



INFORME ESPECIAL IE-16/2024

DEL MNPT SOBRE CENTROS DE
REINSERCIÓN SOCIAL MIXTOS DEL
ESTADO DE CHIAPAS





**Informe Especial IE-16/2024 del
Mecanismo Nacional de Prevención de la
Tortura sobre Centros de Reinserción
Social Mixtos del Estado de Chiapas.**

Ciudad de México, a 24 de enero de 2025

AUTORIDADES RECOMENDADAS

Lic. Zeín Jerónimo Gil

Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad.

Titular del CERSS El Amate Cintalapa

Titular del CERSS Tapachula Varonil

Titular del CERSS Tapachula Femenil

Titular del CERSS San Cristóbal de Las Casas

Diputado Luis Ignacio Avendaño Bermúdez

Presidente de la Mesa Directiva de la LXIX Legislatura del H. Congreso del Estado de Chiapas

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
- **Alma Navarro Flores**
Visitadora Adjunta

Visitas a los centros

- **Roberto Antonio Reyes Mondragón**
Director de Presentación de Quejas y Denuncias
- **Mónica Morales Sánchez**
Visitadora Adjunta
- **Fernando Guevara Pérez**
Analista



Índice

I.	GLOSARIO, SIGLAS Y ACRÓNIMOS.....	5
II.	PRESENTACIÓN	7
III.	CONTEXTO	8
IV.	METODOLOGÍA.....	9
V.	FACTORES DE RIESGO	12
	A. Hallazgos generales	13
	<i>Capacidad y población de los centros.</i>	13
	<i>Áreas masculina y femenina en los centros penitenciarios.</i>	14
	<i>Población entrevistada</i>	15
	B. Salvaguardias a favor de las personas privadas de su libertad.....	17
	a. Acceso a información de sus derechos	17
	b. Comunicación con el exterior	20
	c. Acceso a una persona defensora	26
	d. Certificación y atención médica.....	27
	C. Trato digno	37
	a. Estancia digna.....	37
	b. Gestión menstrual	38
	b. Alimentación.....	40
	c. Madres embarazadas y/o con hijas/os	43
	d. Aislamiento.....	47
	e. Violencia en las revisiones	53
VI.	CONCLUSIONES	55
VII.	RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA	58
	A. Recomendaciones de política pública dirigida a la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad; y a las personas titulares de los CERSS El Amate; Cintalapa; Tapachula Varonil; Tapachula Femenil; y San Cristóbal de Las Casas	58
	Estrategia 1. Información eficaz sobre derechos	58
	Estrategia 2. Comunicación con el exterior	59
	Estrategia 3. Defensa adecuada	60
	Estrategia 4. Adecuada atención a la salud.....	60
	Estrategia 5. Higiene personal y gestión menstrual.....	62



Estrategia 6. Atención a mujeres con hijos o hijas.....	62
Estrategia 7. Adecuada alimentación	63
Estrategia 8. Trato digno	64
Estrategia 9. Revisión a personas visitantes	64
Estrategia 10. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población de atención prioritaria.....	65
Estrategia 11. Capacitación.....	66
Estrategia 12. Sanciones disciplinarias apegadas a la legalidad y respeto a los derechos humanos.....	66
Estrategia 13. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe	67
B. Recomendación de política pública dirigida al Congreso del Estado de Chiapas.....	67
Estrategia 14. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones	67



I. GLOSARIO, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

Autogobierno: Sistema en el que el control efectivo de todos los aspectos internos está en manos de determinadas [personas privadas de la libertad] o bandas criminales.¹

CERESO ó Centro Penitenciario: Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados

Cogobierno o gobierno compartido. Cuando la administración penitenciaria comparte el poder de gestión de un centro penal con una parte de [las personas privadas de la libertad].²

Comisión Interamericana o CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Convención Interamericana: Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura

Comité DESC: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

CNDH o Comisión Nacional: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Corte Interamericana o Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos

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

DNSP: Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria

Enfoque de derechos humanos: El marco conceptual que sirve de base para el proceso de diagnóstico e implementación de acciones de política pública, mismo que se basa en los principios y normas de derechos humanos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados en la materia firmados por nuestro país. Desde este punto de vista, para el cumplimiento de sus mandatos, las autoridades deben armonizar sus acciones con sus obligaciones en materia de protección y garantía de derechos humanos, procurando en todo momento la protección más amplia a las personas y la menor afectación a su esfera de derechos.

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

LNEP: Ley Nacional de Ejecución Penal

¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación General 30/2017, párrafo 12

² *Idem.*



LNUF: Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza

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

ONU: Organización de las Naciones Unidas

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

Prevención directa: Tiene un planteamiento estratégico y su objetivo, a largo plazo, es crear un entorno en el que sea improbable que ocurra la tortura.

Privación de libertad: Cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente.

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

Protocolo Homologado: Protocolo Homologado para la Investigación del Delito de Tortura

RND: Registro Nacional de Detenciones

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

SCJN: Suprema Corte de Justicia de la Nación

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



II. PRESENTACIÓN

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) fue creado en función de lo dispuesto 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, 42 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, encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad en todo el territorio nacional. A fin de cumplir con este mandato, dentro de sus facultades está la de acceder a toda la información sobre el trato y la situación de personas privadas de la libertad; así como las condiciones de su detención³.
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 PdL 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 degradantes⁴.
4. El Diagnóstico Nacional Supervisión Penitenciaria 2022 retoma el llamado que ha hecho la CNDH respecto a la “urgencia de humanizar el sistema penitenciario con una mirada transversal que incorpore y atienda las necesidades diferenciadas entre hombres y mujeres, personas pertenecientes a pueblos indígenas, de la diversidad sexual, personas mayores, con discapacidad, en situación de extrema pobreza y/o abandono; [...] lo cual solo puede lograrse, a partir de un enfoque de derechos humanos, que permita reconocer las deficiencias estructurales que no admiten la transición de un sistema penitenciario garante de derechos y no solo resguardante de personas, que posibilite oportunidades reales para que las personas vuelvan a sus comunidades alejadas del conflicto y la violencia, para así lograr los fines de una efectiva reinserción social”.
5. De la misma manera, el Relator de Tortura de Naciones Unidas ha invitado a los Estados a pensar en un sistema penal que vaya más allá de lo punitivo, cuyo propósito sea la reinserción de las personas en la sociedad; advierte la importancia de garantizar condiciones generales aceptables en los centros de reclusión, el goce de las necesidades

³ 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.

⁴ Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Publicado el 15 de junio de 2006.



básicas, así como “[el respeto] del derecho de los reclusos a trabajar, a estudiar y a realizar otras actividades que puedan facilitar su rehabilitación y su reinserción en la sociedad”⁵.

6. Considerando que el mandato central de este Mecanismo es la prevención de la tortura o de otros malos tratos en lugares de privación de la libertad, bajo la aplicación del enfoque de derechos humanos se llevaron a cabo visitas de supervisión centros penitenciarios en el estado de Chiapas, en el primer semestre de 2024. A partir de éstas, se obtuvo información sobre los riesgos en los que se encuentran las personas privadas de la libertad de que su derecho a la integridad personal sea afectado, así como los impactos que, de manera específica, pueden tener las mujeres respecto a los hombres en esos lugares de privación de la libertad.
7. El presente informe realiza un análisis de los hallazgos obtenidos a través de las visitas, 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 responsables de los centros penitenciarios del estado de Guerrero, 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

8. De acuerdo con el marco constitucional vigente, 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 sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir.”⁶ Para cumplir con este mandato, la autoridad penitenciaria debe garantizar que las actividades orientadas a la reinserción social se encuentren disponibles para todas las personas privadas de la libertad en cada centro penitenciario; asimismo, tiene la obligación de procurar la seguridad de las personas y garantizar el pleno goce de sus derechos.
9. En particular, con relación a los centros de reinserción social de Chiapas, el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria DNSP 2023 supervisó 14 centros de la entidad, entre los cuales se encuentran los lugares visitados por el MNPT para el presente informe, con población femenil y mixta, razón por la cual se toma como referencia.
10. Con respecto al DNSP 2024, cabe señalar que incluye únicamente cinco centros de Chiapas que el año anterior habían recibido las notas más bajas, a saber: el No.5 de San Cristóbal de Las Casas de las Casas (4.84), el No. 7, Playas de Catazajá (5.04), el No.16, Ocosingo (5.0), el No.10 de Comitán (6.02), y el No. 12 en Yajalón (6.0).

⁵ONU, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Manfred Nowak*, Adición Misión al Uruguay. A/HRC/13/39/Add.2. Párrafo 89.

⁶ CPEUM, artículo 18, párrafo 2



11. Cabe señalar que en términos generales, el DNSP 2023 asignó una calificación estatal de 6.1, mientras que el DNSP 2024 califica a la entidad con 5.44.

Centro Penitenciario		DNSP 2023	DNSP 2024	Población 2023	
				H	M
1	Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 14 “El Amate” en Cintalapa	6.10	--	1632	153
2	Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 4 Femenil de Tapachula	7.76	--	0	72
3	Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 3 de Tapachula	7.32	--	1105	0
4	Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados No. 5 de San Cristóbal de Las Casas de las Casas	4.84	5.02	368	53

12. Los centros que tienen población de mujeres y mixta son el 4, femenil de Tapachula; el 14, de Cintalapa, y el 5, de San Cristóbal de Las Casas de Las Casas. Con relación a los dos últimos, el DNSP 2023 destacó entre los temas a prestar atención estaba la “deficiencia en la atención a mujeres y/o menores” que vivan con las mujeres privadas de libertad.
13. En abril de 2021, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió una recomendación al Gobierno de Chiapas debido a las condiciones deficientes en las que operaba el Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados (CERSS) Femenil de Tapachula⁷. Además, la CNDH ha emitido recomendaciones generales para los centros penitenciarios de Chiapas, como la Recomendación General 44/2021, que aborda el derecho de las personas privadas de la libertad a mantener la vinculación con el exterior.
14. El presente informe busca presentar de manera diferenciada la forma en la que los factores de riesgo detectados por el MNPT impactan a hombres y mujeres en los centros penitenciarios de ese estado de la República Mexicana.

IV. METODOLOGÍA

15. Con el propósito de cumplir con lo establecido en el Protocolo Facultativo sobre examinar periódicamente el trato de las personas privadas de su libertad en lugares de detención, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros malos tratos, el MNPT planifica visitas de supervisión a lugares de privación de la libertad.
16. Así, del 11 al 14 de junio de 2024 llevó a cabo visitas de supervisión a 4 lugares de privación de la libertad en el estado de Chiapas:
- Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 14, “El Amate” Cintalapa
 - Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 5, San Cristóbal de Las Casas de las Casas, Chiapas.
 - Centro Estatal de Reinserción Social Femenil No. 4, en Tapachula

⁷ https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-04/COM_2021_115.pdf



- Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 3, Varonil, Tapachula, Chiapas.
17. Para obtener información relacionada con las condiciones de privación de la libertad, se consideraron las obligaciones de las autoridades a la luz de los estándares en materia de derechos humanos, así como los criterios orientadores sobre la prevención de la tortura plasmados en el marco jurídico internacional y el nacional; con esa base, se diseñaron y aplicaron 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 personal del área médica adscrito al Centro
 - d) Guía para entrevista para personal de seguridad y custodia del Centro
18. 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 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, a dar cumplimiento a sus obligaciones ⁸.
- 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 humanos ⁹.
19. Además de señalar el parámetro para supervisar cómo las autoridades cumplen con sus obligaciones en materia de prevención de la tortura, este enfoque 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 mismas¹⁰.
20. 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 dirigidas a las dependencias responsables de los centros penitenciarios del estado de Chiapas.

⁸ 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.

⁹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. Pág. 33.

¹⁰ 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, artículo 6°, fracción III.



21. En este sentido, a partir de los hallazgos obtenidos durante las visitas se identificó que las problemáticas que motivan el presente informe tienen un origen multicausal, lo que conlleva mayores retos para su atención y eventual erradicación.
22. 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 supervisada cumpla con las recomendaciones que se le realicen, dado que éstas sólo atenderían una de las múltiples causas que dieron origen a la problemática. Por tal motivo 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.
23. 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.
24. Las líneas de acción estratégicas de política pública tienen como base los factores de riesgo identificados por el MNPT durante las visitas, haciendo énfasis en las salvaguardias para las personas PdL. Las líneas de acciones estratégicas 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.
25. Asimismo, para facilitar la medición y el seguimiento a la implementación de las 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 dichos plazos, se ha tomado en consideración el contexto, las condiciones materiales y los recursos humanos con los que cuentan los centros de privación de la libertad para que puedan ser cumplimentadas en un tiempo razonable. En ese sentido, se establecen periodos de seguimiento inmediato, así como de corto, mediano y largo plazo.
26. 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. 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.
27. 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 indicadores¹¹ de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de hasta **60 días**¹² deberán enviar evidencias sobre los avances de su implementación.

28. 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, considerando el criterio de eficiencia y el enfoque diferencial, contribuyan a eliminar los factores de riesgo identificados, y se contribuya de esta manera a mejorar las condiciones en las que viven las personas PdL. Los elementos o atributos que se utilizan para su medición conforman indicadores de los productos generados, así como de los procesos para conseguirlo. Respecto de estas medidas, las autoridades deberán enviar evidencias sobre el avance en la implementación dentro de un tiempo de hasta **180 días**.
29. 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 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**.
30. Finalmente, con base en los reportes 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

31. El artículo 72 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura dispone que el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura que el MNPT es la instancia encargada de supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad con el objetivo de prevenir actos de maltrato.

¹¹ “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).

¹² Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, México, 2013.



32. 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 terciaria¹³.
33. 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 la prevención se realiza desde la supervisión, se está frente a una prevención secundaria que busca actuar sobre condiciones estructurales sociales e institucionales; 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 concreto¹⁴.
34. 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 humanos¹⁵.
35. 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 particular¹⁶.
36. Es preciso señalar que el hecho de que un riesgo exista no tiene como consecuencia necesaria que éste 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.
37. 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 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

Capacidad y población de los centros.

