes legales. Además, las 12 no pueden localizar vía telefónica a su persona defensora; en tanto que 2 de ellas informaron que sólo la han visto en audiencia y 5 de 12 no la conocen.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos en las entrevistas realizadas.

58. Como se ha señalado, la salvaguardia de acceso a una persona defensora es relevante por la incidencia que puede tener en el proceso a favor de la persona privada de la libertad. Asimismo, la esencia de su efecto preventivo parte del hecho de contar con acceso a representación jurídica en cualquier momento, o bien, poder requerirla cuando se necesite.¹⁸
59. El contar con la posibilidad de acceder a servicios de representación jurídica de forma libre adquiere mayor relevancia al considerar que un porcentaje de las mujeres en los centros de reinserción social no se encuentra en espacios cercanos a sus lugares de origen: en el caso de Jalisco, el 15% de las mujeres entrevistadas refirió ser originaria de otro estado de la República (Nayarit y Chiapas); en tanto que, en el caso de Nuevo León, el 45% de las mujeres entrevistadas provenía de otras entidades federativas (Chiapas, Ciudad de México e Hidalgo, entre otras).
60. Además, el hecho de que las mujeres se encuentren en centros lejanos a sus lugares de origen dificulta el contacto con sus redes de apoyo y, por ello, las coloca en contextos de mayor vulnerabilidad frente a la autoridad penitenciaria, motivo por el cual poder acceder a servicios de representación jurídica y mantener una comunicación constante durante su estancia, en particular, mientras se desahoga el proceso judicial, tiene un papel fundamental para disminuir el riesgo de posible maltrato o, incluso, de tortura.
61. Al respecto, es importante recordar que es obligación del Estado el establecer procedimientos eficientes y mecanismos adecuados para el acceso efectivo y en condiciones de igualdad a la asistencia letrada de todas las personas que así lo requieran. Lo anterior constituye una garantía que evita el desequilibrio procesal y posibilita la identificación de posibles hechos constitutivos de tortura y/o malos tratos y, en su caso,

¹⁸ Naciones Unidas. Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado. *Principios básicos sobre la función de los abogados*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/basic-principles-role-lawyers>



iniciar acciones jurídicas necesarias para formular la denuncia ante la autoridad correspondiente.

2. Comunicación con el exterior

62. Este Mecanismo se ha pronunciado sobre la importancia de garantizar la comunicación entre las personas privadas de la libertad y las personas en el exterior, ya que constituye una salvaguardia básica, que favorece la prevención eficaz de la tortura y el maltrato, además de facilitar a las personas el ejercicio de su derecho a una defensa adecuada²⁸, pues a partir del contacto con el exterior puede denunciar cualquier acto de maltrato cometido en su contra.
63. En relación con lo anterior, en el Informe de Supervisión 6/2023, este MNPT expuso que la “reclusión en régimen de incomunicación” que priva a la persona de todo contacto con el mundo exterior, en particular con médicos, abogados y familiares, ha sido reconocida como una forma de maltrato que puede constituir tortura¹⁹.
64. En este sentido, para garantizar que las personas PdL puedan notificar a una tercera sobre su detención o las condiciones en las que se encuentra, la autoridad debe, desde el primer momento, facilitar el acceso a los medios de comunicación necesarios a fin de que quien se encuentra detenido(a) pueda establecer contacto directo con sus familiares o representantes legales.
65. Con relación a las vías de comunicación con las que se cuentan, las autoridades del **CERESO-Escobedo** y de la **CRF-Jalisco** informaron que las mujeres PdL establecen comunicación con el exterior a través de las visitas, por correspondencia y por teléfono; esta última es el medio más utilizado.
66. En referencia a las llamadas telefónicas, la autoridad entrevistada en el **CERESO-Escobedo** señaló que, para tener comunicación por esta vía, se utilizan tarjetas de prepago; asimismo, informó que las mujeres no tienen restricción para hacer uso de los teléfonos en tanto cuenten con saldo. Señaló, además, que las llamadas a la CNDH y a la Comisión Estatal de Derechos Humanos son gratuitas. Por su parte, las mujeres PdL entrevistadas corroboraron la información anterior e indicaron que el costo de las llamadas de 2.50 pesos por minuto.
67. En el caso de la **CRF-Jalisco**, la autoridad entrevistada refirió que todas las llamadas tienen costo, lo que fue confirmado por las mujeres PdL entrevistadas, quienes indicaron que cuentan con dos tipos de aparatos telefónicos, uno que cobra 70 centavos el minuto y otros que cobran 3 pesos por hora. Al respecto, las autoridades no informaron la causa de la diferencia en el costo de la llamada ni el total de aparatos telefónicos que tiene cada modalidad.

¹⁹ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, Informe de Supervisión 6/2023 sobre Centros Penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco, párrafo 138.



Centro penitenciario	Llamadas gratuitas	Llamadas con costo
CERESO-Escobedo	Comisión Nacional de los Derechos Humanos Comisión Estatal de Derechos Humanos	\$2.50 por minuto
CRF-Jalisco	No	\$3.00 por hora ¢70 por minuto

68. Entre las dificultades que tienen las personas PdL para realizar llamadas telefónicas mencionaron lo siguiente:

Centro penitenciario	Fallas en la línea	Falta de dinero/costo de la llamada	Teléfonos descompuestos
CERESO-Escobedo	3	3	0
CRF-Jalisco	0	0	1

69. De los hallazgos obtenidos se observó que las mujeres privadas de la libertad tienen acceso sin restricciones a los dispositivos telefónicos que existen al interior de los centros; sin embargo, la disponibilidad física de éstos no es suficiente para garantizar el pleno acceso a la salvaguardia, dado que las llamadas tienen un costo que, si bien podría parecer menor, lo cierto es que podría limitar a aquellas mujeres que no cuentan con recursos.

70. Este costo puede tener un impacto directo en la forma que las mujeres tienen contacto con sus redes de apoyo, sobre todo en los casos de aquellas provenientes de entidades federativas o comunidades lejanas a los centros de privación de la libertad.

71. Tal problemática es más evidente en el **CRF-Jalisco**, en donde las autoridades informaron que no proporcionan llamadas telefónicas gratuitas.

72. Al respecto, es importante mencionar que el Estado tiene la obligación de establecer disposiciones preferenciales para el uso de los servicios telefónicos y los casos en que éste será gratuito para las personas PdL que no se encuentren en el centro penitenciario más próximo a su domicilio, la comunicación con su defensor y para aquellas personas que no reciban visita familiar con frecuencia.²⁰

73. En tanto, se observó que en la **CRF-Jalisco**, el 8% de las personas PdL entrevistadas no recibe visitas, mientras que en el **CERESO-Escobedo**, este grupo asciende al 25%, donde un alto porcentaje de las personas entrevistadas (45%) proviene de entidades federativas lejanas al lugar de reclusión.

74. Sobre este tema, en la Regla 26 de las Reglas de Bangkok, se establece que se alentará y facilitará por todos los medios razonables el contacto de las *reclusas* con sus familiares, incluidas sus hijas e hijos, y los tutores y representantes legales de éstos. Cuando sea posible, se adoptarán medidas para reducir los problemas de las mujeres que se hallen recluidas en instituciones lejanas de su hogar.²¹

²⁰ LNEP. Artículo 60, párrafo II.

²¹ Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios. Regla 26.



3. Certificación y atención médica

75. La LNEP señala que a todas las personas PdL se les debe practicar un examen psicofísico a su ingreso y, en caso de advertir lesiones o señales de tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, deberá certificarse a través del Protocolo de Estambul y hacer del conocimiento a la autoridad penitenciaria.²²
76. Al respecto, Ley General sobre Tortura²³ establece las siguientes obligaciones al personal médico:
- ﻯ Examinar a toda persona privada de la libertad en un plazo máximo de 12 horas posteriores a su detención.
 - ﻯ Recabar por escrito el consentimiento informado o la negativa de la persona a examinar.
 - ﻯ Informar el derecho de ser revisado por un médico independiente.
 - ﻯ Expedir de inmediato el certificado correspondiente, y en caso de que la persona presente lesiones, debe realizar una descripción pormenorizada, la fijación fotográfica de éstas y determinar en la medida de lo posible la causas de éstas.
 - ﻯ Dar aviso inmediato a las autoridades competentes cuando encuentre indicios de tortura.
77. Con relación al último punto, la referida Ley señala la obligación de los médicos que laboran en centros penitenciarios,²⁴ de notificar cualquier indicio de tortura tanto al ingreso de la persona al centro, así como en cualquier momento en que ésta solicite atención por lesiones u otras afecciones. Por lo tanto, el deber de dichos profesionistas no se limita a la identificación de posibles hechos de tortura al momento del ingreso, sino que se extiende durante el tiempo que la persona permanezca privada de la libertad, toda vez que, al estar bajo la custodia de agentes del Estado, se encuentra en riesgo permanente de ser víctima de este tipo de hechos.
78. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha manifestado que, en el caso de las personas PdL, los actos de tortura tienen como finalidad mantener el control y la disciplina,²⁵ y éstos pueden ser perpetrados por agentes del Estado o por otras personas PdL, con conocimiento y/o autorización de los primeros. Por lo que la labor de las y los profesionales de la salud en la atención diaria de personas PdL que presentan lesiones, es descartar, mediante el interrogatorio y la exploración física, posibles hechos constitutivos de tortura o malos tratos.
79. Durante la visita, se solicitó al personal médico de ambos centros penitenciarios indicar en qué casos se realizaban las certificaciones médicas, asimismo, se solicitó la evidencia del consentimiento informado. Respecto a lo anterior, informaron lo siguiente:

²² LNEP. Artículo 75.

²³ Ley General. Artículos 46 y 47.

²⁴ *Ibidem*. Artículo 47

²⁵ <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/capacitaciones/archivos/2022-05/Capacitacio%CC%81n%20tortura.pdf>



Tipos de certificados realizados en los centros penitenciarios			
Parámetro evaluado	CRF-Jalisco		CERESO-Escobedo
	Situaciones en las que se realiza el certificado médico de lesiones	Ingreso	Sí
Ingreso por excarcelación (traslado)		Sí	Sí
Egreso por excarcelación (traslado)		Sí	No
Lesiones		Sí	No
Libertad		Sí	No
Riña		No	Sí
Clasificación de lesiones		Sí	No
Al inicio de una sanción		No	Sí
Al finalizar una sanción		No	Sí
Contenido del certificado	Consentimiento informado	No	No
	Versión de la persona sobre sus lesiones	No	No
	Opinión del médico sobre las lesiones	No	No
	Descripción detallada de las lesiones	No	No

Fuente. Elaboración propia con datos obtenidos a través de la entrevista al personal encargado del área médica.