38. Como se puede observar en la siguiente tabla, en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** y en el **CERSS Tapachula Varonil**, la población alojada al momento de la visita excedió la capacidad instalada del centro, es decir, hay hacinamiento en ambos centros.

¹³ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024, página 11.

¹⁴ Ídem.

¹⁵ Ibidem, página 13.

¹⁶ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. *Conocimiento del riesgo*.



Población	CERSS San Cristóbal de Las Casas	CERSS Tapachula Femenil	CERSS Tapachula Varonil	CERSS El Amate Cintalapa
Capacidad Instalada	287	208	937	1949
Población al momento de la visita	399	61	1058	1762
Mujeres	55	61	NA	150
Hombres	344	NA	1058	1612

Áreas masculina y femenina en los centros penitenciarios

39. Dado el objetivo del presente informe, a continuación se presenta una breve descripción de las características y condiciones de los CERSS visitados en las áreas varonil y femenil:
40. El área varonil del **CERSS San Cristóbal de Las Casas**, conocida como la "Nave", cuenta con literas de cemento con capacidad para seis personas y espacios improvisados llamados "cuevas" para quienes no tienen cama. Cada estancia incluye un sanitario tipo letrina delimitado por una cortina.
41. El área femenil del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** dispone de espacios para visitas familiares, una cancha, instalación para talleres, aunque fuera de operación, una cocina y un comedor deteriorado. Las estancias tienen literas de cemento y sanitarios tipo letrina sin regaderas ni agua potable, por lo que las mujeres deben acarrear agua en cubetas. Aunque cuentan con luz eléctrica, la ventilación es deficiente y la luz natural es limitada ya que las ventanas están cubiertas con cartón y tela o están en mal estado.
42. El edificio que alberga el **CERSS Tapachula Femenil** anteriormente era parte del Centro de Internamiento Especializado para Adolescentes, que se encuentra a un costado, por lo que los espacios las instalaciones incluyen oficinas de psicología, trabajo social, área médica, aulas educativas, dos canchas deportivas y un área techada que funciona como cocina y comedor. La población está distribuida en lo que llaman módulos: el Módulo Azul alberga a mujeres embarazadas y con hijos, mientras que el Módulo Verde incluye áreas de ingreso y visita íntima. Cada estancia tiene dos literas, baño con taza sanitaria, lavabo y acceso a agua, con cortinas hechas de cobijas para dotar de privacidad ese espacio.
43. En el **CERSS Tapachula Varonil**, los módulos 1 y 6 alojan a personas procesadas, mientras que los módulos 2 a 5 son para sentenciados. La distribución de la población en otros módulos responde a criterios de seguridad ante la identificación de personas que pertenecen a bandas: la Celda de Protección de Integridad Física (CEPIF) alberga a integrantes del grupo "Barrio 18", con la finalidad de separarlos de la población general, donde la autoridad penitenciaria identifica que hay miembros de "Mara Salvatrucha". El área "72 horas" se usa para ingresos recientes, que permanecen ahí hasta por seis días mientras se define su ubicación, pero también se emplea como área de aislamiento temporal por sanción, lo cual resulta en que en un mismo espacio puede haber personas sancionadas y de nuevo ingreso.



44. Cabe señalar que en la celda CEPIF se observó deterioro en las instalaciones y problemas relacionados con la higiene: consta de un patio enrejado, un cuarto con un baño sin puerta, paredes sucias y escaso mobiliario (una mesa y una silla de plástico). Al momento de la visita, ocho personas compartían ese espacio, durmiendo en el piso o en hamacas, con una sola ventana, lo que limitaba la ventilación. El patio tiene en una sección un techo de lámina que cubre un área pequeña, lo que dificulta protegerse del sol.
45. En el **CERSS El Amate en Cintalapa**, el área varonil cuenta con cuatro módulos que incluyen espacios recreativos como áreas verdes para siembra, crianza de aves, pesca de truchas, canchas y patios. También hay tiendas, cocinas, talleres, áreas para actividades culturales y religiosas, así como espacios para educación y trabajo. Los dormitorios están distribuidos por niveles en largos pasillos de puertas con barrotes. Sin embargo, éstos suelen estar cubiertas con cartones o cortinas, dificultando la visibilidad hacia el interior y la ventilación. Los pasillos tienen iluminación con focos y tragaluces, se encontró que hay objetos como mesas y camas que obstaculizan el paso.
46. El área femenil del **CERSS El Amate** cuenta con una cocina, talleres de corte, confección y serigrafía, un área de visita familiar techada con mesas y bancos de cemento, un área verde con juegos infantiles, un aula educativa, una biblioteca y una tienda. Los módulos tienen dos plantas y un patio común, y se encuentran limpios. Cada estancia incluye cuatro planchas para dormir y un espacio para higiene personal con taza sanitaria y agua corriente para mantenerla limpia, aunque sin regadera ni lavabo. Además, cuentan con televisión.

Población entrevistada

47. Durante las visitas de supervisión en los cuatro centros penitenciarios se entrevistó a 63 personas privadas de la libertad: 27 mujeres y 36 hombres, tal como lo muestra la siguiente tabla:

Centro Penitenciario	Género		Total
	Femenino	Masculino	
El Amate Cintalapa	9	11	20
Tapachula Varonil	0	12	12
Tapachula Femenil	12	0	12
San Cristóbal de Las Casas	6	13	19
Total	27	36	63

48. El 59.3% de las mujeres entrevistadas en los centros penitenciarios se encontraban en calidad de procesadas y 40.7% sentenciadas; para los hombres los porcentajes son: 52.8% procesados y 47.2% sentenciados. En la siguiente tabla se desglosan estos datos por centro y por género de las personas entrevistadas:



Género	Situación jurídica	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	Persona con proceso	6	4	6	0	16
	Persona con sentencia	3	2	6	0	11
	Total	9	6	12	0	27
Masculino	Persona con proceso	4	8	0	7	19
	Persona con sentencia	7	5	0	5	17
	Total	11	13	0	12	36
Total	Persona con proceso	10	12	6	7	35
	Persona con sentencia	10	7	6	5	28
	Total	20	19	12	12	63

49. De las 63 personas entrevistadas, 53 son mexicanas y 10 extranjeras (23 mujeres mexicanas y 4 extranjeras; 30 hombres mexicanos y 6 extranjeros).
50. Respecto a la maternidad y paternidad, 89% de las mujeres entrevistadas dijeron tener hijos, frente a 75% de los hombres. En la siguiente tabla se desglosa la información:

Género	¿Tiene hijos?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate en Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	No	0%	0%	25.0%	0%	11%
	Sí	100%	100%	75.0%	0%	89%
	Total	100%	100%	100%	0%	100%
Masculino	No	27.3%	30.8%	0%	16.7%	25%
	Sí	72.7%	69.2%	0%	83.3%	75%
	Total	100%	100%	0%	100%	100%

51. De las 27 mujeres entrevistadas, 3 indicaron tener a sus hijos o hijas con ellas en el centro, y las demás indicaron que los abuelos, abuelas y los padres son quienes los cuidan, aunque también las tías y los hermanos y hermanas intervienen en los cuidados. De acuerdo con los testimonios recabados, se advierte que sus hijas e hijos pueden haber sido distribuidos entre diferentes familiares: “a las niñas las cuida su padre y los demás hijos están con la abuela materna que vive en Tijuana”; “el niño de 8 años está a cargo de la hermana de mi esposo, la niña de 4 años a cargo de mi esposo y conmigo vive el niño de 1 año y seis meses”. Dos mujeres en el centro penitenciario “El Amate” en Cintalapa, quienes tienen 6 hijos cada una, refirieron cómo están distribuidos para su cuidado: “Mi esposo está a cargo de 2 niños, mi mamá a cargo de uno, mi prima a cargo de uno, la familia de su esposo a cargo de otro y yo a cargo del bebé”; “Mi hija de 17 (años) cuida a la de 13, al de 3 y 2 años; la de 10 y la de 9 están con su papá”.
52. En el caso de los hombres, 17 de los entrevistados dijeron que son las madres de los niños o niñas quienes los cuidan; 3 indicaron que sus hijos son mayores de edad y 2 dijeron que



los abuelos están a cargo de cuidarles; uno indicó que es su cuñada quien ve por sus menores hijos.

B. Salvaguardias a favor de las personas privadas de su libertad

53. Dentro de las principales herramientas con las que cuentan las autoridades y que son cruciales para prevenir la tortura y otras formas de malos tratos se encuentra la correcta aplicación de salvaguardias¹⁷, 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 cuatro:

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 asisten¹⁸.

54. 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 racionalización de los procesos y responsabilidades, las mejoras en la eficiencia y el apoyo a la administración de justicia en general¹⁹.

55. Esto es, si bien las salvaguardias descritas constituyen un mecanismo de prevención frente a posibles actos de tortura y otros malos tratos, su efectividad está condicionada a su aplicación diferenciada, respecto de las personas y los contextos en que sean implementadas.

a. Acceso a información de sus derechos

56. El conocimiento de los derechos mínimos representa un primer bloque de protección para las personas privadas de la libertad, ya que a partir de ello tendrá mayores posibilidades de solicitar e inclusive, exigir otros derechos que, de igual forma, se configuran en salvaguardias y actúan transversalmente, potenciando la posibilidad de que sean respetados y garantizados, en la medida que su garantía no quedará a la exclusiva discrecionalidad de las autoridades.

57. 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 salvaguardia, la información debe ser proporcionada de manera clara, detallada y brindando una explicación sobre los

¹⁷ Asociación de Prevención de la Tortura (APT), "Sí, la prevención de la tortura funciona. Conclusiones principales de un estudio mundial sobre 30 años de prevención de la tortura", septiembre de 2016, página 19.

¹⁸ *Ídem*.

¹⁹ Iniciativa sobre la Convención contra la Tortura (CTI/UNCAT), Herramienta de implementación 2/2017 (2017). Salvaguardas en las primeras horas de detención policial, página 2.



derechos, así como sobre la manera de ejercerlos, desde el momento del arresto, al comienzo del periodo de detención o de prisión.

58. De acuerdo con el artículo 20 constitucional, 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.
59. El Director del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** refirió que las normas que regulan los procedimientos de ingreso al centro son la Ley Nacional de Ejecución Penal y el Reglamento Interno de los Centros Estatales para la Reinserción Social de Sentenciados para el Estado de Chiapas, publicada en el Periódico Oficial del estado de Chiapas el 26 de noviembre de 2008, vigente. Al respecto, en el Título Tercero, Capítulo I del Reglamento se regula el procedimiento de ingreso de las personas PdL. El Director refirió que las disposiciones normativas antes citadas se aplican indistintamente a mujeres y hombres, asimismo, que el Centro aplica un protocolo para los ingresos denominado *Protocolo de Ingreso de la Persona Privada de la Libertad (Incluye Realización de Examen Médico)*. Asimismo, refirió que durante el ingreso se informa por escrito a las mujeres y hombres PdL sus derechos y obligaciones, proporcionándoles folletos del Reglamento del CRSS. Sobre el particular, exhibió tres folletos denominados “Información de visitas”, “Derechos y Obligaciones de las Personas Privadas de la Libertad” y “Derechos y Obligaciones de las Mujeres Privadas de la Libertad”; los últimos dos tienen un apartado de derechos y obligaciones en lengua indígena tsotsil. Además, como un ejemplo de constancia de información de los derechos y obligaciones, mostró un acta en la que se observó que está citada la Ley Nacional de Ejecución Penal, al final del texto se pide la firma de enterada de una persona PdL.
60. El Director indicó que las normas o el reglamento del CRSS se comunicaban a las personas PdL de manera escrita; sin embargo, no exhibió documentación alguna relacionada con esa afirmación. En tanto, 10 de las 19 personas privadas de la libertad entrevistadas (4 mujeres y 6 hombres) afirmaron que no fueron informadas sobre el Reglamento Interno del CERSS.
61. La Directora del **CERSS Tapachula femenino** informó que el procedimiento de ingreso se rige por el Reglamento Interno para los Centros de Reinserción Social para Sentenciados del Estado de Chiapas y lo previsto en la LNEP; al ingreso se realiza una valoración médica de integridad y se explican los derechos y obligaciones de las personas privadas de la libertad; esta información se proporciona en un lenguaje sencillo y que en caso de que no se comprenda, el personal del Centro procura explicarlo en palabras más sencillas. La información se comunica de manera escrita y para personas hablantes de lenguas indígenas cuentan con trípticos informativos en lengua tsotsil, tseltal y chol. Al respecto, el 100% de las mujeres privadas de la libertad entrevistadas en ese centro indicaron que la autoridad sí hizo de su conocimiento el reglamento del centro penitenciario.
62. El Director del **CERSS Tapachula Varonil** informó que el procedimiento de ingreso se rige por el Reglamento Interno para los Centros Penitenciarios de Reinserción Social de



Sentenciados para el Estado de Chiapas; este procedimiento se realizara por el personal de seguridad y custodia, quienes ingresan a la persona, la registran y canalizan al área médica para valoración. Después, la llevan al área de ingreso y clasificación (72 horas), donde se le informa el reglamento de manera escrita y se recaba una firma de enterado. En entrevista, tres personas mencionaron que no recibieron información y 9 que sí contaron con ésta. En torno al medio por el cual fueron informados del contenido del reglamentación, 7 personas mencionaron que fue de manera verbal, una mencionó que ya conocía el reglamento porque antes había estado ingresado en este Centro y uno dijo que fue escrito y de manera verbal.

- 63.** El director del **CERSS El Amate en Cintalapa** informó que el procedimiento de ingreso se rige por el Reglamento Interno de los Centros Estatales para la Reinserción Social de Sentenciados para el Estado de Chiapas, del 26 de noviembre de 2008; que a toda persona que ingresa se le conduce al área médica para valoración de su integridad física. Posteriormente, se remite al área jurídica en donde se le hacen saber sus derechos y obligaciones; para tal efecto, cuentan con un documento denominado “Constancia de lectura de derechos y obligaciones”, en la que se asientan los datos generales de la persona, se identifica si habla y entiende el idioma español, se detalla la información sobre sus derechos, tales como a la integridad personal, a condiciones de estancia digna, a tener contacto con el exterior, derechos sociales y culturales (educación, capacitación laboral, salud, deporte), derecho a la igualdad y no discriminación, derecho a la visita (incluida la visita íntima); así como las obligaciones y las consecuentes sanciones por infracción a las normas disciplinarias. En la carta de lectura de derechos, de la cual se exhibió una copia, se mencionan los beneficios de preliberación y los deberes para acceder a ellos; se estampa la firma del personal directivo y la firma y huella de la persona privada de la libertad.
- 64.** Respecto al Reglamento Interno del Centro, 4 hombres comentaron que no recibieron información al respecto; el resto indicó que sí se les hizo de su conocimiento (2 refirieron que se les dio a conocer verbalmente y por escrito); por su parte, 3 mujeres expresaron que no recibieron tal información; 5 que sí se les informó y que fue de manera verbal; y una que se le informó sólo por escrito.
- 65.** Del total de personas entrevistadas, se encontró que al 74% de las mujeres privadas de la libertad sí les informaron sobre el reglamento del centro penitenciario, inclusive en su lengua; frente al 64% de los hombres, siendo el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** donde se reportó menor entrega de información.

Género	¿Las autoridades hicieron de su conocimiento el reglamento del Centro a su ingreso, en su lengua?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	No	33%	67%	0%	N/A	26%
	Sí	68%	33%	100%	N/A	74%
	Total	100%	100%	100%	N/A	100%
Masculino	No	36.4%	46.2%	N/A	25.0%	36%
	Sí	63.6%	53.8%	N/A	75.0%	64%



Género	¿Las autoridades hicieron de su conocimiento el reglamento del Centro a su ingreso, en su lengua?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
	Total	100%	100%	N/A	100%	100%
Total	No	35.0%	52.6%	0%	25.0%	32%
	Sí	65.0%	4%	100%	75.0%	68%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%

66. Del total de las personas entrevistadas, 10% dijeron que el trato que se les otorgó al ingresar en el centro penitenciario fue malo, 20% regular y 70% bueno. En cuanto a las diferencias por género, 63% de las mujeres y 75% de los hombres mencionaron que el trato que les proporcionaron en ese momento fue bueno; 26% de las mujeres y 17% de los hombres dijo que su trato al ingreso fue regular; 11% de las mujeres y 8% de los hombres dijo que el trato que le dieron al ingreso fue malo.

Género	¿Cómo fue el trato que se le otorgó al ingreso al centro?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	Bueno	55.6%	33.3%	83.3%	N/A	63%
	Malo	0%	50.0%	0%	N/A	11%
	Regular	44.4%	16.7%	16.7%	N/A	26%
	Total	100%	100%	100%	N/A	100%
Masculino	Bueno	81.8%	69.2%	N/A	75.0%	75%
	Malo	0%	7.7%	N/A	16.7%	8%
	Regular	18.2%	23.1%	N/A	8.3%	17%
	Total	100%	100%	N/A	100%	100%
Total	Bueno	70.0%	57.9%	83.3%	75.0%	70%
	Malo	0%	21.1%	0%	16.7%	10%
	Regular	30.0%	21.1%	16.7%	8.3%	20%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%

67. El MNPT ha señalado que informar sobre los derechos que asisten a las personas privadas de la libertad no es solamente una formalidad, ya que hacer de su conocimiento las salvaguardias que operan a su favor contribuye a fortalecer los procesos de reinserción social y de prevención de actos de maltrato o tortura.

b. Comunicación con el exterior

68. Las autoridades penitenciarias deben facilitar mecanismos adecuados para que todas las personas privadas de la libertad puedan comunicarse de forma escrita o telefónica con las personas que se encuentren en el exterior; además, han de garantizar que esas comunicaciones sean confidenciales, ya que sólo podrán ser intervenidas o restringidas en los casos previstos en la ley.

69. Es especialmente relevante que las autoridades emprendan acciones para que las personas privadas de la libertad puedan mantener contacto y vínculos con sus familiares, considerando las dificultades geográficas y de las vías de comunicación que, en muchas



de las ocasiones, representan una limitación material al ejercicio de este derecho por los costos y dificultades que puede representar realizar visitas o mantener comunicación²⁰.

70. 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 tortura²¹.
71. Sobre las llamadas telefónicas, en el **CERSS El Amate en Cintalapa**, se encuentran 51 aparatos telefónicos de una empresa privada distribuidos de la siguiente manera: 6 al interior del área femenil; 1 en la caseta del área femenil; 1 en módulo 7; 1 en el módulo 4; 1 en enfermería; 1 en COC Rosa; 1 en módulo 5; 1 en módulo 6, 2 en Hornito; 3 en ingreso varonil (72 horas); 1 en el área conyugal varonil y 32 al interior del área varonil. Los aparatos se utilizan con fichas o tarjetas cuyos costos son de 15, 20, 30 y 50 pesos. El personal del Departamento Técnico informó que, si una persona no tiene dinero para adquirir una tarjeta, debe realizar un escrito a través del área de Trabajo Social con la petición de que se le permita realizar la llamada. En algunos otros casos, según la valoración se facilita que la persona haga una videollamada. Asimismo, informaron que se encuentran habilitados teléfonos de la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad para presentar quejas a un número 800 gratuito.
72. En cuanto a las comunicaciones telefónicas en el **CERSS Tapachula Varonil**, éstas se realizan mediante los 26 teléfonos en funcionamiento, distribuidos en los módulos y en el salón de usos múltiples; algunos de los cuales fueron observados durante el recorrido en el Módulo 1. El Director del Centro confirmó que las llamadas se realizan comprando una tarjeta, según las posibilidades cada persona privada de la libertad. El servidor público mencionó que cuentan con líneas gratuitas 800 de la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad.
73. A fin de asegurar la comunicación de las personas que no cuentan con recursos para adquirir la tarjeta o que su familia vive en el extranjero, el área de Trabajo Social gestiona llamadas gratuitas para quien presente una petición. En el caso de que el familiar de la persona PdL viva en alguna localidad cercana al CERSS, el personal de Trabajo Social realiza una visita domiciliaria para avisar de la necesidad de que se establezca la comunicación con la persona privada de la libertad.
74. De las entrevistas realizadas a 12 hombres privados de la libertad en el **CERSS Tapachula Varonil**, 4 de ellos refirieron que no tienen comunicación telefónica con sus familiares, ya sea porque los abandonaron, porque viven en el extranjero o porque los visitan con frecuencia y por eso no realizan llamadas, las cuales tienen un costo que a veces no pueden pagar. Al respecto, destaca el caso de un hombre de nacionalidad salvadoreña quien mencionó que a través del área de trabajo social ha pedido que le faciliten realizar llamadas

²⁰ Corte IDH. Caso Norín Catrimán y otros (Dirigentes, Miembros y Activista del Pueblo Indígena Mapuche) Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de mayo de 2014. Serie C No. 279. Párrafo 408.

²¹ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, Informe de Supervisión 6/2023 sobre Centros Penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco, párrafo 138.



telefónicas gratuitas para mantener contacto con su familia en su país de origen y le han apoyado.

- 75.** En el **CERSS San Cristóbal de Las Casas**, el Director manifestó que en el área varonil se cuenta con 16 aparatos telefónicos distribuidos en la “nave principal” y el pasillo del área de visitas. En el área femenil cuentan con 5 aparatos telefónicos, pero solo funcionan 3 y están distribuidos en el área de visita familiar, así como en el pasillo frente a la cancha deportiva. Esos aparatos telefónicos funcionan con tarjetas telefónicas de 20, 30, 50 o 100 pesos.
- 76.** En el caso de las personas que no tienen posibilidad de pagar para hacer llamadas telefónicas, el área de Trabajo Social les apoya con una llamada gratuita para que puedan tener contacto con el exterior. Se informó que el área de Trabajo Social da a conocer esta alternativa a las personas PdL cuando ingresan al CERSS y prepara una bitácora de registro, aunque no estuvo a la vista de las personas visitadoras del MNPT. El director del centro informó que se encuentra habilitado un número gratuito que corresponde a la Línea de Atención Penitenciaria para Servicios Postpenitenciarios, Apoyos Familiares, Coordinación de Personal Operativo, Solicitudes y Peticiones, Quejas y Denuncias. Además, las personas tienen comunicación con el exterior por medio de correspondencia y videollamadas. Durante el recorrido se observó el cartel con la información sobre el número telefónico gratuito.
- 77.** Sobre el servicio de llamada telefónica, de las 6 mujeres PdL entrevistadas en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas**, 4 refirieron que sí tienen acceso a la llamada telefónica y 2 dijeron que no. De los 13 hombres PdL entrevistados, 10 dijeron que sí tienen comunicación telefónica y 3 que no. Si bien las mujeres que fueron entrevistadas comentaron que se les permite realizar llamadas, también expresaron que por falta de ingresos se les complica adquirir tarjetas telefónicas; una mujer dijo que no tiene contactos en el exterior, por lo cual no realiza llamadas.
- 78.** En el caso de los hombres, todos coincidieron en que se les permite hacer llamadas; sólo uno comentó que puede realizar llamadas gratuitas a su familia en Guatemala, esto lo logró después de interponer amparos, debido a que desde su detención e ingreso al Centro, afirmó, tuvo malos tratos por parte del personal. Tanto mujeres como hombres comentaron que para llamar deben comprar tarjetas telefónicas de distintos precios: \$20 o \$30 y que el tiempo permitido es muy poco, seis minutos por llamada.
- 79.** En el **CERSS Tapachula femenil**, la Directora mencionó que cuentan con aparatos telefónicos en los distintos módulos, esto es, 8 en el módulo naranja; 1 en el módulo azul; y uno en el módulo verde. El costo de la llamada es de un peso por minuto y deben comprar una tarjeta. Si una persona no puede realizar este pago, se debe realizar una petición escrita para que el Comité autorice la llamada gratuita. Al respecto, las mujeres del módulo azul dijeron que el aparato telefónico llevaba días sin funcionar, lo que complicaba la comunicación con el exterior; también mencionaron que ya lo habían reportado, sin que atendieran esta petición. Las 12 mujeres PdL entrevistadas refirieron que sí tienen comunicación telefónica con su familia.



80. El 15% del total de mujeres y 33% del total de hombres entrevistados no se comunican telefónicamente con su familia. De las personas entrevistadas que sí tienen ese tipo de comunicación, el 33% de mujeres y el 30% de hombres hablan más de seis veces al mes con su familia. El 11% de las mujeres y 8% de los hombres indicaron que hablan por teléfono de entre cuatro a seis veces al mes. El 41% de los hombres y 28% de las mujeres manifestó que sólo se comunican de una a tres veces al mes con sus familiares.

Género	¿Con qué frecuencia al mes ha podido comunicarse con su familia?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	No se comunica	2	1	1	N/A	4
	Entre cuatro y seis veces	2	0	1	N/A	3
	Entre una y tres veces	1	5	3	N/A	9
	Más de seis veces	4	0	7	N/A	11
	Total	9	6	12	N/A	27
Masculino	No se comunica	4	4	N/A	4	12
	Entre cuatro y seis veces	1	2	N/A	0	3
	Entre una y tres veces	0	3	N/A	7	10
	Más de seis veces	6	4	N/A	1	11
	Total	11	13	N/A	12	36
Total	No se comunica	6	5	1	4	16
	Entre cuatro y seis veces	3	2	1	0	6
	Entre una y tres veces	1	8	5	7	21
	Más de seis veces	10	4	5	1	20
	Total	20	19	12	12	63

81. Respecto a la revisión a las personas que acuden a visitar a las personas privadas de la libertad, la Ley Nacional de Ejecución Penal dispone que ninguna revisión debe atentar contra la intimidad —ver y/o tocar áreas íntimas de la persona—. Asimismo, que las revisiones deben atender a los principios de: i) legalidad, el método de revisión debe estar contemplado en las leyes y reglamentos y debe aplicarse como se señale, ii) necesidad, la revisión debe ser adecuada para alcanzar el fin perseguido que en este caso es garantizar la seguridad y gobernabilidad del centro penitenciario y iii) proporcionalidad, debe aplicarse la revisión menos agresiva y respetando en todo momento la dignidad de la persona.

82. El 56% de las mujeres privadas de la libertad entrevistadas en el **CERSS El Amate en Cintalapa**, el 67% en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** y el 42% del **CERSS Tapachula femenil** no cuentan con visitas. Los porcentajes de los hombres en la misma situación son: 18% en el Amate, 46% en San Cristóbal de Las Casas y 33% de Tapachula Varonil.