80. Con relación a las situaciones en las que se realizan las certificaciones médicas, en la **CRF-Jalisco** no se realiza este procedimiento antes ni después de la imposición de una medida disciplinaria. De acuerdo con el artículo 45 de la LNEP, se debe realizar un examen médico a toda persona, antes, durante y después del cumplimiento de una medida de aislamiento. Asimismo, las exámenes médicos deben realizarse cuando se presenten riñas, así como antes y después de un traslado.
81. Realizar las certificaciones bajo los parámetros normativos descritos permite determinar la trazabilidad²⁶ de la integridad física de una persona durante los procedimientos en los que se encuentra en contacto directo con agentes del Estado y que, por tanto, representan mayor riesgo de que se cometan posibles hechos de tortura o malos tratos.
82. Por otra parte, durante la visita se preguntó a las mujeres PdL sobre el proceso de certificación médica al momento de su ingreso al centro penitenciario, obteniéndose los siguientes datos:

Certificación médica al momento del ingreso a los centros penitenciarios								
Centro penitenciario	Certificación al ingreso		Personal que hizo la revisión			¿En qué consistió la revisión médica?		
	Sí	No	Médica	Médico	Otro	No específico	Sólo preguntas	Revisión médica
CERESO-Escobedo	19	1	10	8	1	9	1	8
CRF-Jalisco	13	0	6	6	1	3	0	9

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la entrevista a personas PdL.

²⁶ Trazabilidad: procedimiento que permite rastrear y dar seguimiento al flujo de actividades relacionadas con un indicio, en Mercado Salomón, Alejandra, Guía para la valoración judicial de la prueba pericial en materia de medicina forense (necropsia). Disponible en: www.cjf.gob.mx.



83. De los datos antes mencionados, se desprende que el 42% de las mujeres entrevistadas respondió que, al momento de la exploración y certificación médica de ingreso, fueron valoradas por personal varonil. Al respecto, se resalta el posible riesgo para la integridad de las mujeres privadas de la libertad, dado que ellas son particularmente vulnerables a sufrir agresiones sexuales por parte del personal de los centros penitenciarios, como pueden ser insultos, humillaciones y registros corporales innecesariamente invasivos²⁷.
84. Cinco mujeres PdL entrevistadas en la **CRF-Jalisco** manifestaron que, cuando ingresaron al centro penitenciario, informaron al personal médico que fueron agredidas físicamente por los elementos aprehensores o quienes se encargaron de trasladarlas; dos de ellas no recibieron ninguna respuesta y las otras tres indicaron que esta información quedó asentada en el parte médico, sin que existiera otra acción por parte de las personas servidoras públicas.
85. En el **CERESO-Escobedo**, ninguna de las 20 mujeres PdL entrevistadas refirió haber sufrido algún tipo de maltrato durante su detención o traslado, motivo por el que no fue necesario informar al personal que realizó su examen y certificación médica.

Centro penitenciario	Durante su ingreso al centro, ¿manifestó alguna agresión o maltrato de parte de las autoridades aprehensoras o responsables de su traslado?		¿A quién notificó?		¿Qué respuesta obtuvo de la autoridad a la que informó?		
	Sí	No	Personal médico	Personal de seguridad	Se canalizó para denuncia	Se registró en el certificado médico	Ninguna
CRF-Jalisco	4	9	3	1	0	2	2
CERESO-Escobedo	0	20	0	0	0	0	0

86. De la información proporcionada por las autoridades médicas, en **CRF-Jalisco** refirieron que no cuentan con protocolos para denunciar actos de posible maltrato o tortura, y que, hasta ese momento, no se había presentado ninguna situación similar. En caso de que ocurriera, agregaron que se notificaría a la dirección técnica y al área jurídica. Por su parte, el personal médico del **CERESO-Escobedo**, no brindó detalles al respecto.
87. De la revisión de certificados de estado psicofísico proporcionados por las autoridades médicas de ambos centros se observó lo siguiente: en el **CERESO-Escobedo** no se hace una descripción detallada de las lesiones, no se indican características especiales de las mismas ni sus dimensiones, y tampoco se deja constancia de la opinión médica sobre la causa posible de ellas. En el caso de la **CRF-Jalisco** no fue posible hacer esta evaluación, ya que los certificados que se tuvieron a la vista eran de personas que, al momento de la revisión, se encontraban íntegras físicamente.
88. Al respecto, en términos de las Reglas 6 y 7 de las Reglas Bangkok, el reconocimiento médico de las mujeres privadas de la libertad debe comprender un examen exhaustivo, a

²⁷ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57. Párrafo 19.



fin de determinar sus necesidades básicas de atención de salud y, en caso de determinarse que ha sufrido abuso sexual u otra forma de violencia antes de su reclusión o durante ella, se le informará de su derecho a recurrir ante las autoridades judiciales. Además, se le darán a conocer exhaustivamente los procedimientos correspondientes y sus etapas. Si la reclusa decide entablar acciones judiciales, se notificará de ello al personal correspondiente y se remitirá de inmediato el caso a la autoridad competente para que lo investigue. Las autoridades penitenciarias ayudarán a la mujer a obtener asistencia jurídica.²⁸

89. Una descripción detallada de las lesiones permite hacer, en cualquier momento, un análisis adecuado sobre los posibles mecanismos que las produjeron, el probable objeto vulnerante, la edad de la lesión y la posición víctima-victimario. Por lo anterior, es indispensable que el personal médico se encuentre calificado, para describir en forma adecuada todas y cada una de las lesiones que presente una persona.
90. Por otra parte, de la revisión de la información proporcionada por el personal médico de ambos centros penitenciarios, se pudo advertir que las certificaciones médicas se realizan sin que medie el consentimiento de la persona para llevar a cabo la examinación, es decir, no existe evidencia de que la persona fue informada del procedimiento y, a su vez, de que reconoce y puede ejercer su derecho a ser examinada por un médico independiente.
91. El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud²⁹. Dichas decisiones se basan en la explicación, por parte del personal médico, de las intervenciones que realizará, sus beneficios y posibles complicaciones, y en el caso específico de los certificados de estado psicofísico, sus posibles alcances legales.

4. Información sobre los derechos que asisten a las personas privadas de la libertad

92. De acuerdo con el artículo 20 de la CPEUM, apartado B, fracción III; el Principio 13 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, y el Principio IX de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, es obligación de la autoridad informar a las personas PdL los derechos que les asisten.
93. Es así comunicar estos derechos se configura como un mecanismo que previene la materialización de posibles actos de maltrato, debido a que representa un primer bloque de protección para ellas, pues al tener conocimiento de éstos tendrán mayores posibilidades de solicitar, e inclusive exigir el ejercicio de otros derechos.
94. Al respecto, las autoridades penitenciarias entrevistadas del **CERESO-Escobedo** señalaron que, como parte del procedimiento de ingreso, dan a conocer a las personas PdL de manera verbal sus derechos, obligaciones, así como las faltas disciplinarias en las que pueden incurrir y sus sanciones. Además, se les hace entrega de una copia del reglamento

²⁸ Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios. Reglas 6 y 7.

²⁹ Ley General de Salud, artículo 51 Bis 2.



interior y tres trípticos, a saber: a) derechos y obligaciones, faltas y sanciones; b) procedimiento para la atención de audiencia, y c) peticiones y quejas y su procedimiento administrativo. También indicaron que se instrumenta una constancia de la entrega de dicha información, la cual es firmada por la persona PdL.

95. En el caso de la **CRS-Jalisco**, la autoridad indicó que, al momento de ingresar al centro, se entrega un tríptico a la persona PdL, quien firma la recepción de esta información.
96. Con relación a lo manifestado por las mujeres PdL entrevistadas, se obtuvo información de que, en la **CRF-Jalisco**, al 100% se le comunicaron sus derechos de manera verbal y escrita; mientras que en el **CERESO-Escobedo**, a 4 de ellas (20%) no se les dieron a conocer.

Centro penitenciario	¿En qué forma recibió información sobre sus derechos?		
	Verbal	Escrita	Ninguna
CRF-Jalisco	13	13	0
CERESO-Escobedo	8	8	4

97. Sobre los ajustes que se realizan para las mujeres PdL con características que las sitúen en condiciones de mayor vulnerabilidad, como quienes no hablan ni comprenden el idioma español, no saben leer o quienes tengan alguna otra condición que les impida o dificulte la lectura y/o comprensión de sus derechos, la autoridad de la **CRS-Jalisco** informó que sí realizan ajustes, pero no precisó en qué consistían; por su parte, en el **CERESO-Escobedo**, la autoridad mencionó que, al momento de la visita, se encontraba una persona PdL que hablaba una lengua originaria y que no dominaba el idioma español, por lo que era apoyada por otra persona PdL bilingüe. Con relación a esta persona, la autoridad entrevistada no precisó cómo se le comunicaron sus derechos al momento de su ingreso.
98. Respecto a lo anterior, la LNEP³⁰ establece que la autoridad penitenciaria debe, desde el ingreso, dar a conocer a las personas PdL sus derechos. Asimismo, en el caso de personas con discapacidad, la autoridad debe proveer los medios necesarios para su comprensión y, en caso de requerir un traductor o intérprete, debe proporcionarlo.
99. Al respecto, comunicar a las personas sobre los derechos que les asisten no debe entenderse como una mera formalidad, toda vez que, para la efectividad de esta salvaguarda, la información debe ser proporcionada de manera clara y detallada y brindar una explicación sobre los derechos, así como sobre la manera de ejercerlos, desde el momento de la detención; en su caso, se deben realizar los ajustes necesarios para que todas las mujeres los conozcan, sin importar su condición o situación de vulnerabilidad específica.
100. La falta de conocimiento de las personas PdL en torno a los derechos que les asisten, las coloca en una situación de riesgo frente a castigos o sanciones no

³⁰ LNEP. Artículo 35 y 38, párrafo 2.



proporcionales a las faltas cometidas, así como frente a acciones arbitrarias por parte del personal; además de obstaculizar la presentación de quejas o denuncias.

i. Acceso a servicios de atención médica

- 101.** El Estado, en su calidad de garante, tiene la responsabilidad de crear las condiciones necesarias para que las personas, sin importar su situación jurídica, gocen del más alto nivel posible de salud, tal como lo establece el artículo 4°, párrafo tercero, de la CPEUM, el artículo 12.1 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, por lo que es responsabilidad de la autoridad encargada de los centros penitenciarios proporcionar la salvaguardia de atención médica a las personas que se encuentren bajo su resguardo³¹.
- 102.** Bajo esa tesitura, de acuerdo al principio de interdependencia, la Corte IDH ha señalado que los derechos a la vida y a la integridad se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana, lo que refuerza la obligación del Estado de garantizar la salud física y mental de las personas PdL, específicamente mediante la provisión de revisión médica regular y, cuando sea preciso³², de un tratamiento médico adecuado, oportuno y, en su caso, especializado y acorde a las necesidades especiales de atención que se requieran³³.
- 103.** De la información proporcionada por las autoridades de ambos centros penitenciarios, se pudo documentar que cuentan con el siguiente personal médico:

CRF-Jalisco					
Personal	Matutino	Vespertino	Nocturno	Fin de semana	Total
Medicina general	2 9:00 a 17:00 horas	1 14:00 a 21:00 horas	2 21:00 a 07:00 horas	1 09:00 a 21:00 horas	6
Psiquiatría	1	0	0	0	1
Ginecología / Otros	0	1 14:00 a 20:00 horas	0	0	1
Enfermería	2	2	2	1	7

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la Guía de entrevista al personal médico de la CRF-Jalisco

³¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela). Primera edición: junio, 2017. Regla 24.1. Disponible en: <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Reglas-Mandela-Reclusos.pdf>

³² Corte IDH, Caso Albán Cornejo y otros vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2007. Serie C, No. 171, párrafo 117, y Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298, párr. 171. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_171_esp.pdf y https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_298_esp.pdf

³³ Corte IDH, Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312 párr. 171, y Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No 441. párr. 230. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_312_esp.pdf y https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf

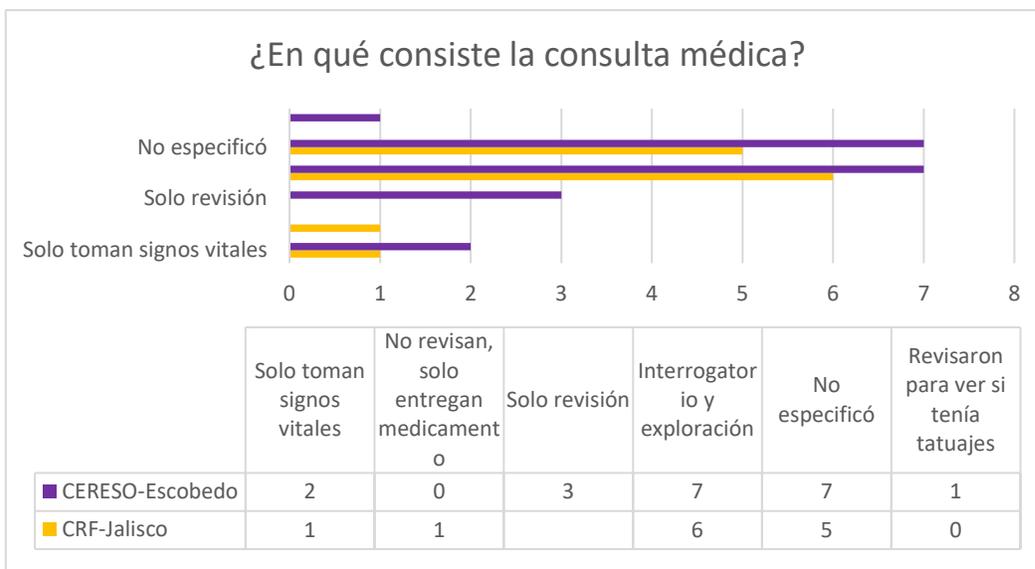


CERESO-Escobedo					
Personal	Matutino	Vespertino	Nocturno	Fin de semana	Total
Medicina general	Médica 1 de 07:00 a 22:00 horas Médica 2 de 08:00 a 16:00 horas		0	0	2
Psiquiatría	0	0	0	0	0
Ginecología / Otros	0	0	0	0	0
Enfermería	1 enfermera 06:00 a 16:00 horas	2 enfermeras 12:00 a 20:00 horas lunes a viernes	2 enfermeras lunes, miércoles, viernes 20:00-08:00 horas	2 enfermeras 8:00 a 20:00 horas	11
	2 enfermeras 8:00 a 16:00 horas lunes a viernes		2 enfermeras martes, jueves, sábado 20:00-08:00 horas		

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la Guía de entrevista al personal médico del CERESO-Escobedo

104. El personal médico de ambos centros penitenciarios informó que para satisfacer la demanda de atención médica, se requiere más personal. En la **CRF-Jalisco** hace falta una médica en el turno vespertino, una en fin de semana, dos médicos especialistas en psiquiatría, uno en ginecología y uno en pediatría. Por su parte, el personal médico del **CERESO-Escobedo** indicó que se requieren al menos tres médicas más, para cubrir los turnos nocturno y el fin de semana.

105. Con relación a la forma en la que se desarrolla la consulta médica, 6 personas PdL entrevistadas en el **CERESO-Escobedo** y 2 en la **CRF-Jalisco** indicaron que la atención es incompleta, ya que no se lleva a cabo el interrogatorio y la exploración física. Al respecto, mencionaron lo siguiente:



Fuente: Elaboración propia con información obtenida de las entrevistas realizadas a las personas PdL.



106. Asimismo, se obtuvo información relacionada con la percepción de las personas PdL sobre la calidad de la atención médica, la cual se muestra a continuación:

Centro penitenciario	Calidad de la atención				Abasto de medicamento		
	Buena	Regular	Mala	No especificó	Insuficiente	Suficiente	No especificó
CRF-Jalisco	8	3	2	0	7	6	0
CERESO-Escobedo	10	7	2	1	4	0	16

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de las entrevistas realizadas a las personas PdL.

107. Con relación a la provisión de medicamentos, en el **CERESO-Escobedo**, la autoridad entrevistada no refirió que existiera desabasto de los mismos. Por su parte, la médica entrevistada en la **CRF-Jalisco** mencionó que en el cuadro básico hay suficiencia y, en caso de que no se cuente con los fármacos requeridos, se sustituyen por otros; asimismo, se pide a la dirección del centro que surta las medicinas cada mes, si no llegan, las personas PdL las compran.

108. Al respecto, se debe recordar que la autoridad penitenciaria tiene la obligación de garantizar la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica.³⁴ Además, hay que considerar que la falta de atención médica oportuna, así como de medicamentos, puede generar sufrimiento y conducir al deterioro de la integridad física y el consecuente daño a la salud, lo que puede constituir tratos crueles, inhumanos y degradantes.³⁵

109. Por lo anterior, el Estado tiene la obligación de disponer del personal médico suficiente para brindar atención médica de calidad, al tiempo que garantice la entrega de medicamentos para restituir la salud de las personas PdL. Asimismo, en concordancia con la Regla 10 de las Reglas Bangkok se debe considerar brindar a las mujeres privadas de la libertad “servicios de atención de salud orientados expresamente a la mujer y como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad”³⁶.

ii. Mujeres gestantes

110. En términos de las Reglas Mandela, los establecimientos penitenciarios para mujeres deberán contar con instalaciones especiales para el cuidado y tratamiento de las reclusas durante su embarazo, así como durante el parto e inmediatamente después. En la medida de lo posible, se procurará que el parto tenga lugar en un hospital civil³⁷.
111. A su vez, en las Reglas Bangkok se establece que las mujeres privadas de la libertad embarazadas o lactantes recibirán asesoramiento sobre su salud y dieta en el marco de un

³⁴ LNEP. Artículo 34, párrafo 4.

³⁵ Corte IDH, Caso Hernández vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2019. Serie C, No. 395, párr. 59. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_395_esp.pdf

³⁶ Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios. Regla 10.

³⁷ Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), Regla 28 y Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios. Regla 48.



programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud. De igual forma, se indica que deberá suministrarse gratuitamente a las embarazadas, los bebés, los niños y las madres lactantes alimentación suficiente y puntual, en un entorno sano en que exista la posibilidad de realizar ejercicios físicos habituales.

- 112.** En este tenor, es preciso reconocer que la condición de embarazo, parto y post parto coloca a las mujeres privadas de la libertad en una situación de mayor vulnerabilidad, pues su integridad física y su vida pueden correr un mayor riesgo si no reciben una adecuada y oportuna atención pre/post natal, además debido al riesgo de ser sujetas de prácticas perjudiciales o formas de violencia durante el periodo gestacional, las cuales podrían llegar a configurar malos tratos o incluso tortura³⁸.
- 113.** Tanto en la LNEP como en las Reglas de Bangkok se establece que no se utilizarán medios de coerción en el caso de las mujeres que estén en término o durante el parto ni en el periodo inmediatamente posterior³⁹. “El uso de grilletes y esposas en mujeres embarazadas durante el parto e inmediatamente después de él está absolutamente prohibido e ilustra la incapacidad del sistema penitenciario para adaptar los protocolos a las situaciones que afectan exclusivamente a las mujeres”⁴⁰.
- 114.** Esta prohibición de utilizar medios de coerción en personas que cursan un proceso de parto o post parto de ninguna forma debe entenderse como una medida que otorgue un trato privilegiado o preferencial a este grupo poblacional, sino que, por el contrario, reconoce condiciones y necesidades de las mujeres privadas de la libertad, mismas que, de no ser atendidas, las vuelve más propensas a sufrir algún tipo de maltrato o menoscabo en su integridad.
- 115.** Una inadecuada aplicación de estos parámetros normativos podría generar violencia obstétrica, entendida esta como “una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros”⁴¹.
- 116.** Con relación a lo anterior, el personal de este MNPT tuvo conocimiento, a través de las entrevistas realizadas a las mujeres PdL, que tanto en la **CRF-Jalisco** como en el **CERESO-Escobedo**, son trasladadas con candados de mano, para la atención del parto.

³⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-29/22. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Párrafo 128.

³⁹ LNEP, artículo 36; y Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok). Regla 24.

⁴⁰ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57. Párrafo 21.

⁴¹ CNDH. Recomendación No. 264/2024. Párrafo 73.



Centro penitenciario	Número de mujeres PdL trasladadas para atención obstétrica	Atención de parto	Atención por aborto	Vehículo de traslado para atención del parto	Candados de mano en traslado
CRF-Jalisco	2	1	1	Ambulancia	Sí
CERESO-Escobedo	2	2	0	Camioneta de traslados	Sí
	1	1	0	Patrulla	Sí

117. Al respecto, el personal médico entrevistado en la **CRF-Jalisco** mencionó que sólo brindan acompañamiento en los traslados cuando se trata de padecimientos graves, por lo que no participan en el traslado de mujeres en trabajo de parto. En el **CERESO-Escobedo**, el personal médico no brindó información al respecto.

118. El trabajo de parto se debe entender como un proceso fisiológico que produce dolor físico, el cual es generalmente percibido como intenso.⁴² Como mecanismo natural ante cualquier situación que produce dolor, de forma inconsciente y como una medida de protección, se adoptan posturas que lo disminuyen, por lo tanto, para el desarrollo del parto, existe consenso en que se debe favorecer la libertad de movimiento y posición de la mujer.⁴³

119. La inmovilización de las mujeres gestantes, en especial durante el trabajo de parto limita su capacidad para responder adecuadamente al estímulo doloroso, lo que puede provocar que perciban el trabajo de parto como una experiencia negativa, ya que se atenta contra su integridad física y emocional.⁴⁴ Además, la condición de inmovilización puede generar dolor y sufrimiento, que podría llegar a ser constitutivo de tortura o malos tratos.