Género	¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amistades?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	Dos a cuatro veces al año	0	0	3	N/A	3
	Entre cuatro y seis veces al mes	0	0	2	N/A	2
	Entre una y tres veces al mes	4	2	0	N/A	6
	Más de seis veces al mes	0	0	1	N/A	1
	No recibe visita	5	4	5	N/A	14



Género	¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amistades?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
	Sin información	0	0	1	N/A	1
	Total	9	6	12	N/A	27
Masculino	Entre cuatro y seis veces al mes	4	2	N/A	2	8
	Entre una y tres veces al mes	5	3	N/A	6	14
	Más de seis veces al mes	0	2	N/A	0	2
	No recibe visita	2	6	N/A	4	12
	Total	11	13		12	36
Total	Dos a cuatro veces al año	0	0	3	0	3
	Entre cuatro y seis veces al mes	4	2	2	2	10
	Entre una y tres veces al mes	9	5	0	6	20
	Más de seis veces al mes	0	2	1	0	3
	No recibe visita	7	10	5	4	26
	Sin información	0	0	1	0	1
	Total	20	19	12	12	63

83. Sobre los procedimientos para las visitas, el Director del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** comentó que cuentan con un protocolo denominado “Protocolo de revisiones a visitantes y otras personas que ingresen a los Centros asegurando el respeto a la dignidad humana y la incorporación transversal de la perspectiva de género”. La revisión a las personas visitantes se realiza por el personal de seguridad y custodia de manera manual y con el detector de metales sobre el cuerpo de la persona y revisan todas sus pertenencias, no se pide que se quiten la ropa. Añadió que los menores de edad son revisados también de manera manual y con el detector de metales, pero siempre en presencia del padre, la madre o una persona adulta.
84. El Alcaide comentó que a las visitas les comenta que se les practicará una revisión y se les pregunta si traen objetos que deban dejar en la aduana. Si de la revisión de extremidades los custodios detectan objetos, les piden a las visitas que se retiren las prendas como suéteres o chamarras y utilizan el detector de metales, si persiste la probable portación de objetos, llaman al enfermero o enfermera para que la persona se retire las prendas de la parte inferior y se haga una revisión visual. Tratándose de revisiones a mujeres en periodo de menstruación, les piden que se retiren la toalla femenina y se coloquen otra para demostrarles que sí está en su periodo; mismo procedimiento es con bebés que usen pañal: piden que se les retire y se les coloque otro.
85. Es importante señalar que dos hombres privados de la libertad en este centro refirieron que tienen conocimiento de actos de revisión incorrectos a sus familiares. Uno comentó que a su esposa le piden que se retire su enagua para revisarla y cuando está en su periodo de menstruación la obligan a cambiarse la toalla y ella “siente vergüenza” y otra persona entrevistada dijo que cuando el personal femenino de aduana revisó a su hija, le tocaron los senos.
86. En el **CERSS El Amate en Cintalapa** la autoridad informó que al ingreso de las personas que acuden a visita se realizan cacheos, revisiones con aparatos denominados “Garret” y



en el caso de mujeres, se les solicita que se levanten el sostén y que se cambien de toalla sanitaria. En el caso de menores de edad, se realiza la revisión (cacheo), en presencia de un familiar adulto. Este procedimiento cuenta con un protocolo, del cual el centro proporcionó una copia, en el que se establece que la revisión se realizará por personal del mismo sexo, a través de revisión mediante exploración visual, detectores o manual exterior, para detectar sustancias u objetos prohibidos, los cuales, en caso de encontrarse, contempla las acciones a realizar por parte del personal de custodia.

87. De las personas entrevistadas, 3 mujeres consideraron que la revisión es inapropiada porque sus familiares han sido objeto de tocamientos indebidos; 3 de los hombres entrevistados coincidieron en que el personal de custodia se extralimita o se sobrepasa en la revisión, ya que hacen revisiones o tocamientos incómodos; uno de ellos expresó que a su esposa la obligaron a bajarse la falda. Al respecto, solo una persona entrevistada manifestó que reportó el incidente en la revisión de su familiar y posteriormente cambiaron a la persona de custodia, por lo que ya no se repitió esa situación.
88. En el **CERSS Tapachula femenino** la directora del Centro informó que cuentan con un protocolo para regular la visita de familiares: “Protocolo de revisiones a visitantes y otras personas que ingresen a los Centros asegurando el respeto a la dignidad humana y la incorporación transversal de la perspectiva de género”; informó que la visita se lleva a cabo los sábados y domingos de 9:00 a 16:00 horas, en el área de comedores. En este espacio también se realiza la convivencia con infancias. Agregó que cuando una persona visitante no reúne los requisitos para el ingreso se le puede permitir el ingreso y posteriormente deberá realizar los trámites.
89. El Alcalde informó que previa información al visitante, se hace una detección primaria de metales con el detector, luego se procede a la revisión manual, palpando ciertos puntos específicos del cuerpo: cabeza, cuello, brazos, torso, cintura, entrepiernas, piernas y pies. Preciso que tratándose de las infancias las revisiones se realizan siempre que estén acompañados de una persona adulta, si usan pañal, se pide un pañal extra, porque les retiran el que llevan puesto.
90. Al respecto, de las mujeres entrevistadas que reciben visita familiar, 2 comentaron que el personal de seguridad y custodia la hace esperar, y que sus hijas pasan solas a revisión cuando llegan acompañadas de su papá.
91. En el **CERSS El Amate de Cintalapa**, se informó que cuentan con un protocolo denominado: “Macroprocedimiento de visita”, en el que se establecen los pasos a seguir para el ingreso de familias, el cual se tuvo a la vista; los días de visita para familiares directos son los miércoles, jueves y viernes, en horario de 9:00 a 16:00 horas; y para personas en general (familia extensa y amigos), los sábados y domingos, en el mismo horario. Al respecto, se precisó que puede ingresar cualquier persona, solo deben mostrar la identificación respectiva para el control de las personas al interior del Centro.
92. Del recorrido efectuado y lo informado por las autoridades, se encontró que la visita se desarrolla al interior en las palapas, áreas verdes y la convivencia se puede desarrollar en



todos los espacios del Centro; no se cuenta con un espacio específico para la convivencia con infancias y las mujeres reciben la visita en el interior del área femenil, la cual se encuentra separada del área varonil. La autoridad informó que, al ingreso, se realizan cacheos, revisiones con aparatos denominados “Garret” y en el caso de mujeres, se les solicita que se levanten el sostén y que se cambien de toalla sanitaria.

93. En el caso de menores de edad, se realiza la revisión (cacheo), en presencia de un familiar adulto. Este procedimiento cuenta con un protocolo, del cual se proporcionó una copia, en el que se establece que la revisión se realizará por personal del mismo sexo, a través de revisión mediante exploración visual, detectores o manual exterior, para detectar sustancias u objetos prohibidos, los cuales, en caso de encontrarse, contempla las acciones a realizar por parte del personal de custodia. En torno a la visita familiar, 3 mujeres entrevistadas refirieron que la revisión que hace el personal de custodia es indebida, porque sus familiares han reportado tocamientos indebidos. Por otra parte, es importante señalar que en el CERSS El Amate carecen de espacios destinados para la visita íntima, por lo que ésta se realiza en el interior de cada dormitorio.

c. Acceso a una persona defensora

94. El artículo 20, apartado B, fracción VIII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), establece la obligación del Estado de asegurar que las personas imputadas tengan acceso a una defensa adecuada, permitiéndole la designación de una persona defensora incluso desde el momento de su detención, o designándole una persona defensora pública, siendo este uno de los pilares fundamentales para el ejercicio del derecho al debido proceso.
95. En el mismo sentido, la Corte IDH ha establecido que cuando a la persona detenida le sea asignada una persona defensora, no debe ser con fines exclusivamente formalistas, toda vez que es necesario que la defensa sea efectiva y técnica, puesto que en la medida en que se actúe de manera diligente, se protegerán las garantías procesales del acusado y se evitará que sus derechos se vean lesionados.
96. El 90% del total de las personas entrevistadas en los centros penitenciarios manifestaron haber tenido acceso a un abogado o abogada.
97. Sin embargo, 67% de las mujeres en el **CERSS El Amate en Cintalapa**, 83.3% del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** y 92% en el **CERSS Tapachula Femenil** reportaron que no les visita un defensor o defensora. En la misma situación se encuentra 36% de los hombres privados de la libertad en el **CERSS El Amate**, y 46% en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas**. Como se puede apreciar, las mujeres privadas de la libertad en estos centros tienen menos acceso a esta garantía que los hombres, lo cual apunta a un factor de riesgo de mayor vulnerabilidad ante actos de malos tratos o tortura.
98. En la siguiente tabla se muestran las respuestas de las personas privadas de la libertad entrevistadas en los cuatro centros visitados, con relación a cada cuánto tiempo reciben la visita de una persona defensora. La falta de acceso a la defensa legal deja a las personas



sin la información necesaria para conocer sobre su proceso legal, en el caso de las personas no sentenciadas, o sobre el acceso a beneficios de liberación anticipada, en el caso de las personas sentenciadas.

Género	¿Cada cuánto tiempo recibe visita de su abogada/o?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	Cada 2 ó 3 meses	0	0	1	N/A	1
	Entre una y tres veces al mes	3	1	0	N/A	4
	No recibe visita	6	5	11	N/A	22
	Total	9	6	12	N/A	27
Masculino	Cada 2 ó 3 meses	0	1	N/A	0	1
	Cada audiencia	0	0	N/A	1	1
	Entre cuatro y seis veces al mes	0	2	N/A	0	2
	Entre una y tres veces al mes	7	2	N/A	8	17
	Más de seis veces al mes	0	1	N/A	0	1
	No recibe visita	4	6	N/A	3	13
	Recibe visita, pero no precisó la frecuencia	0	1	N/A	0	1
	Total	11	13	N/A	12	36
Total	Cada 2 ó 3 meses	0	1	1	0	2
	Cada audiencia	0	0	0	1	1
	Entre cuatro y seis veces al mes	0	2	0	0	2
	Entre una y tres veces al mes	10	3	0	8	21
	Más de seis veces al mes	0	1	0	0	1
	No recibe visita	10	11	11	3	35
	Recibe visita, pero no precisó la frecuencia	0	1	0	0	1
	Total	20	19	12	12	63

d. Certificación y atención médica

i. Examinación médica de ingreso

99. La LNEP, en su artículo 75, establece la obligación de la autoridad penitenciaria de practicar un examen médico de ingreso a toda persona privada de la libertad. En caso de advertirse lesiones o señales de tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, para la certificación médica, se hará uso de las directrices contenidas en el Protocolo de Estambul²², así como del conocimiento de la autoridad penitenciaria, con la finalidad de que se dé vista al Ministerio Público.

100. En concordancia con lo anterior, el artículo 46 de la LGPIST dispone que la persona responsable de la examinación médica está obligada a expedir, de inmediato, el certificado correspondiente, en el que se deberán pormenorizar los hallazgos sobre las lesiones observadas, evidenciarlas mediante fotografías a color y determinar, en la medida de lo posible, sus causas.

²² El Protocolo propone que, siempre que sea viable, se debe dar la posibilidad a la persona que será examinada de elegir el género del personal médico y, en su caso, de la persona intérprete. En el supuesto de que el personal médico no pertenezca al mismo género que la persona, se deberá añadir un testigo que sí lo sea, siempre que la persona no muestre objeción con ello. Protocolo de Estambul, párrafo 173.



101. No obstante, es común que no existan registros de exámenes médicos realizados al momento de la detención o del traslado de las personas privadas de la libertad, por lo que el acceso a personas expertas forenses queda a discreción de los cuerpos de policía o del personal responsable de las prisiones²³.
102. Esa problemática se agudiza en caso de que la persona haya sufrido malos tratos al momento de la detención si se considera que la mayoría de las personas privadas de la libertad no puede recurrir a exámenes médicos privados, ya sea por la falta de recursos o porque no existen profesionales privados en sus comunidades, que puedan realizar este tipo de revisión.²⁴
103. Al respecto, el Director del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** señaló que el personal de enfermería realiza valoraciones físicas a las mujeres, hombres PdL y a las infancias, que cuando alguna autoridad solicita una certificación de integridad física de alguna persona PdL es el médico adscrito a la Subsecretaría de Ejecución y Sanciones Penales y Medidas de Seguridad de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana quien la elabora. Agregó que si la persona PdL presentan lesiones o una alteración a la salud física y desea interponer denuncia se le brindan todas las facilidades para ello.
104. Por su parte, el Auxiliar de Enfermería comentó que tratándose de personas mayores u otro grupo vulnerable, formulan preguntas específicas para hacer la valoración de estado físico; las revisiones a las mujeres las realizan las enfermeras y a los hombres, los enfermeros. El auxiliar de enfermería indicó que sólo en el caso de que las personas presentan golpes, se pide apoyo del médico adscrito a la Subsecretaría para que elabore la certificación médica correspondiente, la cual, en cualquier caso, se lleva a cabo en el área de enfermería.
105. Aseguró que, en todos los casos, las “valoraciones médicas de enfermería” y las certificaciones médicas se realizan en condiciones de privacidad, ya que la persona PdL ingresa sola y el personal de seguridad permanece afuera. Comentó que, si en el certificado de integridad física se advierte que las personas PdL manifestaron haber sido agredidas física o sexualmente en la detención o dentro del CERSS, el personal de enfermería elabora una tarjeta informativa para la Dirección, a fin de que se dé vista a la Fiscalía y, en su caso, se traslade a la persona al Hospital General de San Cristóbal de Las Casas. No obstante, no exhibió los registros de los certificados de integridad física de ingreso de las personas PdL.
106. Únicamente se pudo hacer la revisión de 2 “valoraciones médicas de enfermería de ingreso” de personas PdL en las que se advirtió que la persona enfermera hace constar el nombre y los datos generales, las enfermedades crónica degenerativas que en su caso padezca, el interrogatorio sobre sus padecimientos, la exploración física, la descripción de lesiones; si es mujer, su situación ginecológica, las toxicomanías, alergias, enfermedades

²³ Informe provisional del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (A/69/387), 23 de septiembre de 2014, párrafo 32.

²⁴ *Idem*.



crónico degenerativas, los signos vitales, el peso, la talla, la saturación de oxígeno, la glucosa, las observaciones, el diagnóstico, el plan a seguir, la fecha y la firma de la persona enfermera.

- 107.** No se observó que se asentara la versión de la persona PdL con relación a las lesiones que presenta, ni la opinión de la enfermera. Sobre el particular, el Auxiliar de enfermería comentó que “sólo cuando observan algo anormal” se asienta la versión de la persona privada de la libertad respecto de las lesiones que presenta y la opinión del personal de salud. Asimismo, indicó que sí se cuenta con un formato de consentimiento informado y con un registro de las personas PdL que requieren atención médica por una condición en particular, exhibiendo la “carta de consentimiento informado” y el “Formato de Pacientes Crónico-Degenerativos”, añadió que el seguimiento a los requerimientos de atención médica de la población es mediante el monitoreo de la lista de las personas con estas enfermedades.
- 108.** Cuatro de las seis mujeres PdL entrevistadas en el área femenil del **CERSS San Cristóbal de Las Casas**, mencionaron que al momento de su ingreso no fueron revisadas médicamente, 2 son personas indígenas, 1 con enfermedad crónica y 1 embarazada y 2 son extranjeras. Dos señalaron que sí fueron revisadas, una dijo que por una enfermera y otra no recordaba quién la había revisado. De las 13 personas PdL entrevistadas en el área varonil, 4 refirieron que no pasaron por la certificación médica a su ingreso: de éstas, una es persona indígena quien refiere que tiene una hernia inguinal, el segundo es adulto mayor con enfermedad crónica y, según manifestó, tiene fractura en la columna vertebral, y un tercero tiene una enfermedad crónica y dificultad para moverse. Por otra parte, 9 de los entrevistados señalaron que sí fueron revisados, 8 dijeron que por un enfermero y uno más por un médico.
- 109.** En el **CERSS Tapachula femenil**, el médico encargado comentó que toda mujer que ingresa al Centro lleva la valoración médica legal de la Fiscalía y que él adicionalmente hace una valoración de ingreso en la que pregunta datos generales de la persona y sus enfermedades. Si en la evaluación detecta que la persona requiere atención médica de urgencia, hace un resumen clínico y solicita que se le traslade al Hospital General de Tapachula; por otro lado, si detecta que tiene una enfermedad crónico degenerativa, elabora una ficha de identificación.
- 110.** El médico entrevistado también informó que no hay doctoras en ese centro femenil, por lo que cuando es necesario que la persona se descubra para una exploración física, se le pide firmar un consentimiento informado y se hace en presencia del personal de enfermería. Las certificaciones médicas, según manifestó, se hacen al ingreso, egreso y en las excarcelaciones por motivos de traslado a servicios hospitalarios.
- 111.** Para los ingresos manifestó que hace una calificación médica de ingreso y para las excarcelaciones una valoración simple de en qué condiciones se traslada a la mujer PdL. De la revisión a tres expedientes médicos, se observó que en las valoraciones médicas se asientan signos vitales, peso y talla de la persona, hay un apartado para descripción de



lesiones y otro para dejar constancia de lo que refiera la persona sobre las lesiones que pudiera presentar.

- 112.** Las revisiones para población femenil e infancias se realizan en el área médica; en caso de algún impedimento para trasladar a alguno de los hijos o hijas de las mujeres PdL a esa área, la revisión se realiza en su módulo. Sólo cuando alguna mujer cumpla una sanción de aislamiento, el médico y las enfermeras acuden al módulo verde para revisarla y hacer el registro correspondiente en la bitácora de atenciones médicas. Sobre el particular, el médico comentó que no lleva registro de atención médica de personas por condiciones de salud individuales, que la atención es general y se anota en una bitácora; se integra un expediente por persona (los expedientes de las madres y los infantes están juntos, esto es, primero el de la madre y después el del infante). De la revisión a tres expedientes se observaron glosados los siguientes documentos: fichas de identificación, consentimientos informados, certificaciones médicas, historias clínicas, notas médicas, estudios de laboratorio y notas de referencia y de traslado. Los expedientes se resguardan en una habitación contigua al área de exploración, con acceso sólo para el personal de salud del Centro.
- 113.** En el **CERSS Tapachula Varonil** el personal médico entrevistado informó que se realizan valoraciones médicas en caso de ingreso, excarcelación, traslado o cuando se requiere un resumen clínico. Este procedimiento médico se realiza a puerta cerrada, solo con la persona privada de la libertad y el médico. Aclaró que el procedimiento de revisión es general y no se cuenta con alguna medida para atender a personas en alguna condición de vulnerabilidad; en este supuesto solo se realiza una valoración general y se le canaliza al Hospital General de Tapachula, para la atención respectiva.
- 114.** El médico informó que las actividades del área se registran en una bitácora (de enfermería y en hojas de atención médica diaria). El documento que se elabora se denomina “valoración médica”, en la que se asienta si se trata de revisión por ingreso o egreso; se incluyen los datos profesionales del facultativo a cargo de la valoración; los datos generales de la persona valorada y la exploración física; en observaciones, se asienta la versión de la persona valorada si es que presenta lesiones, antecedentes de ingreso y los signos vitales.
- 115.** De las entrevistas realizadas a personas privadas de la libertad, 6 mencionaron que sufrieron alguna agresión durante su detención; de estos casos, 2 refirieron que lo informaron al médico que los revisó en el Centro; uno mencionó que lo informó al juez que conoció de la causa, uno más al agente del Ministerio Público y otro a la Fiscalía. La sexta persona no mencionó a qué autoridad informó los hechos, sólo dijo que ninguna de las autoridades le dio importancia en la situación.
- 116.** En el caso de la persona que avisó de la lesión al agente del Ministerio Público, comentó que consiguió que le hicieran una revisión médica; por otro lado, el que lo comunicó al Juez, se le permitió iniciar una denuncia ante la Fiscalía; y una de las personas que informó de la lesión al personal médico del centro, comentó que se asentó en el certificado de integridad física y le dieron medicamento.



- 117.** En cuanto al género del personal médico que los valoró, 3 hombres refirieron que fueron revisados por una doctora; 3 indicaron que fueron revisados por un médico, uno más expresó que un enfermero lo valoró a su ingreso al centro y otro no recordó por quién fue valorado.
- 118.** En el siguiente cuadro se muestran las respuestas de las personas privadas de la libertad entrevistadas en cada uno de los cuatro centros penitenciarios visitados, a la pregunta relacionada a si tuvieron acceso a una revisión médica al momento del ingreso, con información que se ha desglosado en los párrafos que anteceden.

Género	¿Se realizó una revisión médica a su ingreso?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	No	4	4	0	N/A	8
	Sí	5	2	12	N/A	19
	Total	9	6	12	N/A	27
Masculino	No	2	4	N/A	4	10
	Sí	9	9	N/A	8	26
	Total	11	13	N/A	12	36
Total	No	6	8	0	4	18
	Sí	14	11	12	8	45
	Total	20	19	12	12	63

- 119.** En el **CERSS El Amate en Cintalapa**, la encargada del área médica informó que solo se realizan valoraciones de carácter general, las cuales se asientan en una constancia médica. En caso de ingresos, egresos, excarcelaciones o cuando se presenta una riña, la valoración se realiza en los consultorios del centro, con condiciones de privacidad y si la persona se presenta agresiva o se trata de un “paciente psiquiátrico”, se cuenta con presencia de seguridad y custodia.
- 120.** La doctora agregó que el certificado médico se realiza solo cuando se les requiere por parte del área jurídica del centro. Asimismo, comentó que las valoraciones a las mujeres se realizan con la presencia de alguna enfermera o personal de custodia femenino. En las entrevistas aplicadas durante la visita, se conoció que 4 mujeres y 2 hombres refirieron que no fueron revisadas por personal médico a su ingreso. De las 14 personas que manifestaron que sí fueron revisadas (9 hombres y 5 mujeres), los hombres dijeron que los recibió un médico, mientras que 2 mujeres fueron revisadas por una doctora; las otras 2 mujeres dijeron que fueron revisadas por un médico y la tercera no recordó el dato.
- 121.** En las entrevistas aplicadas en el **CERSS El Amate en Cintalapa** se conoció el testimonio de 9 personas de las 20 entrevistadas, que señalaron haber sido agredidas o maltratadas por las autoridades al momento de la detención. Un hombre refirió que recibió amenazas y golpes, pero no denunció ante ninguna autoridad; otro más dijo que fue golpeado porque, según le dijeron las autoridades, se había resistido; un tercero dijo que informó al Juez de Control y éste ordenó al agente del Ministerio Público que presentara la



denuncia correspondiente y afirmó que también se dio vista la Comisión Estatal de Derechos Humanos, la cual determinó no hubo tortura en su detención. Una cuarta persona comentó sobre la agresión a su defensor público y éste le aconsejó que se abstuviera de declarar al respecto; una quinta persona comentó al médico del Centro que había sido golpeado en la detención, pero éste no lo registró ni indagó sobre los hechos; y la sexta persona entrevistada señaló que resintió dolor en su oído izquierdo por los golpes propinados y que el médico del centro solo le tomó fotografías.

- 122.** Con relación a la población femenina, se obtuvo lo siguiente: Una mujer mencionó que debido a las lesiones que presentaba, el defensor público que la asistió solicitó que le aplicaran el “Protocolo de Estambul”, pero después no tuvo mayor información al respecto; en un segundo testimonio se conoció que la persona presentó una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos y que al momento, se encontraba en investigación; en el tercer testimonio se conoció que la mujer PdL presentó golpes en la boca y que el personal médico del Centro únicamente le hizo una inspección visual.

— **i.i. Acceso a servicios de atención médica**

- 123.** Es obligación del Estado garantizar la salud física y mental de las personas privadas de la libertad, específicamente, a través de la revisión médica regular y, cuando así se requiera²⁵, facilitar el acceso a un tratamiento médico adecuado, oportuno y, de ser necesario, especializado, así como acorde a las especiales necesidades de atención que requieran las personas detenidas²⁶.

- 124.** El artículo 9, fracción II, de Ley Nacional de Ejecución Penal establece la obligación de las autoridades de otorgar atención médica preventiva a las personas privadas de la libertad “y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo”.

- 125.** Al respecto, en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** sólo se cuenta con un área de enfermería, con 1 hombre y dos mujeres enfermeras en el turno matutino, de lunes a viernes, y el mismo número de personal para el turno vespertino. El fin de semana hay 2 enfermeros sin turno específico, a disposición. El centro no cuenta con facultativos de medicina general o de especialidades adscritos; el director informó en entrevista que ya ha presentado la solicitud de que se asigne personal médico mediante oficio a la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, pero a la fecha de la visita del MNPT no había recibido respuesta.

- 126.** Al preguntarle sobre cómo se garantiza la atención médica a la población penitenciaria de hombres y mujeres, así como de las infancias, informó que la atención al

²⁵ Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171, párrafo 117. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de septiembre de 2015. Serie C, No. 298, párrafo 171.

²⁶ Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 29 de febrero de 2016. Serie C, No. 312, párrafo 171. Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C, No. 441, párrafo 230.



esquema de vacunación, las pruebas de Papanicolau y las mastografías es mediante campañas externas coordinadas con el sistema de salud estatal y con especialistas que acuden periódicamente al centro. La atención psiquiátrica se brinda en la Unidad de Atención a la Salud Mental “Clínica San Agustín” que se ubica en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, a dos horas de distancia, y el seguimiento al tratamiento se da en el centro penitenciario; mientras que para la atención de ginecología y obstetricia, así como la consulta pediátrica y seguimiento a la salud de hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, se traslada a las personas al Hospital de las Culturas y al Hospital de La Mujer en el municipio de San Cristóbal de Las Casas.

Personal médico del CERSS San Cristóbal de Las Casas					
Personal	Matutino	Vespertino	Nocturno	Fin de Semana	Total
Médico <i>Horario y número de personas</i>	0	0	0	0	0
Psiquiatría <i>Horario y número de personas</i>	0	0	0	0	0
Enfermería <i>Horario y número de personas</i>	3 (2 enfermeras y 1 enfermero) Lunes a viernes	3 (2 enfermeras y 1 enfermero) Lunes a viernes	0	2 (enfermeros) Sábado y domingo	5
Odontología <i>Horario y número de personas</i>	0	0	0	0	0
Psicología <i>Horario y número de personas</i>	0	0	0	0	0
Nutrición <i>Horario y número de personas</i>	0	0	0	0	0
Ginecología / Otros <i>Horario y número de personas</i>	0	0	0	0	0

127. En el **CERSS Femenil Tapachula** se encontró que hay un doctor encargado del área médica, quien labora en el centro en un horario de 8:00 a 16:00 horas de lunes a viernes, por lo que no se cuenta con personal médico para el turno nocturno ni para los fines de semana. En entrevista comentó que se necesita más personal de esa área, principalmente una doctora y una enfermera. Al momento de la visita, el centro contaba con una enfermera en el mismo horario que el doctor y una más que cubre el turno nocturno y el fin de semana. Además, una odontóloga acude de martes a sábado, una psicóloga y una nutrióloga en el turno matutino.

128. Comentó que las instalaciones no son apropiadas para realizar los exámenes médicos (ni especializados para atención de infancias) pues no se cuenta con privacidad y la infraestructura no es la apropiada por la falta de privacidad, dado que el área médica



está en lo que anteriormente eran aulas del Centro de Internamiento Especializado para Adolescentes de Tapachula (CIEA), contiguo al CERRS femenino.

- 129.** En cuanto a la atención a niños y niñas, el doctor informó que la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud realiza campañas de vacunación y aseguró que cada uno cuenta con su cartilla de vacunación.
- 130.** Además, las mujeres PdL entrevistadas indicaron que no se les suministran los medicamentos requeridos. Los servicios de salud del estado (hospital general de Tapachula) son renuentes en brindar atención médica a las mujeres PdL. Retrasan los estudios que requieren para que se les dé seguimiento a sus enfermedades y tratamientos.

Personal médico del CERSS Femenil Tapachula					
Personal	Matutino	Vespertino	Nocturno	Fin de Semana	Total
Médico <i>Horario y número de personas</i>	1 de 08:00 a 16:00 horas		Sin médico	Sin médico	1
Psiquiatría <i>Horario y número de personas</i>	Sin personal médico especialista en psiquiatría				
Enfermería <i>Horario y número de personas</i>	1 enfermera de 08:00 a 16:00 horas		1 enfermera de 21:00 a 17:00	Sábados mismo horario que entre semana	2
Odontología <i>Horario y número de personas</i>	1 odontóloga de 09:00 a 17:00 martes a sábado				1
Psicología <i>Horario y número de personas</i>	1 psicóloga de 08:00 a 16:00 horas, sábados uno sí otro no				1
Nutrición <i>Horario y número de personas</i>	1 nutrióloga de 08:00 a 16:00 sólo entre semana				1
Ginecología / Otros <i>Horario y número de personas</i>	Sin personal médico especialista en ginecología				

- 131.** En el **CERSS El Amate en Cintalapa** la autoridad penitenciaria refirió que el personal médico es insuficiente para atender las necesidades de la mujeres y hombres privados de la libertad. Aunado a ello, el servicio médico no cuenta con medicamentos por lo que los tratamientos no son completos y a veces el medicamento está caducado.
- 132.** El centro cuenta con tres médicos, dos que laboran en el turno matutino de lunes a viernes; no hay personal para el turno vespertino y el fin de semana acude un doctor también en horario matutino. Cuentan también con 9 enfermeras, que cubren los turnos matutino, vespertino y nocturno en grupos de tres y el fin de semana se turnan para cubrir un horario de 24 horas. En el centro labora también 3 psicólogas y 2 psicólogos, así como una nutrióloga.