120. La NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, dispone en su numeral 5.5.5. que:

Durante el trabajo de parto se puede permitir la ingesta de líquidos a la paciente, de acuerdo a sus necesidades; **se propiciará la deambulación alternada con reposo en posición sentada o de pie**, siempre y cuando el establecimiento para la atención médica cuente con el espacio suficiente y seguro, **respetando la posición en que la embarazada se sienta más cómoda**, en tanto no exista contraindicación médica. [...].
[Resaltado fuera del original]

121. El contenido de la norma antes citada reconoce el estímulo doloroso al que están expuestas las mujeres en proceso de parto e incluso recomienda propiciar la deambulación, condicionando la movilidad únicamente a la suficiencia y seguridad del espacio en el que se brinda la atención; aunado a ello, dispone que en tanto no exista contraindicación médica, se debe respetar la posición en que la embarazada se sienta más cómoda.

122. En este sentido, el uso de candados de mano o esposas en mujeres que se encuentran en proceso de parto durante su traslado a unidades médicas u hospitalarias

⁴² Protocolos SEGO. Analgesia del parto [Internet]. 2008. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-pdf-S0304501308711038>

⁴³ Almaguer González J. Nacimiento Humanizado. Aporte de la atención intercultural a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/245170/Nacimientohumanizado.pdf>

⁴⁴ Ibidem.



externas incrementa el riesgo de ser expuestas a violencia obstétrica, sufrimientos, malos tratos o tortura. El MNPT ha referido que el uso de inmovilizadores en personas que tienen alguna condición de salud puede causar, dolor y sufrimiento, así como traumas físicos o psicológicos, por lo que pueden ser constitutivos de tortura o malos tratos.⁴⁵

- 123.** Si bien es cierto que las autoridades penitenciarias deben garantizar seguridad durante el egreso y traslado de personas privadas de la libertad a instituciones de salud, también lo es que la administración y operación del Sistema Penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos⁴⁶, por lo que deben desarrollar estrategias de atención y traslado de personas gestantes a centros de salud, que garanticen su seguridad sin comprometer su integridad física y exponerlas a situaciones de riesgo.
- 124.** Ahora bien, es relevante señalar que según lo informado por el personal médico en la **CRF-Jalisco** en los traslados de personas en proceso de parto no participan profesionales de la salud, únicamente personal de seguridad, por lo que la sujeción con candados de mano durante el traslado no cruza por ninguna supervisión o valoración médica, lo que incrementa el riesgo en contra de la integridad de las personas gestantes.
- 125.** Por lo anterior, el uso de instrumentos coercitivos en las mujeres en trabajo de parto debería ser la excepción y encontrarse plenamente justificado tras haber agotado opciones menos restrictivas y lesivas.
- 126.** Sobre el uso de candados de mano en el traslado de personas gestantes en proceso de parto, en el **CERESO Escobedo**, las autoridades entrevistadas no aportaron información que permita observar los criterios y medidas de atención que implementan en la ejecución de ese proceso; sin embargo, dos mujeres entrevistadas manifestaron haber sido trasladadas en una camioneta y en una patrulla con candados de mano mientras cursaban el proceso de parto.
- 127.** En consecuencia, es necesario que la autoridad penitenciaria revise los protocolos en los que se regula el proceso de egreso y traslado de una persona gestante en proceso de parto, a fin de abandonar el uso generalizado de candados de mano y precisar que su implementación siempre será excepcional y como último recurso tras haber agotado otros mecanismos de seguridad menos lesivos.

C. Trato digno

- 128.** Cuando el Estado priva a una persona de la libertad está obligado a tratarla humanamente y con absoluto respeto a su dignidad. Este postulado garantiza un nivel

⁴⁵ MNPT. Informe especial 02/2023 del MNPT sobre el uso generalizado de la contención coercitiva como medio de control, castigo e intimidación en el Centro Penitenciario Federal No. 18. Párrafo 83.

⁴⁶ LNEP. Artículo 14.



mínimo de bienestar respecto a las condiciones de alojamiento que deben tener las instituciones donde se les detiene legalmente.⁴⁷ En ese sentido:

En vista del número de horas que se pasan en las celdas o dormitorios diariamente, las condiciones de alojamiento tienen un impacto considerable en la experiencia de privación de libertad. Las normas mínimas sobre estas condiciones deben ser compatibles con la dignidad humana. La arquitectura del lugar de detención, y en particular, el diseño de los espacios, debe contribuir a garantizar la seguridad de las personas albergadas allí y asegurar que exista cierta privacidad. Las celdas y los dormitorios deben estar equipados con baños y aseos e incluir mobiliario básico, y en buen estado, para hacer la vida más llevadera durante el periodo de detención. El hacinamiento, junto con las condiciones materiales del lugar de detención que estén por debajo de los estándares, puede derivar en situaciones de maltrato o incluso de tortura.⁴⁸

- 129.** Al respecto, la Convención Americana⁴⁹ establece que toda persona debe ser tratada humanamente y con respeto a su dignidad:

[...] toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, lo cual debe ser asegurado por el Estado debido a que se encuentra en posición especial de garante con respecto a dichas personas, porque las autoridades penitenciarias ejercen un control total sobre éstas.⁵⁰

- 130.** Para verificar las condiciones de vida en ambos centros penitenciarios, en las entrevistas realizadas a las personas PdL se les preguntó sobre su percepción en cuanto a la calidad de la estancia y sobre los insumos de los que disponen, como cobijas y colchonetas. Con la información obtenida se construyó la siguiente tabla:

Percepción sobre la calidad de las estancias y suministro de insumos					
Centro penitenciario	¿Cómo considera la calidad de la estancia?			¿La autoridad penitenciaria le ha proporcionado ropa de cama (sábanas, cobijas, colchoneta)?	
	Buena	Regular	Mala	Sí	No
CRS-Jalisco	9	3	1	4	9
CERESO-Escobedo	9	7	2	9	11

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de las entrevistas realizadas a personas PdL.

- 131.** Respecto a la infraestructura de la estancia relacionada con iluminación, ventilación, accesos a camas y colchonetas, en el recorrido realizado por el personal de este Mecanismo Nacional, se pudo observar lo siguiente:

⁴⁷ Informe 4/2015 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre los lugares de detención que dependen de los H.H. Ayuntamientos del Estado de Nuevo León. Citado en: Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Informe 8/2016 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre los Centros Federales de Readaptación Social Denominados "CPS" Página 6.

⁴⁸ Asociación para la prevención de la tortura. APT. Alojamiento.

⁴⁹ Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). San José, Costa Rica 7 al 22 de noviembre de 1969. Artículo 5, numeral 2.

⁵⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso "Yvon Neptune vs. Haití", 6 de mayo de 2008. Párrafo 130.



Centro Penitenciario	Condiciones de las estancias					
	Ventilación artificial	Ventilación natural	Luz artificial	Luz natural	Colchonetas	Planchas
CRS-Jalisco	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
CERESO-Escobedo	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las observaciones realizadas por el personal del MNPT en las instalaciones de los centros penitenciarios.

- 132.** Con relación al tiempo que las personas PdL permanecen fuera de la estancia, las entrevistadas en la **CRS-Jalisco** manifestaron estar fuera de 06:30 a 21:00 horas.
- 133.** En el caso de las personas entrevistadas en el **CERESO-Escobedo**, se observó que no hay consistencia en la información proporcionada. En la siguiente tabla se describe lo que manifestaron al respecto:

Tiempo que permanecen fuera de la estancia	Total de personas
2 días tiene horario libre y el resto de los días puede salir 2 horas	1
2 horas	5
08:00-17:00 horas (horario laboral)	1
24 horas, pero dijo salir sólo 3 horas al día	1
No especificaron horario	12

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de las entrevistas realizadas a personas PdL.

- 134.** Con relación a lo anterior, las autoridades penitenciarias de ambos centros no mencionaron los horarios en los que las personas PdL pueden permanecer fuera de las estancias ni si existen condiciones particulares que les permitan pasar más tiempo fuera.
- 135.** La Comisión Nacional ha manifestado que, si bien la privación de la libertad conlleva la suspensión de la libertad personal, esto no significa la suspensión, limitación o anulación de la titularidad de sus demás derechos como seres humanos.⁵¹ Por lo anterior, el MNPT reconoce que dado que la persona PdL no puede satisfacer por cuenta propia algunas necesidades básicas, al estar bajo la tutela del Estado, es de éste la obligación de otorgar las condiciones mínimas de bienestar para el desarrollo de una vida digna, sin que se tome como justificación para no cumplir con este deber, la organización o la privación económica institucional.

D. Higiene y gestión menstrual

- 136.** Existen necesidades inherentes al sexo femenino que pueden ser invisibilizadas cuando las autoridades penitenciarias carecen de políticas con perspectiva de género. Tal es el caso de la higiene y gestión menstrual, la cual se entiende como una condición biológica que requiere del suficiente, oportuno y permanente abastecimiento de diversos insumos sanitarios como son toallas y/o tampones y/o copas menstruales, agua potable, baños con inodoro y regaderas, con la característica particular de ser espacios que privilegien la privacidad de las personas menstruantes.

⁵¹ CNDH. Recomendación 55/2016. Párrafos 98 y 99.



- 137.** En la Regla 5 de las Reglas de Bangkok, se establece que los recintos destinados al alojamiento de las reclusas deberán contar con las instalaciones y artículos necesarios para satisfacer las necesidades de higiene propias de su género, incluidas toallas sanitarias gratuitas y el suministro permanente de agua.
- 138.** Asimismo, la LNEP señala que, en el caso de las mujeres PdL, el Estado debe garantizar instalaciones y artículos necesarios para una estancia digna, lo que incluye priorizar satisfacer las necesidades de higiene propias de su género.
- 139.** Al respecto, el personal de este MNPT tuvo conocimiento, a través de la entrevista realizada a las autoridades penitenciarias de ambos centros visitados, que sí proporcionan insumos de higiene menstrual (toallas sanitarias) a las mujeres PdL, sin embargo, no especificaron la cantidad ni la regularidad con la que los entregan.
- 140.** De acuerdo con lo dicho por las mujeres PdL entrevistadas, se obtuvo la siguiente información:

Insumos de higiene menstrual								
Centro penitenciario	¿Puede usted bañarse y cambiarse con regularidad y privacidad?		¿Cuenta con agua, para su higiene personal, de manera constante?		¿Cuenta con las condiciones idóneas para la higiene menstrual?		¿El centro le proporciona artículos de gestión menstrual?	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
CRF-Jalisco	10	3	9	4	11	1	6	7
CERESO-Escobedo	18	2	19	1	19	0	18	2

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por mujeres PdL entrevistadas.