- 133.** Para solventar la atención médica que no se brinda en el centro, el personal entrevistado informó que se realizan gestiones para la atención en hospitales de Tuxtla Gutiérrez y en dos clínicas del IMSS. Sin embargo, esta dependencia de servicios médicos externos provoca que se retrase la atención a las personas privadas de la libertad, debido a la tardanza con la que se otorgan las citas médicas en los hospitales de la capital del estado. En tanto, para la atención ginecológica, y el acceso a estudios para detección de cáncer, se gestiona la incorporación del CERSS en campañas del sistema de salud del estado.

Personal médico del CERSS El Amate Cintalapa					
Personal	Matutino	Vespertino	Nocturno	Fin de Semana	Total
Médico <i>Horario y número de personas</i>	2 médicos (horario 8:00 a 16:00)	Sin personal	Sin personal	1 médico (horario 8:00-16:00)	3
Psiquiatría <i>Horario y número de personas</i>	Sin personal	Sin personal	Sin personal	Sin personal	
Enfermería <i>Horario y número de personas</i>	3 enfermeras 24 horas	3 enfermeras 24 horas	3 enfermeras 24 horas	3 enfermeras 24 horas	9
Odontología <i>Horario y número de personas</i>	1 dentista (horario 9:00 a 17:00)	Sin personal	Sin personal	2 dentistas (horario 9:00 a 17:00)	3
Psicología <i>Horario y número de personas</i>	4 (dos psicólogos y dos psicólogas) (horario 9:00 a 17:00)	Sin personal	Sin personal	1 psicóloga (horario 9:00 a 17:00)	5
Nutrición <i>Horario y número de personas</i>	1 nutrióloga (horario 9:00 a 17:00)	Sin personal	Sin personal	Sin personal	1
Ginecología / Otros <i>Horario y número de personas</i>	Sin personal	Sin personal	Sin personal	Sin personal	0

- 134.** En el **CERRS Tapachula Varonil** cuenta con dos médicos, uno que cubre el horario matutino, de 8:00 a 16:00 horas, y uno el vespertino, de 12:00 a 20:00 horas de lunes a viernes; los fines de semana no se cuenta con doctores. En el centro laboran también 8 enfermeras, que se turnan para cubrir los horarios de mañana, tarde y noche, entre semana, y los fines de semana, dos de ellas cubren guardias en un horario de 8 de la mañana a 8 de la noche. Cuentan también con un odontólogo que acude los fines de semana y dos psicólogos de lunes a viernes, en horario de 8:00 a 16:00 horas.

- 135.** El director del centro y el médico auxiliar informaron que si una persona requiere de atención puede acudir directamente a solicitarla, se procede a hacer la valoración y se



registra en las bitácoras de enfermería y de atención diaria. El médico aseguró que se da seguimiento a casos de personas con enfermedades crónico degenerativas, para lo cual se cuenta con los expedientes clínicos de cada una. Para la atención especializada, se recurre al Hospital General de Tapachula y la red de hospitales del IMSS en el estado de Chiapas.

136. Por otra parte, los hombres PdL entrevistados en este centro refirieron que si bien se les proporcionan medicamentos, estos suelen estar caducados, hay tardanza en el surtimiento y sólo les dan pastillas para el dolor cuando su padecimiento es más grave.

Personal médico del CERSS Tapachula Varonil					
Personal	Matutino	Vespertino	Nocturno	Fin de Semana	Total
Médico <i>Horario y número de personas</i>	2 médicos en horario de 8:00 a 16:00 horas y de 12:00 a 20:00 horas.			0	2
Psiquiatría <i>Horario y número de personas</i>	Sin personal	Sin personal	Sin personal	Sin personal	0
Enfermería <i>Horario y número de personas</i>	8 enfermeras en horarios de 8:00 a 16:00 horas; de 10:00 a 16:00 horas; de 12:00 a 20:00 horas y de 9:00 a 17:00 horas. En el turno nocturno, se rotan 2 enfermeras, en horario de 20:00 a 8:00 horas.			2 enfermeras (por llamada de emergencia), en horario de 8:00 a 20:00 horas.	8
Odontología <i>Horario y número de personas</i>	Sin personal	Sin personal	Sin personal	1 en un turno de 48 horas.	1
Psicología <i>Horario y número de personas</i>	2 psicólogos de lunes a viernes, en horario de 8:00 a 16:00 horas.			Sin personal	2
Nutrición <i>Horario y número de personas</i>	Sin personal	Sin personal	Sin personal	Sin personal	0
Ginecología / Otros <i>Horario y número de personas</i>	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	0

137. Respecto al acceso a la atención médica, las personas entrevistadas proporcionaron los siguientes datos: Las 27 mujeres entrevistadas en los cuatro centros dijeron que sí les habían realizado una revisión médica durante su estancia en el centro, mientras que entre los hombres entrevistados, 14 reportaron que no les habían realizado una revisión médica, y 22 dijeron que sí les habían atendido.

Género	¿Le han realizado una revisión médica durante su estancia en el centro?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	Sí	9	6	12	N/A	27
	Total	9	6	12	N/A	27
Masculino	No	4	4	N/A	6	14



Género	¿Le han realizado una revisión médica durante su estancia en el centro?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
	Sí	7	9	N/A	6	22
	Total	11	13	N/A	12	36
Total	No	4	4	0	6	14
	Sí	16	15	12	6	49
	Total	20	19	12	12	63

138. Respecto a las mujeres que señalaron recibir atención ginecológica, los porcentajes son similares en los tres centros penitenciarios; en total, 15 de las 23 mujeres entrevistadas en los tres centros penitenciarios reciben atención ginecológica. De manera particular, 56% de las mujeres en el **CERSS El Amate**, 17% del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** y 59% en el **CERSS Tapachula Femenil**.

Género	En el caso de mujeres, ¿recibe atención ginecológica?	Centro Penitenciario			Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	
Femenino	No	4	5	5	13
	Sí	5	1	7	13
	Total	9	6	12	27

C. Trato digno

a. Estancia digna

139. La LNEP establece que las condiciones de internamiento de las personas privadas de la libertad deben garantizarles una vida digna y segura²⁷. En concordancia, las Reglas Mandela²⁸ y los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas²⁹ establecen que las condiciones de internamiento deben apearse a los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, resaltando la importancia de respetar la dignidad de las personas PdL.

140. Por esta razón el Estado, en su calidad de garante de derechos, debe asegurarse de que dichos lugares cumplan con las normas de higiene, espacio, ventilación³⁰, entre otras, para el alojamiento de las personas, en condiciones compatibles con su dignidad, además de contar con los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades de ropa, alimentos e higiene. En este sentido, el exceder la capacidad máxima en los lugares de privación de la libertad genera un factor de riesgo al propiciar conflictos tanto entre personas privadas de la libertad y entre éstas y el personal a cargo de la administración y operación del Centro.

141. Es relevante señalar que un elemento que acompaña a la sobrepoblación, es el hacinamiento; ambos son factores que potencializan el estrés de las personas PdL con

²⁷ LNEP, Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016, artículo 30.

²⁸ Regla 5.

²⁹ Principio I.

³⁰ Regla 13.



relación al espacio de pernocta, alimentación y esparcimiento, al presentarse dificultades para acceder a los servicios al interior de los centros³¹.

- 142.** De las entrevistas con las personas privadas de la libertad en los cuatro centros visitados, se desprende que en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas**, las mujeres consideran que la calidad de la estancia es mala o regular; mientras que en la población masculina, 5 consideraron que es buena, igual número que opinó que es mala y 3 personas la calificaron como regular. En contraste, en el **CERSS El Amate de Cintalapa**, no hubo opiniones negativas sobre la estancia entre hombres como entre mujeres; 8 de los 11 hombres entrevistados consideraron que la estancia es buena, frente a 5 de las 9 mujeres que dieron su opinión.
- 143.** En tanto, en el **CERSS Tapachula femenil** la mayoría de las mujeres entrevistadas (7 de 12) consideran buena la calidad de la estancia; una consideró que era de mala calidad, y cuatro más la calificaron como regular. Por su parte, en el **CERSS Tapachula Varonil**, las opiniones de las 12 personas entrevistadas se dividieron entre buena y regular (5 y 5), mientras que 2 entrevistados consideraron que las condiciones de estancia son malas.
- 144.** Al respecto, cabe recordar que en el DNSP 2023 y el 2024, el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** tiene las calificaciones más bajas, lo cual se pudo verificar tanto en lo observado por personal del MNPT, como en las entrevistas realizadas.

Género	¿Cómo considera la calidad de la estancia?	Centro Penitenciario				Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil	
Femenino	Buena	5	0	7	N/A	12
	Mala	0	4	1	N/A	5
	Regular	4	2	4	N/A	10
Masculino	Buena	8	5	N/A	5	18
	Mala	0	3	N/A	2	5
	Regular	3	5	N/A	5	13
Total	Buena	13	5	7	5	30
	Mala	0	7	1	2	10
	Regular	7	7	4	5	23
	Total	20	19	12	12	63

b. Gestión menstrual

- 145.** En el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** las mujeres PdL tienen acceso a productos de gestión menstrual sólo cuando el centro recibe donaciones de estos insumos y los distribuye entre la población. Las mujeres que no tienen recursos para comprar toallas tienen que recurrir a improvisar paños con sus prendas de vestir, comentaron que “las hacen trapos” para usar en lugar de toallas.

³¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas (2011), párrafo 21.



146. En el **CERSS Femenil Tapachula** el personal del área técnica sí entrega toallas sanitarias; sin embargo, una de las entrevistadas indicó que “no les alcanza” con lo que distribuyen.

147. Por su parte, en el **CERSS El Amate de Cintalapa**, la autoridad penitenciaria refirió que solo proporciona insumos de gestión menstrual para las mujeres PdL que no tiene recursos, para lo cual deben hacer una petición por escrito solicitando que se considere brindarle atención a través de las donaciones que recibe el centro. En las entrevistas, las mujeres PdL indicaron que no reciben insumos para la gestión menstrual, por lo que ellas deben buscar cómo conseguirlos.

Género	¿El centro proporciona artículos de gestión menstrual (toallas, tampones, etc.)?	Centro Penitenciario			Total
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	
Femenino	No	100%	100%	8.3%	59.3%
	Sí	0	0	91.7%	40.7%
	Total	100%	100%	100%	100%

148. La CNDH, en su recomendación 35/2021 señaló que debe entenderse a la gestión menstrual digna y accesible como:

...la generación de las condiciones estructurales que permiten a las mujeres, niñas y adolescentes menstruantes vivirla con dignidad, a permitirles acceder en igualdad de condiciones, sin discriminación alguna y conforme al principio del mínimo vital a toallas sanitarias desechables, toallas de tela, compresas, tampones, pantiprotectores, copas menstruales y cualquier otro insumo destinado a la gestión de este proceso biológico; así como a garantizar espacios dignos para su aseo e higiene menstrual, y el acceso ininterrumpido de agua y al saneamiento para tales efecto y la atención médica y/o medicamentos necesarios³².

149. La CNDH ha señalado también que “la inexistencia o insuficiencia de [agua] puede derivar en infecciones o enfermedades vaginales, representando un problema de salud de mayor gravedad”³³.

150. El acceso al agua es sólo uno de los elementos que permiten a las mujeres acceder a una gestión e higiene menstrual digna, siendo necesario que las autoridades penitenciarias proporcionen elementos de gestión menstrual a las mujeres que así lo requieran; es necesario precisar que en el caso de aquellas que no reciben visitas existe una mayor dificultad para cubrir el costo de los artículos, lo cual puede agudizarse ante la ausencia de trabajos remunerados dentro de los establecimientos penitenciarios³⁴.

151. Cabe recordar lo señalado en el apartado de hallazgos generales del presente informe con relación a la falta de agua corriente en los centros penitenciarios. En particular,

³² CNDH, Recomendación No. 35/2021, párrafo 117.

³³ CNDH, Recomendación No. 35/2021, párrafo 248.

³⁴ CNDH, Recomendación No. 35/2021, párrafo 110.



en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas**, las estancias tienen sanitarios tipo letrina sin regaderas ni agua potable, por lo que las mujeres deben acarrear el agua en cubetas. En tales condiciones no se favorece una adecuada gestión menstrual para las mujeres privadas de la libertad. En el **CERSS El Amate en Cintalapa**, las estancias cuentan con sanitario y agua corriente para la limpieza de la taza de baño, sin embargo, no tienen lavabo.

152. En lo que respecta al **CERSS de Tapachula femenil**, se observó que cada estancia tiene dos literas, baño con taza sanitaria, lavabo y acceso a agua corriente, con cortinas hechas de cobijas para dotar de privacidad ese espacio. De los centros con población femenina visitados, este pudiera presentar mejores condiciones para facilitar la higiene menstrual; no obstante, las condiciones del clima en ese municipio, al igual que en Cintalapa, con altas temperaturas la mayor parte del año, agregan complejidad a la gestión menstrual; en tanto, en San Cristóbal de Las Casas, además de las condiciones del centro antes descritas, las mujeres PdL deben lidiar con bajas temperaturas y falta de agua caliente para el aseo personal.

b. Alimentación

153. Considerando que la alimentación es una necesidad vital universal, es inexcusable la obligación de las autoridades penitenciarias entregar alimentos en cantidad, calidad y condiciones adecuadas y suficientes; además de verificar que sea acorde a las necesidades físicas, culturales y religiosas específicas de las personas PdL. En ese sentido, al omitir la alimentación en las condiciones descritas y acordes a los derechos humanos, se podría estar vulnerando el derecho de las personas PdL a contar con condiciones dignas durante la privación de la libertad.

154. De acuerdo con la Regla 22 de las Reglas Mandela³⁵ y la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), “teniendo en cuenta la dependencia total que las personas detenidas tienen con respecto a las autoridades penitenciarias para satisfacer sus necesidades básicas, la provisión de agua limpia en todo momento y alimentos de buena calidad es esencial para mantener su salud y fuerza. El incumplimiento de estos requisitos básicos puede constituir una forma de trato cruel, inhumano o degradante, o incluso de tortura.³⁶” También, se debe asegurar que los alimentos se brinden con una buena preparación, sean servidos en condiciones de higiene y en horarios regulares³⁷.

155. Al respecto, en la entrevista con el personal del **CERSS El Amate en Cintalapa**, se informó que los alimentos que se proporcionan en el centro son gratuitos, elaborados por un proveedor externo, la empresa SICSA y se entregan en tres horarios: desayuno de 9:00 a 10:00 horas; comida de 14:00 a 15:00 horas y cena de 17:00 a 18:00 horas. En cada módulo se cuenta con un espacio para ingerir los alimentos, aunque hay personas que los

³⁵ “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.” Regla 22 de Reglas Mandela.

³⁶ Asociación para la Prevención de la Tortura. Base de datos sobre la detención, Alimentación y agua, 2024.

³⁷ MNPT, Informe de Supervisión 06/2023, sobre centros penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco, párrafo 66.



consumen en sus estancias. La distribución está a cargo de personas privadas de la libertad, quienes reciben un pago de parte de la empresa; la supervisión de la calidad y cantidad la realiza la nutrióloga del centro penitenciario. El personal del área médica mencionó que se preparan dietas especiales para personas con alguna enfermedad crónica degenerativa y, en el caso de las infancias, no se proporciona alimentación específica.

156. Con relación al **CERSS Tapachula varonil**, el director informó que se proporciona alimentación gratuita a la población privada de la libertad, tres veces al día; la cena consiste en café o té y galletas. Los horarios son los siguientes: desayuno, a las 9:00 horas; comida a las 13:00 horas y cena a las 17:00 horas. La preparación de los alimentos está a cargo de personal del centro, quienes también se encargan de la distribución para consumo en los comedores de cada estancia; a su vez, la supervisión sobre la calidad y raciones se efectúa por parte del personal de las áreas de enfermería y administrativa del Centro; asimismo, las dietas especiales se consideran solo en caso de personas con alguna enfermedad.

157. El Director comentó que hay 18 personas privadas de la libertad que se encuentran laborando en el área de preparación de alimentos. Durante el recorrido, se observó que los comedores se ubican al aire libre al centro de los módulos; consisten en mesas y bancos de concreto, donde se distribuyen los alimentos para el consumo de las personas privadas de la libertad; durante la visita se apreció la repartición de la comida: arroz con frijoles acompañados de tortillas y agua: dos personas comentaron que la comida era de buena calidad y cantidad. Por cuanto hace al área de Celda de Protección de Integridad Física CEPIF, se observó que el mismo espacio donde duermen y se asean se utiliza para cocinar y comer; ellos preparan sus alimentos en una parrilla eléctrica; no cuentan con espacio y condiciones para almacenar alimentos, por lo que se observaron frutas y verduras en estado de descomposición. En ese espacio se observó una mesa y sillas de plástico.

158. La Directora del **CERSS Tapachula Femenil** indicó que el Centro cuenta con una cocina a cargo de personal externo contratado para tal finalidad; el menú se supervisa por el área médica y la nutrióloga; de manera regular se realiza la supervisión de la calidad de los alimentos, a través de muestras que recaba la nutrióloga para enviar los reportes correspondientes a la Subsecretaría. La Directora mencionó que las mujeres reciben alimentos de manera gratuita, tres veces al día, con un menú variado que cambia según las recomendaciones de la nutrióloga; los horarios de entrega son: desayuno, a las 9:00 horas; comida, a las 14:00 horas y cena a las 16:00 horas. Las raciones se reciben a través de la ventanilla de la cocina y se pueden ingerir en el área de comedores o en cada módulo, donde se cuenta con una mesa.

159. En este caso, sí elaboran dietas especiales a sugerencia del área médica, para personas PdL con alguna enfermedad crónica degenerativa. Al respecto, el personal médico comentó que de acuerdo a la valoración del médico sobre el estado de salud de la persona solicitante de una dieta especial, se pide al área de nutrición participar en el plan de alimentación conforme al tratamiento prescrito. Para vigilar el seguimiento al plan, se pide copia de la dieta a la nutrióloga y es el personal de enfermería el que se encarga de que el menú para esa persona sea el indicado por la especialista. Para el caso de los



infantes de hasta cuatro meses de edad, se entregan insumos a las madres para que preparen las papillas.

160. Por otra parte, el director del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** informó que los alimentos se suministran de manera gratuita a las áreas femenil y varonil por igual, tres veces al día, en horarios de desayuno a las 9:00 horas; comida, a las 14:00 horas y cena a las 17:00 horas. Una nutrióloga adscrita a la Subsecretaría de Ejecución y Sanciones Penales es la encargada de elaborar el menú; la preparación está a cargo de 3 personas servidoras públicas del centro y la supervisión la realiza el área de enfermería. El director aseguró que sí se preparan dietas especiales por indicación del área médica y que se dispone de un menú para las infancias. Los alimentos se consumen en los comedores del área femenil y varonil. Respecto al agua potable para consumo, cuentan con un pozo del cual la extraen.

161. En el **CERSS San Cristóbal de Las Casas**, se entrevistó a 6 mujeres privadas de la libertad, quienes comentaron que la calidad de los alimentos es mala además de insuficiente. Cinco dijeron que les daban de comer dos veces al día, mientras que una señaló que les entregaban comida 3 veces al día. Las seis personas coincidieron en que le falta cocción al caldo de pollo; que le falta sazón a la comida e inclusive tiene mal sabor; una de las mujeres entrevistadas refirió que en una ocasión encontró pedazos de vidrio en su comida.

162. Por otra parte una mujer que tiene a su hija de un año con ella, refirió que las autoridades del Centro no le dan fórmula láctea ni papillas o algún otro alimento para la menor; ocasionalmente le dan algo de verdura para que prepare una papilla.

Género	¿Cómo considera la calidad de los alimentos?	Centro Penitenciario			
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil
Femenino	Buena	0%	0%	33%	N/A
	Mala	44%	100%	41%	N/A
	Regular	56%	0%	25%	N/A
	Total	100.0%	100.0%	100.0%	N/A
Masculino	Buena	73%	23%	N/A	17%
	Mala	18%	23%	N/A	42%
	No precisó	9%	23%	N/A	0%
	Regular	0%	31%	N/A	42%
	Total	100.0%	100.0%	N/A	100.0%
Total	Buena	40%	16%	33%	17%
	Mala	30%	48%	42%	42%
	No precisó	5%	16%	0%	0%
	Regular	25%	21%	25%	42%
	Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

163. Como se puede apreciar en el cuadro que antecede, las mujeres entrevistadas en el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** consideran que la calidad de los alimentos es mala; en el **CERSS El Amate de Cintalapa**, 56% calificó que es de calidad regular y 44% que es mala; en tanto, en el de Tapachula femenil, la mayoría, 41% consideró que es mala; mientras que 33% la consideró buena.



- 164.** En cuanto a la población de los hombres, en el **CERSS de Tapachula** 42% opinó que la comida es mala, misma proporción de quienes la consideran regular; en el **CERSS de San Cristóbal de Las Casas**, la opinión mayoritaria, 48%, fue que la comida es de mala calidad. El centro con mejor valoración de la calidad de los alimentos desde la consideración de las personas privadas de la libertad, fue el **CERSS El Amate en Cintalapa**.
- 165.** Con relación a la cantidad de los alimentos, en el cuadro siguiente se puede observar que **CERSS de El Amate** y en el **Varonil de Tapachula**, hubo una opinión mayoritaria (82 y 75%) en el sentido de que los alimentos se entregan en cantidad suficiente.

Género	La cantidad de los alimentos es:	Centro Penitenciario			
		CRS El Amate Cintalapa	CRS San Cristóbal de Las Casas	CRS Tapachula Femenil	CRS Tapachula Varonil
Femenino	Insuficiente	33%	100%	42%	N/A
	Suficiente	67%	0%	58%	N/A
Masculino	Insuficiente	18%	46%	N/A	25%
	Suficiente	82%	54%	N/A	75%
Total	Insuficiente	25%	63%	42%	25%
	Suficiente	75%	37%	58%	75%

c. Madres embarazadas y/o con hijas/os

- 166.** El “interés superior de la infancia” es un conjunto de acciones y procesos tendentes a garantizar un desarrollo integral y una vida digna a las niñas, niños y adolescentes, así como las condiciones materiales y afectivas que permitan vivir plenamente y alcanzar el máximo de bienestar posible. Sobre ello, el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que: “En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.”
- 167.** La Regla 51 de las Reglas de Bangkok, consagra el derecho de las niñas y niños que viven con sus madres en prisión, a disponer de servicios permanentes de atención a su salud, así como a la supervisión de su desarrollo por especialistas, en colaboración con los servicios de la comunidad en la materia.



- 168.** La Ley Nacional de Ejecución Penal en su artículo 10, fracción X señala como uno de los derechos de las mujeres privadas de la libertad “Contar con las instalaciones adecuadas para que sus hijas e hijos reciban la atención médica, de conformidad con el interés superior de la niñez, atendiendo a su edad, condiciones y a sus necesidades de salud específicas” y, además, señala que la autoridad penitenciaria deberá tomar las medidas para “que su hija o hijo disfrute del más alto nivel posible de salud...”
- 169.** Por otra parte, en la Ley Nacional de Ejecución Penal como 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 posterior³⁸. “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”³⁹.
- 170.** Esta prohibición de utilizar medios de coerción en personas que cursan un proceso de parto o post parto de ninguna forma debe entenderse como medidas que otorgan un trato privilegiado o preferencial a este grupo poblacional, sino por el contrario, representan medidas que reconocen 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.
- 171.** Lo anterior es relevante dado que, en ocasiones, las políticas penitenciarias se implementan desde la perspectiva de la igualdad formal, desarrollando acciones imparciales bajo la falsa premisa de que hacerlo de otra forma llevaría a tratos privilegiados y, en consecuencia, a discriminación; sin embargo, desarrollar programas de atención partiendo de esta perspectiva sobre la igualdad puede tener el efecto contrario y profundizar desigualdades.
- 172.** 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”⁴⁰
- 173.** Con relación a lo anterior, el personal del MNPT tuvo conocimiento del testimonio de una mujer privada de la libertad en el **CERSS de San Cristóbal de Las Casas** quien indicó que cuando llegó el momento del parto, le colocaron candados de mano para trasladarla en un automóvil al Hospital de la Mujer de ese municipio. De forma coincidente,

³⁸ 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.

³⁹ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57. Párrafo 21.

⁴⁰ CNDH. Recomendación No. 264/2024. Párrafo 73.



tres mujeres en el **CERSS Tapachula Femenil** manifestaron que estando embarazadas, se les colocaron candados de mano cada vez que fueron trasladadas al hospital de esa ciudad.

174. El trabajo de parto se debe entender como un proceso fisiológico que produce dolor físico el cual es generalmente percibido como intenso.⁴¹ 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 durante todo el trabajo de parto.

175. La inmovilización de las mujeres gestantes, en especial durante el trabajo de parto limita la posibilidad de la persona a responder adecuadamente al estímulo doloroso, lo que puede provocar que la mujer perciba el trabajo de parto como una experiencia negativa, ya que se atenta contra su integridad física y emocional,⁴² asimismo la condición de inmovilización puede generar dolor y sufrimiento, que podría llegar ser constitutivo de tortura o malos tratos.

176. 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 deambulaci3n alternada con reposo en posici3n sentada o de pie**, siempre y cuando el establecimiento para la atenci3n m3dica cuente con el espacio suficiente y seguro, **respetando la posici3n en que la embarazada se sienta m3s c3moda**, en tanto no exista contraindicaci3n m3dica. [...]. [Resaltado fuera del original]

177. El contenido de la norma antes citada reconoce el estímulo doloroso al que est3n expuestas las mujeres en proceso de parto e incluso recomienda propiciar la deambulaci3n condicionando la movilidad 3nicamente a la suficiencia y seguridad del espacio en el que se brinda la atenci3n; aunado a ello, dispone que en tanto no exista contraindicaci3n m3dica, se debe respetar la posici3n en que la embarazada se sienta m3s c3moda.

178. En este sentido, el uso de candados de mano en mujeres en proceso de parto durante su traslado a unidades m3dicas u hospitalarias externas incrementa el riesgo de ser expuestas a violencia obst3trica, sufrimientos, malos tratos o tortura. El MNPT ha referido que el uso de inmovilizadores usados en personas que tienen alguna condici3n de salud puede causar, dolor y sufrimiento, as3 como traumas f3sicos o psicol3gicos, por lo que pueden ser constitutivos de tortura o malos tratos.⁴³

⁴¹ Protocolos SEGO. Analgesia del parto [Internet]. 2008. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-pdf-S0304501308711038>

⁴² *Ibidem*.

⁴³ MNPT. Informe especial 02/2023 del MNPT sobre el uso generalizado de la contenci3n coercitiva como medio de control, castigo e intimidaci3n en el Centro Penitenciario Federal No. 18. P3rrafo 83.