- 141.** Adicional a la información anterior, una de las mujeres PdL entrevistadas en la **CRS-Jalisco** manifestó que, aunque sí le proporcionan insumos de higiene menstrual, éstos son insuficientes, ya que padece de una enfermedad que le provoca tener sangrados más abundantes y frecuentes, por lo que tiene que comprar más para mantener su higiene.
- 142.** Es importante señalar al respecto que la entrega de este insumo debe ser razonable y ajustarse a ciertas particularidades de la población, como patrones menstruales personales y/o padecimientos que modifiquen la frecuencia y cantidad de sangrado, por lo que la entrega igualitaria de estos insumos podría, en algunas circunstancias, no garantizar una higiene menstrual digna.
- 143.** Con relación a otros insumos de higiene menstrual, 5 mujeres entrevistadas de ambos centros penitenciarios manifestaron que no cuentan con suministro de agua de manera constante, el cual es un factor determinante de la gestión menstrual y para la prevención de enfermedades relacionadas con la falta de saneamiento.
- 144.** Aunado a lo anterior, en el recorrido realizado por personal de este MNPT, se observó en el **CERESO-Escobedo** que algunas estancias cuentan con baño y regadera en



su interior; en el caso de la regadera, está delimitada por una barda que impide ver su interior desde afuera de la estancia, sin embargo, el área del inodoro tienen una barda pequeña, que permite visualizar a las personas del tronco del cuerpo hacia arriba; en otros dormitorios, tienen regaderas compartidas y sanitarios contiguos sin puerta.

145. En el caso de la **CRF-Jalisco**, los dormitorios visitados cuentan lavabo, sanitario y regadera, y al no existir una puerta que delimite este espacio para resguardar su privacidad al usar el inodoro y la regadera, las mujeres PdL colocan cortinas de tela.

146. Al respecto, es importante señalar que la obligación de proporcionar espacios dignos corresponde al Estado, por lo que la improvisación de medidas para conservar la privacidad, dignidad e intimidad no debe recaer en las personas gobernadas, ya que refleja la invisibilidad de necesidades particulares de género por parte del Estado.

147. En el mismo orden de ideas, destaca lo señalado por la CNDH en la Recomendación 35/2021:

[...] la falta de instalaciones higiénicas adecuadas favorece la desventaja, la inequidad y en consecuencia la desigualdad de género. La infraestructura poco favorable para la mujer perjudica su posibilidad de ejercer su derecho al acceso a un gestión e higiene menstrual digna, en ese sentido el Estado, debe garantizar que los espacios destinados sean adecuados y que atiendan las necesidades específicas desde perspectiva de género, para salvaguardar el derecho de las mujeres privadas de la libertad a su salud en relación a la seguridad sanitaria, a la privacidad e intimidad.

148. Por lo anterior, la autoridad penitenciaria debe llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar servicios básicos, ya que no son un privilegio, sino un derecho que el Estado debe proteger para que las mujeres PdL tengan una higiene menstrual digna, pues la falta de una atención sanitaria orientada específicamente a la mujer en los centros de detención puede constituir malos tratos o, cuando se impone de manera intencionada o con una finalidad prohibida, tortura. El hecho de que un Estado no garantice una higiene y un saneamiento adecuados ni facilite las instalaciones y los materiales apropiados puede también equivaler a malos tratos o incluso tortura.⁵²

1. Clasificación de personas PdL

i. Mujeres que viven con hijas e hijos

149. La LNEP señala la obligación de las autoridades penitenciarias de instrumentar la clasificación de áreas y espacios, con base en la edad, estado de salud, duración de la sentencia, situación jurídica y cualquier otro dato objetivo tendiente a armonizar la gobernabilidad del centro⁵³.

⁵² A/HCR/31/57 párrafo 26

⁵³ LNEP, artículos 5 y 31.



- 150.** Al respecto, las autoridades entrevistadas de la **CRF-Jalisco** señalaron que no cuentan con un protocolo específico para la clasificación de las mujeres PdL, por lo que son ubicadas de acuerdo con los espacios que tienen disponibles.
- 151.** Por su parte, la autoridad del **CERESO-Escobedo** manifestó que tienen un protocolo para clasificar a las mujeres PdL. Los criterios contenidos en dicho instrumento son: situación jurídica, grado de criminalidad y peligrosidad, tipo de delito y vínculos criminógenos. Agregó que carecen de criterios específicos para ubicar a las personas PdL pertenecientes a grupos de atención prioritaria.

Criterios de clasificación de los centros penitenciarios					
Centro penitenciario	Protocolo para la clasificación de personas	Criterios de clasificación	Criterios de ubicación	Áreas para grupos de atención prioritaria	Áreas para mujeres con hijas y/o hijos
CRF-Jalisco	No	Ninguno	Ninguno	No	No
CERESO-Escobedo	Procedimiento para la ubicación de las personas privadas de la libertad	Condición jurídica Grado de criminalidad Grado de peligrosidad Tipo de delito Vínculos criminógenos	Madres con hijas e hijos tienen un área exclusiva	No	Sí

Fuente: Elaboración propia, con información proporcionada por las autoridades de la CRF-Jalisco y el CERESO-Escobedo.

- 152.** La clasificación de las personas PdL tiene el objetivo de favorecer una reinserción efectiva. Permite asegurar la planificación y ejecución de programas educativos, laborales y de esparcimiento con un enfoque individualizado. Asimismo, atiende a la identificación de necesidades específicas de quienes pertenecen a grupos de atención prioritaria. Por otro lado, facilita la identificación de personas cuya criminalidad puede tener un efecto nocivo sobre otras personas PdL⁵⁴ en las que se pueden dar ejercicios de poder y abusos.
- 153.** De esta forma, la clasificación de las personas PdL cumple con la función de garantizar la seguridad tanto de aquéllas como de quienes laboran y visitan los centros penitenciarios, ya que limita el autogobierno y el cogobierno, elementos que favorecen la aparición de brotes de violencia, abusos por parte de grupos que ejercen control y abusos en contra de otras personas PdL.
- 154.** De acuerdo con la información proporcionada por la autoridad entrevistada, al momento de la visita, la **CRF-Jalisco** albergaba a 19 personas menores de edad, quienes no contaban con un espacio diferente al resto de la población del centro, aunque se informó que se les ubica en un módulo específico.
- 155.** La CNDH ha alertado sobre las diferencias estructurales que se generan a consecuencia de la falta de protocolos con perspectiva de género, que atiendan necesidades que son exclusivas de mujeres, como el acceso a servicios médicos ginecológicos o la creación de espacios para mujeres gestantes y mujeres con hijos.

⁵⁴ CNDH. Clasificación Penitenciaria. Colección de Pronunciamientos Penitenciarios. Fascículo 2. Pág.



- 156.** La LNEP menciona la obligación de los centros penitenciarios de velar por el interés superior de la niñez, así como garantizar espacios adecuados para el desarrollo integral de las hijas o hijos de las mujeres PdL. Por su parte, la CNDH ha manifestado la necesidad de que las autoridades penitenciarias diseñen políticas públicas con enfoque de género, así como contar con espacios apropiados para las infancias.
- 157.** Para el MNPT, la falta de clasificación y separación, así como la clasificación inadecuada, constituye un factor de riesgo, toda vez que no se garantiza la seguridad e integridad de las personas, más aún, si se toma en consideración la falta de espacios adecuados para las infancias.

2. Alimentación

- 158.** La LNEP⁵⁵ señala como obligación de la autoridad, el suministrar alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de la salud de las personas PdL.
- 159.** Al respecto, las autoridades entrevistadas de ambos centros penitenciarios informaron que proporcionan agua y alimentos a las personas PdL, tres veces al día en los siguientes horarios:

Centro penitenciario	Horarios en los que se entregan alimentos		
CRF-Jalisco	08:00 horas	13:00 horas	17:00 horas
CERESO-Escobedo	05:00 horas	12:00 horas	17:00 horas

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por las autoridades de cada centro penitenciario.

- 160.** De acuerdo con la información presentada en la tabla anterior, las personas PdL tienen un periodo de ayuno 12 horas en el **CERESO-Escobedo** y de 15 horas en la **CRF-Jalisco**. Los ayunos mayores a 8 horas producen hambre. Al respecto, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) menciona que el hambre es “[...] una sensación incómoda o dolorosa causada por no ingerir en un determinado momento suficiente energía a través de los alimentos”; por lo anterior, se puede concluir que no proporcionar alimentos o proporcionarlos en horarios y cantidades que pudieran provocar hambre en las personas privadas de la libertad podría constituir un maltrato.
- 161.** En este sentido, el principio XI, punto 1, de los Principios y Buenas Prácticas en las Américas⁵⁶, en concordancia con el numeral 22 de las Reglas Mandela⁵⁷, refuerza la responsabilidad del Estado de proporcionar a las personas PdL alimentos en horarios

⁵⁵ LNEP. Artículo 9, párrafo III.

⁵⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas. *Op. cit.*, Principio XI, punto 1.

⁵⁷ Reglas Mandela. *Op. cit.* Regla 22. 1. Todo recluso recibirá de la administración del establecimiento penitenciario a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. 2. Todo recluso tendrá la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite.



regulares, así como una alimentación que responda, en cantidad, calidad y condiciones de higiene, atendiendo a las necesidades nutricionales de cada persona⁵⁸.

- 162.** Con relación a la percepción que tienen las personas PdL sobre la calidad y cantidad de los alimentos, aunque en su mayoría refirieron que es suficiente, sólo un 30% en el caso del CRF-Jalisco y un 5% en el Cereso de Escobedo mencionaron que la calidad de la comida es buena; se desglosan los datos aportados, en la siguiente tabla:

Percepción de las personas PdL sobre la calidad y cantidad de alimentos que les proporcionan						
Centro Penitenciario	¿Cómo considera la calidad de los alimentos?				La cantidad de alimentos es:	
	Buena	Regular	Mala	No especificó	Suficiente	Insuficiente
CRF-Jalisco	4	2	7	0	10	3
CERESO-Escobedo	4	6	9	1	18	2

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por personas PdL.

E. Capacitación

- 163.** Como lo ha mencionado este Mecanismo en otros informes, la inadecuada capacitación resulta en que las personas servidoras públicas no cuenten con los conocimientos y herramientas para brindar el servicio en condiciones que reduzcan los riesgos sobre la integridad de las personas privadas de la libertad⁵⁹.
- 164.** En ese sentido, en términos del artículo 10 de la Convención Contra la Tortura, todo Estado Parte tiene la obligación de velar para que se incluya el tema de la prohibición de la tortura y malos tratos, en la formación profesional de las y los servidores públicos encargados de la aplicación de la ley, sean de formación civil o militar, así como del personal médico, de los funcionarios públicos y otras personas que puedan participar en la custodia, interrogatorio o tratamiento de personas sometidas a cualquier forma de arresto o detención.
- 165.** Asimismo, la LGPIST⁶⁰ establece lo siguiente con relación a la capacitación de los servidores públicos que tienen bajo su custodia a personas PdL:

II. Desarrollar programas de formación, actualización, capacitación y profesionalización permanente de los Servidores Públicos que formen parte de las Instituciones de Seguridad Pública, Instituciones de Procuración de Justicia, Instituciones Policiales y, de manera especial, de quienes integran las Fiscalías Especializadas, así como de otras autoridades involucradas en la investigación, documentación, dictaminación médica y psicológica de casos relacionados con los delitos previstos en esta Ley; así como en la custodia y tratamiento de toda persona sometida o en proceso de detención, medidas cautelares o prisión, mismas que deberán tomar en consideración las reglas

⁵⁸ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas. *Op. cit.*, Principio XI.

⁵⁹ MNPT, Informe de Supervisión 01/2023 del MNPT sobre Estancias Provisionales y Estaciones Migratorias en el norte de la República Mexicana, 2023, página 22.

⁶⁰ LGPIST. Artículo 60, párrafo II.



contempladas en esta Ley, los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte y otros estándares internacionales de la materia.

- 166.** Al respecto, en la entrevista realizada a las autoridades de los centros penitenciarios visitados, se les preguntó sobre los cursos que han tomado en el último año y se obtuvo la información que se presenta en la siguiente tabla. Es importante destacar que, aunque mencionaron que contaban con capacitación, no mostraron las constancias correspondientes.

Capacitación del personal entrevistado						
Tema	Director		Personal de seguridad		Personal médico	
	CRF-Jalisco	CERESO-Escobedo	CRF-Jalisco	CERESO-Escobedo	CRF-Jalisco	CERESO-Escobedo
Derechos humanos	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Prevención de la tortura	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Uso de la fuerza	No	Sí	Sí	Sí	N/A	N/A
Urgencias médicas	No	Sí	N/A	N/A	Sí	Sí
LGPIST	N/A	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Manejo de motines	Sí	Sí	Sí	Sí	N/A	N/A
Protocolo de Estambul	N/A	N/A	N/A	N/A	Sí	Sí
Medicina legal	N/A	N/A	N/A	N/A	No	Sí

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las entrevistas realizadas a las autoridades de ambos centros penitenciarios.

- 167.** Sobre el conocimiento de la LGPIST, en el caso del **CERESO-Escobedo**, el personal médico entrevistado mencionó que identifica la definición de tortura, relativa a “hacer algo física o psicológicamente que dañe la integridad de otra persona”, y aunque indicó no conocer la Ley, sabe que la omisión de denunciarlo constituye un delito. Por su parte, el personal en la CRF de Jalisco señaló que conoce el significado de tortura, referente a un “acto de agresión, lesión o maltrato”; aunque dijo conocer la Ley, refirió que “hay una sanción de salarios mínimos en caso de omitir denunciarlo”.
- 168.** La falta de capacitación en el personal médico tiene un efecto negativo en la detección de posibles víctimas de tortura o malos tratos, como se observó en el apartado de **certificación médica**, las deficiencias en dicho procedimiento pueden ocultar este tipo de hechos, así como dificultar su efectiva investigación y documentación.
- 169.** Asimismo, la falta de conocimiento por parte de las autoridades y del personal de seguridad y custodia, puede representar que maltratos pasen desapercibidos o no sean atendidos con oportunidad. Todo lo anterior representa un obstáculo que impide garantizar que se cumpla con el mandato constitucional de proteger y respetar los derechos humanos.

VI. Conclusiones

- 170.** Del análisis de la información recopilada en las visitas de supervisión para la realización del presente informe, pudimos corroborar la existencia de factores de riesgo que obedecen a problemas estructurales; es decir, que sus causas se originan en la forma en que operan el sistema penitenciario en su conjunto.



- 171.** Del mismo modo, resulta relevante recordar que las personas privadas de la libertad se encuentran ante una situación de desequilibrio de poder frente a la autoridad encargada de su custodia, por lo que es indispensable la atención de los factores de riesgo identificados a través de la implementación de políticas públicas para evitar posibles afectaciones a su integridad personal.
- 172.** En ese sentido, se encontró que algunas mujeres PdL de ambos centros de reclusión no tienen contacto con personas defensoras, lo que podría obstaculizar el ejercicio de su derecho a ser asistidas durante todo su procedimiento penal, es decir, antes y después de su sentencia; asimismo, podría limitar la pronta actuación para interponer quejas o denuncias ante posibles hechos de tortura o malos tratos.
- 173.** Asimismo, el MNPT identificó que, si bien no existen limitaciones para el uso de aparatos telefónicos, el costo de las llamadas y la falta de gratuidad para establecer comunicación con personas defensoras o cuando no existen redes de apoyo en el exterior que doten a las personas PdL de recursos económicos, podría incidir en la salvaguarda asociada al contacto con el exterior.
- 174.** Además, se deben tomar en consideración por parte de las autoridades penitenciarias, las dificultades geográficas y de las vías de comunicación que, en muchas ocasiones, representan una limitación material al ejercicio del derecho a la comunicación con el exterior.
- 175.** Con relación al proceso de certificación médica, se encontró que este procedimiento no se realiza en los momentos que señala la LNEP ni con los requisitos descritos en la Ley General contra la Tortura, por la falta de descripción completa y detallada de las lesiones, lo cual limita la posibilidad de hacer un análisis médico ante posibles hechos de tortura y/o malos tratos.
- 176.** De la visita se identificó que ambos centros penitenciarios carecen de personal médico suficiente para atender la demanda de atención de la población penitenciaria, lo cual incide en la atención médica oportuna, así como en la administración de medicamentos lo que podría derivar en el detrimento de la salud.
- 177.** El MNPT también identificó problemas asociados con la calidad y frecuencia en el suministro de alimentos. De las entrevistas realizadas se obtuvieron datos que indican la posibilidad de que las personas PdL sean expuestas a episodios de ayuno prolongado, puesto que del último alimento que se proporciona en el día, al desayuno del siguiente día, pasan de 12 a 15 horas aproximadamente.
- 178.** Se encontró que en la **CRF-Jalisco** no existe un sistema de clasificación y ubicación de las personas PdL, lo que supone un factor de riesgo toda vez que la falta de adopción de esta medida no garantiza la integridad de las personas PdL. En este sentido, este MNPT considera prioritario que se generen los protocolos correspondientes.



- 179.** Con relación a las acciones específicas de género, fue posible dar cuenta que en el caso de las mujeres gestantes en trabajo de parto, el trato brindado no necesariamente está basado en un enfoque de género y de derechos humanos, por lo que la aplicación de algunas medidas de contención física podrían considerarse que provocan sufrimiento e incrementan el dolor de las mujeres en esta fase, lo que podría suponer malos tratos y tortura.
- 180.** De igual forma, se observó que se carece de la infraestructura material necesaria para que las mujeres tengan acceso a una higiene y gestión menstrual dignas, que cumpla las características de protección a la privacidad e intimidad. Asimismo, que se tenga en consideración que existen particularidades individuales de las personas menstruantes que requieran ajustes razonables.

VII. RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA

- 181.** Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, considerando que el MNPT tiene una acción esencialmente preventiva, a cuyo efecto, en atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78, fracción I, y 81, fracción I de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos y Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes; 41 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, realiza informes y derivado de éstos emite Recomendaciones a las autoridades competentes, de conformidad con lo que establecen los artículos 19, inciso b) y 22 del Protocolo Facultativo y con el objeto de mejorar el trato y las condiciones en que se encuentran las personas PdL, así como prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, tomando en consideración las normas nacionales e internacionales en la materia, se emiten las siguientes recomendaciones de política pública.

A. Recomendaciones de política pública dirigidas al Comisario General de la Agencia de Administración Penitenciaria y a la Directora del Centro de Reinserción Social Femenil de General Escobedo, del Estado de Nuevo León; así como al Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Jalisco y a la Encargada de la Comisaría de Reinserción Femenil del Estado de Jalisco.

Estrategia 1. Información eficaz sobre derechos

- 182.** **Línea de acción 1.1.** Establecer un mecanismo de comunicación efectiva a las personas privadas de la libertad de los derechos, deberes y normatividad que rigen los centros de reinserción social, en un lenguaje claro, sencillo y sin tecnicismos jurídicos.

A mediano plazo

- 183.** **Meta 1.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá elaborar un documento a través del cual informen a las personas privadas de la libertad, al momento de su ingreso sobre sus derechos y deberes, las normas de convivencia y demás normatividad que rige al centro de



privación de la libertad; el instrumento deberá redactarse en un lenguaje sencillo y sin tecnicismos.

- 184.** Cuando las personas privadas de la libertad ingresen a los centros penitenciarios se dará lectura al documento, y se corroborará que la persona comprendió la información proporcionada, explicándole de manera oral todo aquello sobre lo que tenga dudas o no comprenda.
- 185.** La entrega y lectura del documento sobre derechos y deberes de las personas privadas de la libertad al momento de su ingreso a los centros, se hará constar en un registro físico en el cual deberá consignarse la firma de conformidad de quien recibió la información.

A mediano plazo

- 186. Meta 1.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá elaborar folletos, trípticos o volantes con los derechos y deberes de las personas privadas de la libertad, las normas de convivencia y demás normatividad que rige al centro de privación de la libertad, para distribución entre la población privada de la libertad y sus familiares. De ser el caso, se deberán colocar cartulinas o carteles visibles a todo público con la información anterior.
- 187.** De igual manera, se buscará que la información descrita se difunda a través de imágenes descriptivas o gráficos para facilitar la comprensión de personas que carezcan de habilidades lectoras.
- 188.** En caso de que, los centros de reinserción social cuenten con personas indígenas privadas de la libertad, se deberá contar con esta información en las lenguas predominantes en las zonas donde se encuentran ubicados los centros de reinserción social.

Estrategia 2. Comunicación con el exterior

- 189. Línea de acción 2.1.** Establecer un mecanismo de comunicación periódica y gratuita con el exterior para las personas privadas de la libertad, ya sea a través de llamadas telefónicas o videollamadas.

A mediano plazo

- 190. Meta 2.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá proveer lo necesario para que, al interior de cada uno, se cuente con aparatos telefónicos de uso público y gratuito para las personas privadas de la libertad.

A mediano plazo

- 191. Meta 2.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá garantizar que los centros de reinserción social cuenten con dispositivos de comunicación disponibles y suficientes.



- 192.** En el caso de personas privadas de la libertad que ejerzan tareas de cuidado (sobre hijos o hijas; madres o padres; personas con discapacidad), o bien, presenten alguna condición urgente y/o grave de salud física o mental, se implementarán los ajustes razonables o sistemas de apoyo necesarios para que puedan mantener comunicación continua a partir de sus necesidades específicas.

Estrategia 3. Defensa adecuada

- 193. Línea de acción 3.1.** La autoridad penitenciaria deberá realizar las acciones de coordinación necesarias para que las personas privadas de la libertad mantengan comunicación e interlocución oportuna con quien ejerce su representación jurídica, y organismos de protección de derechos humanos, en el momento que así lo requieran, sin que se condicionen o contabilicen como parte de las comunicaciones autorizadas a las personas privadas de la libertad.

A mediano plazo

- 194. Meta 3.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá implementar un mecanismo que permita identificar a las personas privadas de la libertad que no han tenido acceso a servicios de representación jurídica para la defensa de su caso; de ser necesario, se gestionará lo conducente con la finalidad de que quienes carecen de este servicio cuenten con la atención de la Defensoría Pública para dar seguimiento a las distintas etapas de su procedimiento penal o de ejecución de la pena.
- 195. Meta 3.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá generar registros físicos y electrónicos diferenciados sobre las llamadas que realizan las personas privadas de la libertad con quienes los asisten o representan jurídicamente; así como de las comunicaciones realizadas a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, con el propósito de que dicho que el ejercicio de la salvaguardia sea verificable.

Estrategia 4. Adecuada atención a la salud

- 196. Línea de acción 4.1.** La autoridad penitenciaria realizará las acciones necesarias para que el examen médico de ingreso a que se refiere el artículo 75 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, se realice bajo los estándares y directrices reguladas en los artículos 38, 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.

A mediano plazo

- 197. Meta 4.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá establecer una estrategia de trabajo para la emisión de directrices, lineamientos o cualquier otro instrumento que sea de aplicación general en los centros de reinserción social de todo el Estado, en el que se sienten las bases del procedimiento de atención para la entrevista, exploración física y



emisión del certificado médico legal. La actualización del formato para la exploración física y certificación médica legal, se deberán considerar lo siguiente:

- Consentimiento informado o la negativa para practicarla, en cuyo caso, se deberá asentar el estado físico visible, haciendo constar en su caso, la existencia de lesiones cuando estas son evidentes.
- Número de folio de atención.
- Fecha y horarios de atención.
- El nombre de la persona PdL y el motivo de la certificación (ingreso, egreso, traslado, imposición de medidas disciplinarias).
- Nombre, cédula profesional y firma del personal médico que realizó la certificación médica. Descripción de lesiones, cicatrices, afectaciones a la salud mental que presente la persona privada de la libertad.
- Fijación fotográfica de lesiones y cicatrices con testigo métrico y de color, fecha, lugar y nombre de la persona.
- Espacio para que la persona privada de su libertad pueda asentar su versión respecto de las lesiones que presenta.
- En el caso que la persona PdL requiera canalización a servicios de salud externos o de especialidad, se asiente en el certificado que se entregó al área correspondiente el formato de referencia y contra referencia.
- En el caso de se identifiquen indicios de maltrato en la persona PDL, el profesional de la salud deberá dar aviso inmediatamente a las autoridades correspondientes para la investigación de los hechos.

198. Línea de acción 4.2. Identificar las necesidades de los Centros para cumplir con la obligación de practicar una certificación médica y garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad; y a partir de ello implementar acciones para contar con personal médico y de enfermería suficiente por turno.

A mediano plazo

199. Meta 4.2.1. La autoridad penitenciaria deberá realizar un diagnóstico sobre las condiciones que guardan los servicios médicos de los centros de reinserción social con el propósito de detectar necesidades sobre:

- a) Personal médico y de enfermería por turno.
- b) Instrumental médico y medicamentos
- c) Herramientas tecnológicas que permitan consultas a distancia
- d) Espacios para exploración física y atención médica

200. Dicho diagnóstico deberá considerar el número de personas privadas de la libertad en los centros, así como el tipo de población que atienden con el propósito de satisfacer necesidades de hombres, mujeres, personas LGBTIQ+, adultas mayores, personas indígenas, personas con discapacidad; así como personas menores de edad que se encuentren al interior de los centros bajo el cuidado de sus madres.



201. Asimismo, se deberá considerar satisfacer las necesidades médicas de la población privada de la libertad, como pueden ser: tratamientos hormonales; atención de VIH, tuberculosis y padecimientos crónico-degenerativos, entre otras.

202. **Meta 4.2.2.** Con base en lo anterior, la autoridad penitenciaria deberá desarrollar un mecanismo para la atención de las necesidades identificadas en el diagnóstico, con el propósito de satisfacerlas de forma progresiva y cumplir con la obligación de practicar una certificación médica, además de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.

203. En su caso, se deberá contemplar la solicitud de recursos financieros, humanos y materiales en el presupuesto anual de la dependencia.

A mediano plazo

204. **Meta 4.2.2.** La autoridad penitenciaria deberá realizar las acciones necesarias para que cada centro de reinserción social cuente con un área médica, independiente para brindar atención médica a la población privada de la libertad, según su género o edad y en condiciones de privacidad y seguridad.

Estrategia 5. Higiene personal y gestión menstrual.

205. **Línea de acción 5.1.** Garantizar a todas las personas menstruantes el acceso a elementos de higiene y gestión menstrual de manera oportuna y suficiente, en condiciones de igualdad y sin discriminación, atendiendo a las necesidades de cada una.

A corto plazo

206. **Meta 5.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá generar una estrategia de distribución de artículos de higiene y gestión menstrual (tales como: medicamentos, toallas sanitarias, copas menstruales, tampones, compresas, jabón, shampoo, entre otros) que permita a las personas menstruantes acceder a los mismos en el momento que lo necesiten en cantidad suficiente. Se deberá contar con un registro que incluya la firma de la persona a la que se le brinda el servicio, precisando la conformidad de los artículos proporcionados.

207. **Meta 5.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá realizar acciones para que las mujeres y personas menstruantes tengan acceso a sanitarios en condiciones de higiene en el momento que así lo requieran. En el mismo sentido los servicios de sanitarios deben contar con agua corriente y con temperatura adaptada al clima, así como insumos de aseo personal.

Estrategia 6. Atención a mujeres con hijos o hijas

208. **Línea de acción 6.1.** Garantizar que las mujeres privadas de la libertad embarazadas, viviendo con hijos o hijas en los centros de reinserción social y/o que reciban



la visita de personas menores de edad, cuenten con espacios dignos, seguros, diferenciados del resto de la población y que tiendan al adecuado desarrollo de las infancias.

A mediano plazo

209. Meta 6.1.1. La autoridad penitenciaria deberá generar un diagnóstico sobre las condiciones de las áreas con población femenil e infancias al interior de los Centros a fin de identificar las modificaciones o adecuaciones arquitectónicas y de seguridad necesarias para que estos espacios garanticen una estancia adecuada y digna a las niñas y niños que viven con sus madres.

210. Dentro del diagnóstico se deberán incorporar aquellos espacios en los que se desarrollan convivencias entre las infancias y sus madres; así como aquellos destinados a la visita entre personas privadas de la libertad y sus hijas e hijos.

A mediano plazo

211. Meta 6.1.2. A partir de los resultados obtenidos en el diagnóstico, la autoridad penitenciaria deberá generar un programa de fortalecimiento institucional y un plan de trabajo para la atención de las necesidades identificadas en cada centro de reinserción social con población femenil e infancias.

212. El citado plan deberá contener un cronograma de trabajo en el que se precisen las acciones realizadas y por efectuar lograr su cumplimiento de forma progresiva.

A mediano plazo

213. Meta 6.1.3. La autoridad penitenciaria deberá emprender las acciones necesarias para que los centros de reinserción social con población femenil e infancias cuenten y provean de los insumos básicos de alimentación, vestimenta, educación, recreación e higiene para las niñas o niños que viven con sus madres.

214. Línea de acción 6.2. La autoridad penitenciaria deberá desarrollar una estrategia para la ejecución y supervisión de traslados para atención médica de mujeres en estado de embarazo, parto o puerperio, o con hijas e hijos lactantes; con la finalidad de propiciar condiciones de seguridad que permitan no utilizar candados de manos u otros mecanismos de uso de la fuerza.

A mediano plazo

215. Meta 6.2.1. La autoridad penitenciaria deberá instruir lo necesario para evitar el uso de mecanismos de contención física (candados de manos, grilletes, aros de sujeción o cualquier otro inmovilizador), en los traslados hospitalarios que se practiquen a mujeres en estado de embarazo, parto o puerperio, con el propósito de reducir cualquier tipo de afectación a su integridad física, psicoemocional o la del producto de su embarazo.



- 216.** Para ello, se deberá realizar una valoración del riesgo que pueda existir durante el traslado y privilegiar cualquier otro medio no invasivo para salvaguardar la integridad y la seguridad de las mujeres con esta condición durante los traslados hospitalarios al interior o exterior del centro de reinserción social.

A mediano plazo

- 217. Meta 6.2.2.** La autoridad penitenciaria deberá verificar que en todos los traslados médicos que se practiquen a mujeres en estado de embarazo, parto o puerperio se registre las condiciones en que éste se realizó y, de haber sido necesario el uso de candados de mano o cualquier otro mecanismo de uso de la fuerza, se precise de forma detallada la justificación para ello, así como la temporalidad por la cual esta medida fue implementada.

Estrategia 7. Adecuada alimentación

- 218. Línea de acción 7.1.** Generar las acciones necesarias para garantizar el derecho de las personas privadas de la libertad a recibir alimentación adecuada, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud, que cubra sus necesidades, en horarios adecuados con la finalidad de evitar ayunos prolongados.

A corto plazo

- 219. Meta 7.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá presentar un programa nutricional, elaborado por profesionales en la materia, en el cual se consideren las necesidades particulares de las poblaciones de cada centro de reinserción social. Dentro de dicho programa deberá establecer la entrega de alimentos en periodos de hasta 8 horas (3 veces al día) en porciones suficientes.

- 220.** El programa deberá procurar la coordinación con el área médica, con el propósito de proporcionar dietas especiales a personas privadas de la libertad necesidades particulares con motivo de su estado de salud, edad o alguna otra condición personal que deba observarse para garantizar el derecho a la alimentación.

A corto plazo

- 221. Meta 7.1.3.** La autoridad penitenciaria deberá generar registros sobre la distribución de alimentos, en los que se dejará constancia de los siguientes rubros: el nombre de la persona servidora pública responsable de la dispersión; horarios de entrega de alimentos y agua; el menú distribuido en ese horario; y el número de porciones entregadas por módulo o dormitorio.

Estrategia 8. Trato digno

- 222. Línea de acción 8.1.** Elaborar un programa de fortalecimiento institucional enfocado en resolver las problemáticas de infraestructura descritas en el presente Informe.



A largo plazo

223. Meta 8.1.1. La autoridad penitenciaria deberá generar un programa de fortalecimiento institucional en el que cada centro de reinserción social considere atención a, por lo menos, las siguientes áreas:

- a) Mantenimiento preventivo mayor y procesos de remodelación de las instalaciones penitenciarias, a fin de garantizar una estancia digna de las personas privadas de la libertad
- b) Adecuar los espacios para proveer luz y ventilación natural, número de camas/literas, mantenimiento a instalaciones hidráulicas para que los sanitarios cuenten con agua corriente.
- c) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar espacios de visita suficientes y dignos.

Estrategia 9. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población de atención prioritaria

224. Línea de acción 9.1. Generar acciones para identificar a poblaciones en especial condición de vulnerabilidad (mujeres, mujeres con hijos o hijas, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónico-degenerativas, personas indígenas, personas LGBTIQ+ y/o personas migrantes), con la finalidad de proponer en su favor medidas alternativas a la privación de la libertad y otros beneficios preliberacionales.

A mediano plazo

225. Meta 9.1.1. La autoridad penitenciaria deberá revisar la situación jurídica de cada persona en condición de especial vulnerabilidad, con el objetivo de dictaminar la procedencia de un beneficio de libertad anticipada o alguna medida sustitutiva de la pena de privación de la libertad en términos de la Ley de Amnistía, las leyes de amnistía de cada Estado; así como del Acuerdo del Ejecutivo Federal por el que se instruyen a realizar acciones para gestionar, ante las autoridades competentes, las solicitudes de preliberación de personas sentenciadas, así como para identificar casos tanto de personas en prisión preventiva, como de aquellas que hayan sido víctimas de tortura, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables desde un enfoque de género.

226. Meta 9.1.2. La autoridad penitenciaria deberá realizar un análisis periódico sobre la situación jurídica de cada una de las mujeres privadas de la libertad en los centros —con independencia la etapa procesal en la que se encuentren, prisión preventiva o ejecución de la pena— con el objetivo de identificar la pertinencia de solicitar, en su favor, medidas alternativas a la privación de la libertad.

227. En todos los casos el análisis se realizará con enfoque de género e incluirá dentro de su estudio las circunstancias específicas de cada una de ellas, entre otras:



- a) Su estado de salud
- b) Pertenencia a un pueblo indígena o afroamericano
- c) Responsabilidades sobre cuidados respecto de hijas, hijos y personas adultas que sean sus dependientes económicos
- d) El contexto de violencia, pobreza, marginación o explotación al que haya sido expuesta.

228. Finalmente, se valorará la pertinencia de hacer del conocimiento el resultado a la representación jurídica de la mujer privada de la libertad; o en su caso, canalizarla a los servicios de Defensoría Pública del Estado.

Estrategia 10. Capacitación

229. Línea de acción 10.1. Promover un programa de actualización y capacitación sobre derechos humanos de las personas privadas de la libertad; así como prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes dirigido a personas servidoras públicas que prestan sus servicios en los cuerpos de seguridad penitenciaria de la entidad, garantizando que todo el personal que se encuentra en activo sea capacitado.

230. Meta 10.1.1. La autoridad penitenciaria deberá generar un plan y cronograma de capacitación obligatoria dirigido a personas servidoras públicas que prestan sus servicios en los centros de reinserción social. El plan de capacitación deberá contemplar, como mínimo, los siguientes contenidos:

- a) Enfoque de derechos humanos.
- b) Igualdad y no discriminación.
- c) Derechos de las personas privadas de la libertad.
 - a. Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela).
 - b. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok).
- d) Salvaguardias en materia de prevención de la tortura (información sobre derechos, acceso a persona defensora, inmediata certificación médica y comunicación con el exterior).
- e) Uso de la fuerza a partir de estándares de derechos humanos.
- f) Principios sobre Entrevistas Efectivas para Investigación y Recopilación de Información (Principios Méndez).

Estrategia 11. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe

231. Línea de acción 11.1. Empezar las acciones necesarias para que al realizar la planeación, programación y presupuestación se valore incorporar los ajustes necesarios para contar con los recursos humanos, materiales y financieros contenidos en los diagnósticos realizados (infraestructura y de acciones de interculturalidad).



A largo plazo

- 232. Meta 11.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá valorar y, en su caso, solicitar los recursos presupuestales al Congreso del Estado, de manera que se asegure la eficaz implementación del presente informe y así atender los factores de riesgo identificados.
- 233.** Deberá desarrollarse un plan presupuestal progresivo que anualmente establezca metas y requerimientos presupuestales para atender las recomendaciones de política pública del presente instrumento.

B. Recomendación de política pública dirigida los Congresos de los Estados de Jalisco y Nuevo León

Estrategia 12. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones

- 234. Línea de acción 12.1.** Emprender las acciones necesarias para que se valore dentro de la dictaminación y aprobación del presupuesto del Estado dotar de fondos o recursos necesarios a los centros de reinserción social visitados, para que cuenten con los recursos humanos, materiales, administrativos y financieros necesarios, de manera que se asegure la eficaz implementación del presente Informe para la erradicación de los factores de riesgo identificados, procurando el ejercicio eficiente y democrático del gasto público.

A mediano plazo

- 235. Meta 12.1.1.** Promover que, desde las comisiones encargadas de la elaboración del presupuesto del Estado, se valore aprobar la solicitud de recursos presupuestales que, en su caso realicen los Gobiernos de los Estados de Jalisco y Nuevo León, para erradicar los factores de riesgo identificados en el presente Informe y se generen condiciones para la implementación de las recomendaciones contenidas en este, procurando el ejercicio eficiente y democrático del gasto público.
- 236.** En atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78, fracción I, y 81 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos y Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y 22 del Protocolo Facultativo de la Convención de las Naciones Unidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se presenta este Informe Especial del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, cuya adscripción por parte del Estado Mexicano fue conferida a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, como un área independiente de las Visitadurías que integran a la misma.
- 237.** Para la atención y cumplimiento cabal de las presentes recomendaciones, conforme al Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, en su artículo 22: “Las autoridades competentes del Estado Parte interesado examinarán las recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención



y entablarán un diálogo con este Mecanismo acerca de las posibles medidas de aplicación”.

- 238.** Se solicita a las autoridades la designación de una persona en calidad de responsable, con capacidad de decisión suficiente, para entablar un diálogo con personal de este Mecanismo Nacional (Carretera Picacho-Ajusco 238, colonia Jardines de la Montaña, alcaldía Tlalpan, C.P. 14210, Ciudad de México. Teléfonos: (55) 5681 8125 y (55) 5490 7400, extensiones 1202 y 1232.

Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

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



VIII. Referencias

- Almaguer González J. Nacimiento Humanizado. Aporte de la atención intercultural a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/245170/Nacimientohumanizado.pdf>.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf>
- Asociación para la prevención de la tortura. Alojamiento. Disponible en: <https://www.apr.ch/es/node/611>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Clasificación Penitenciaria. Colección de Pronunciamientos Penitenciarios. Fascículo 2. Disponible en: <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas-CPP2-Clasificacion-Penitenciaria.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación 264/2024. Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud materna, a una vida libre de violencia en su modalidad obstétrica de QV, así como el acceso a la información y daño al proyecto de vida en agravio de QV y VI, en el Hospital General de Zona No. 1 y la Unidad de Medicina Familiar No. 5, ambos en Tepic, Nayarit, así como en la Unidad Médica de Alta Especialidad en Ginecología No. 1.76 "Centro Médico de Occidente", en Guadalajara, Jalisco; adscritos al Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2024-11/REC_2024_264.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación 35/2021. Sobre la falta de acciones suficientes para garantizar a las adolescentes y mujeres privadas de la libertad el derecho a la salud sexual y reproductiva, así como a la gestión e higiene menstrual digna en los centros penitenciarios de los estados que conforman la República Mexicana, así como en el Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos y las prisiones militares, según corresponda; incluidas las mujeres que ingresan como visita familiar. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-09/REC_2021_035_Anexo.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación 55/2016. Sobre el caso de Centro Preventivo de Reinserción Social Topo Chico, Nuevo León. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/2016/rec_2016_055.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela). Primera edición: junio, 2017. Regla 24.1. Disponible en: <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Reglas-Mandela-Reclusos.pdf>



- Consejo de la Judicatura Federal. Guía para la valoración judicial de la prueba pericial en materia de medicina Forense (Necropsia). Disponible en: https://www.cjf.gob.mx/PJD/PJD_resources/guias/lib/P01010.pdf
- Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). San José, Costa Rica 7 al 22 de noviembre de 1969. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf
- La Tortura y los Malos Tratos en el Sistema de Justicia Penal. <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/capacitaciones/archivos/2022-05/Capacitacio%CC%81n%20tortura.pdf>
- Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe 4/2015. sobre los lugares de detención que dependen de los H.H. Ayuntamientos del Estado de Nuevo León. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/4_2015.pdf
- Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe de Supervisión 01/2023 del MNPT sobre Estancias Provisionales y Estaciones Migratorias en el norte de la República Mexicana. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-04/ISP_01_2023.pdf
- Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe de Supervisión 6/2023 sobre Centros Penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-08/ISP_06_2023.pdf
- Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe especial 02/2023 del MNPT sobre el uso generalizado de la contención coercitiva como medio de control, castigo e intimidación en el Centro Penitenciario Federal No. 18. disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-08/IE_MNPT_2023_02.pdf
- Naciones Unidas. Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado. Principios básicos sobre la función de los abogados. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/basic-principles-role-lawyers>
- Naciones Unidas. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, la Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones. Guía práctica, introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/49e470a7-a063-4f42-99b4-1849656ef9d1/content>



- Protocolos SEGO. Analgesia del parto [Internet]. 2008. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-pdf-S0304501308711038>

Legislación Nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Ley General de Salud. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de junio de 2024. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/mov/Ley General de Salud.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/mov/Ley%20General%20de%20Salud.pdf)
- Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPIST.pdf>
- Ley Nacional de Ejecución Penal, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP.pdf>
- Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, 22 de diciembre 2007. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/Reglamento MNPTOTPCID.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/Reglamento_MNPTOTPCID.pdf)

Corte Interamericana de Derechos Humanos

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas. Disponible en: <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/mandato/basicos/principiosppl.asp>
- Corte IDH, Caso Albán Cornejo y otros vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2007. Serie C, No. 171, párrafo 117, y Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298, párr. 171. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_171_esp.pdf y https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_298_esp.pdf
- Corte IDH, Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312 párr. 171, y Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No. 441. párr. 230. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_312_esp.pdf y https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf



- Corte IDH, Caso Hernández vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2019. Serie C, No. 395, Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_395_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-29/22. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_29_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Sentencia 180. Caso “Yvon Neptune vs. Haití”, 6 de mayo de 2008. Disponible en: <https://www.catalogoderechoshumanos.com/sentencia-180-cidh/>