- 179.** Si bien es cierto 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 humanos, 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.
- 180.** En ese sentido, 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.
- 181.** Por otra parte, en las visitas de supervisión se observó que el área femenil del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** no cuenta con estancias o espacios habilitados para mujeres con hijas e hijos ni embarazadas. Al momento de la visita se entrevistó a dos mujeres PdL, una con una hija y la otra embarazada, quienes refirieron que habitaban en estancias distintas. Se visitó la estancia que habitaba la mujer con su hija de un año y un mes de edad, un espacio con dos literas de cemento de tres camas o planchas cada una. Un baño al final del pasillo que separa las literas, no cuenta con regaderas ni agua corriente. La mujer con su hija duermen en la primera plancha baja del lado derecho, la cual, como las demás, están cubiertas por tendederos con toallas, telas y cobijas para cubrirse del frío. Ella considera que, aunque con un poco de incomodidad por lo reducido del lugar, sí tuvo privacidad para el puerperio y la lactancia.
- 182.** En el **CERRS Tapachula Femenil** las estancias destinadas para alojar a las mujeres embarazadas y con hijas e hijos se encuentran en el Módulo Azul. Ahí habitan 5 mujeres, 4 vinculadas a proceso y una que ya fue sentenciada; 2 niñas y 2 niños cuyas edades van de los 6 meses a los 3 años; y una mujer embarazada. El Módulo Azul se conforma de una planta en un espacio cuadrangular, las estancias están distribuidas al rededor y en el centro hay un área común con mesas y sillas para comer; en el resto del espacio hay juguetes y las niñas y niños pueden usar sus andaderas; tienen una televisión donde sintonizan películas para infancias. Se observó una estancia adaptada como cocina. Las estancias cuentan con dos planchas para dormir, a un metro del suelo, hay estanterías para guardar la ropa y algunos artículos de las niñas y los niños, las paredes tienen decoraciones de colores. De acuerdo con el testimonio de las mujeres que habitan ese espacio, en el centro no se brindan actividades educativas o de estimulación temprana a sus hijos e hijas.
- 183.** Por su parte, en el **CERSS el Amate en Cintalapa** no se cuenta con estancias destinadas para alojar a las mujeres embarazadas y con hijas e hijos. No se brinda apoyo para que tengan acceso a los servicios de guardería y/o educación inicial y recreativa al interior del centro. Tampoco se proporciona alimentación específica a las infancias.
- 184.** 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 centro⁴⁴.

185. Por su parte, 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.

186. 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. En ese sentido, la CNDH ha manifestado la necesidad de que las autoridades penitenciarias diseñen políticas públicas con enfoque de género y dispongan de espacios apropiados para las infancias que viven con sus madres en el centro penitenciario. Para el MNPT, la falta de esos espacios constituye un factor de riesgo, toda vez que no se garantiza la seguridad e integridad de las infancias.

d. Aislamiento

187. El régimen disciplinario indica las reglas de la vida en prisión mediante el establecimiento de una lista de infracciones a las normas internas y las sanciones asociadas a éstas. La existencia de procedimientos de disciplina es esencial tanto para el mantenimiento del orden dentro de los establecimientos penitenciarios como para el respeto a los derechos humanos básicos de las personas privadas de libertad. Las sanciones disciplinarias deben ser el último recurso, y se debe respetar el derecho a un trato justo de las personas detenidas. Las sanciones disciplinarias semejantes a formas de malos tratos, así como las derivadas de cualquier tipo de discriminación están prohibidas.⁴⁵

188. La LNEP establece que la determinación de las faltas disciplinarias estará a cargo del Comité Técnico⁴⁶. Para la determinación de las faltas, las normas disciplinarias deberán apegarse estrictamente a los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad, así como a la culpabilidad y respeto a los derechos humanos, por lo que sólo podrán establecerse sanciones para las conductas que afecten bienes jurídicamente tutelados o que no impliquen el ejercicio de un derecho, y cuya autoría sea plenamente identificada, evitando así la imposición de medidas disciplinarias de carácter general.

189. En ese sentido, las personas titulares de los centros penitenciarios tienen la obligación de asegurar que el cumplimiento de las sanciones disciplinarias aplicables a las personas privadas de la libertad que incurran en infracciones, con respeto a sus derechos humanos⁴⁷.

⁴⁴ LNEP, artículos 5 y 31.

⁴⁵ Asociación para la Prevención de la Tortura, Base de datos sobre detención. Medidas disciplinarias. 2024.

⁴⁶ Ley Nacional de Ejecución Penal, artículo 39.

⁴⁷ Ley Nacional de Ejecución Penal, artículo 16.



190. Por otro lado, el aislamiento como medida de protección tiene como finalidad resguardar a las personas PdL que requieren salvaguardar su integridad, pero un aislamiento total, el derecho a la participación en las actividades laborales, culturales y deportivas, así como el acceso a servicios, consideradas como parte de la reinserción social, reconocidos en normas nacionales e internacionales, utilizadas en exceso y de forma prolongada, pueden producir un detrimento en la salud física y psicológica de la persona privada de la libertad, con el riesgo de derivar en tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Aislamiento al ingreso

191. El Director y el Alcaide del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** manifestaron que las personas de recién ingreso son ubicadas en el área de “72 horas” durante el plazo constitucional que tiene la persona juzgadora para determinar su situación jurídica, que es de 72 a 144 horas; señalaron que ahí tienen restringida la movilidad y solo pueden salir por breve tiempo de su estancia, pero dentro del área. El centro tiene un área de ingreso para población femenil y otra para población varonil. El Alcaide manifestó que en esa área también son ubicadas las personas PdL por motivos de protección, por lo que suele ocurrir que personas de reciente ingreso conviven con población que lleva más tiempo en prisión.

192. Las personas que permanecen en ese sitio no tienen acceso a los servicios del CERSS como talleres, enfermería, actividades de educación etc., debido a que están en espera de que se resuelva su situación jurídica o están aisladas para evitar conflictos con otros PdL. El área de “72 horas” para la población femenil es una de las estancias destinadas para la visita conyugal, las cuales se ubican dentro de la zona de hombres y al momento de la visita se encontraba cerrada, sin personal alojadas en ese espacio.

193. Por otra parte, está el Centro de Observación General (COG en adelante), ubicado antes del ingreso al área varonil, atrás del lugar denominado Z-4, que es un espacio de aproximadamente seis metros de largo, dos metros de ancho y dos metros y medio de altura, donde se observaron dos literas de seis planchas cada una, y a ras de suelo los espacios llamados “cuevas” para las personas que no tienen plancha. En el COG del área varonil se recabó el testimonio de personas que manifestaron haber sido ubicadas ahí por situaciones como trasladados desde otros Centros Estatales de Reinserción Social o Centros Federales y para evitar conflictos con el resto de la población.

194. Los hombres ahí alojados comentaron que les limitan el tiempo para poder realizar actividades al aire libre, a diferencia de las personas alojadas en el espacio contiguo, y que les limitan el suministro de agua. Asimismo, cuando requieren atención médica, el personal de seguridad se acerca a la estancia, les pregunta qué tienen (sus síntomas) y les llevan medicamento. Con relación al tiempo de estancia de las personas PdL en el área de COG y área de 72 horas, 10 hombres entrevistados afirmaron que a su llegada al Centro estuvieron en ese espacio entre 24 horas y hasta un año.

195. En el caso de las mujeres, una de ellas comentó que estuvo en observación durante una noche y al otro día la ubicaron en otra estancia. Una persona entrevistada en el COG comentó que está ahí porque es de nuevo ingreso y está esperando que se determine su



situación jurídica. En tanto, en el área de 72 horas se entrevistó a un PdL quien dijo ser ex servidor público y lo mantenían en ese espacio para proteger su integridad física.

- 196.** La Alcaide del **CERSS Tapachula femenino** indicó que en ese centro cuentan con un área de ingreso donde las mujeres permanecen hasta 7 días o según lo determine la persona juzgadora o el protocolo por medidas de salud (COVID). Aseguró que las mujeres PdL en esa área sí pueden acceder a todos los servicios ya que no tienen restringida la movilidad a las áreas comunes. De las 12 mujeres entrevistadas, 11 afirmaron haber estado en ese espacio, en períodos de aislamiento de entre 6 y 60 días, mientras que una manifestó que estuvo en esa condición 210 días.

Tiempo de permanencia en el área de ingreso CERSS Tapachula Femenil						
No. de días	6 días	12 días	15 días	30 – 40 días	60 días	210 días
No. de mujeres PdL	1	1	5	2	1	1

- 197.** De estas 11 mujeres, 8 refirieron que no se les permitió realizar actividades al aire libre o convivir con otras personas mientras estuvieron en el área de ingreso; 4 de ellas manifestaron que el motivo que les dio la autoridad para mantenerlas en aislamiento fue por protocolo de seguridad derivado de la pandemia de COVID; las otras cuatro refirieron que no les informaron el motivo de haberlas aislado.

- 198.** El Director del **CERSS Tapachula Varonil** informó que las personas privadas de la libertad de nuevo ingreso son llevadas al área de 72 horas, donde permanecen ese tiempo, mientras que el personal de trabajo social realiza la clasificación y determina su ubicación. El Director aclaró que las personas que se ubican en esa área no pueden salir a otros espacios ni participar en las actividades del centro; únicamente se les autoriza a caminar por las áreas verdes por un lapso de una hora a hora y media, después del pase de lista de la población general. Por su parte, 3 personas privadas de la libertad mencionaron que a su llegada los dirigieron a la Celda de Protección de Integridad Física (CEPIF) donde permanecían el momento de la entrevista, mientras que las otras 9 personas entrevistadas mencionaron que estuvieron en el área de 72 horas por periodos de dos hasta 21 días.

Tiempo de permanencia en el área de ingreso CERSS Tapachula Varonil					
No. de días	2 días	7 días	9 días	15 días	21 días
No. de hombres PdL	4	2	1	1	1

- 199.** En cuanto al acceso a actividades del centro, 4 personas manifestaron que no tuvieron acceso a ninguna actividad mientras estuvieron en el área de 72 horas, frente a 5 personas que indicaron haber participado o accedido a actividades del centro mientras



estuvieron en el área de ingreso.

200. Por su parte, el **Director del CERSS El Amate** precisó las personas que ingresan son alojadas en el módulo 2, donde permanecen entre 10 y 12 días, tiempo en el que se les permite desplazarse por las áreas verdes, una hora y media al día; una vez que se determina su clasificación, pueden integrarse a las actividades asignadas en el plan elaborado por el área técnica. Los 11 hombres entrevistados en este centro refirieron que estuvieron en el área de “72 horas”, en lapsos que van de 3 a 120 días.

Tiempo de permanencia en el área de ingreso CERSS El Amate Cintalapa					
No. de días	3 a 15 días	30 días	60 días	90 días	120 días
No. de hombres PdL	7	1	1	1	1

201. Cabe destacar que los dos hombres que permanecieron 30 y 60 días en ese espacio de asilamiento comentaron que no se les permitió el acceso a las actividades del centro ni pudieron acceder a otras áreas.

Sanciones disciplinarias

202. El Director del **CERSS San Cristóbal de Las Casas** informó que en ese centro la imposición de sanciones se sustenta en la Ley Nacional de Ejecución Penal, y que la determinación de las sanciones está a cargo del Comité Técnico Consultivo conformado por el área jurídica, el delegado administrativo, área de seguridad, el cuerpo técnico y él, dijo que las sesiones se realizan cada cinco días.
203. En la entrevista, el Alcaide, confirmó que sí se aplica la medida disciplinaria de aislamiento temporal y que los espacios físicos con los que se cuenta para ello son en el área femenil una de las estancias para la visita conyugal y en el área varonil el área de COG. Dijo que no se informe de las sanciones a organismos protectores de derechos humanos y que el personal de enfermería hace las revisiones físicas de las personas sancionadas antes, durante y después del aislamiento; no mostró evidencia de tales certificaciones al argumentar que “no es frecuente” la imposición del aislamiento como sanción, por lo que no contaba con constancias recientes.
204. Sobre el particular, el Director dijo que previo a presentar a personas PdL ante el Comité Técnico, se trata de conciliar a las partes y exhibió un acta circunstanciada de hechos por un incidente de agresiones de una mujer PdL hacia sus compañeras y custodias, en la que se hace constar qué autoridades están presentes, las manifestaciones de las personas involucradas sobre los hechos y la forma de solucionar el problema. En el acta se advirtió que se asentó constancia de la participación del Director y de la encargada del área jurídica.

205. De las 19 personas privadas de la libertad entrevistadas en este centro, un hombre



refirió que fue sancionado por el Director, sin que se le diera audiencia en el Comité Técnico, con 15 días sin poder salir de su dormitorio.

- 206.** En cuanto al **CERSS El Amate** en Cintalapa, el personal de seguridad y custodia informó que cuando una persona infringe el reglamento del centro, se realiza una nota que se remite al área técnica para la valoración respectiva. Por su parte, el Director del Centro informó que con la nota del área de seguridad y custodia se cita al Comité Técnico para la valoración y sanción del hecho; al efecto, se notifica a la Defensoría Pública y a la persona privada de la libertad involucrada para que comparezcan en una audiencia para la imposición de la sanción. Las medidas de sanción más recurrentes son la amonestación y, en algunos casos, la suspensión de la visita.
- 207.** Al momento de la visita, no se contaba con personas privadas de la libertad con alguna sanción; los funcionarios entrevistados señalaron que el centro no cuenta con un espacio específico para imponer la sanción de aislamiento temporal. A fin de documentar el procedimiento que siguen en este tema, el Director proporcionó copia de un caso en el que dos mujeres privadas de la libertad se vieron involucradas en una “riña” y la sanción aplicada fue una amonestación privada, a petición del defensor de oficio que asistió a ambas mujeres durante la audiencia que se celebró por parte del Comité Técnico; a ambas mujeres se les citó por escrito y la resolución se les notificó de la misma forma. No obstante, no se da vista a la Comisión de Derechos Humanos del Estado de las resoluciones del Comité.
- 208.** La Directora del **CERSS Tapachula femenino** refirió que las medidas disciplinarias, se encuentran previstas en el Reglamento Interno y en la Ley Nacional de Ejecución Penal; por lo que cuando una personas infringe las normas internas, el área de seguridad y custodia realiza un reporte al área jurídica, instancia que da parte a la Defensoría Pública y cita al Comité Técnico para sesionar el caso; la persona PdL es citada para que emita su versión, con la asistencia del personal de la Defensoría Pública; hecho lo anterior, se emite la resolución que se notifica por escrito y que generalmente corresponde a una amonestación, al mismo tiempo, se le informa que tiene derecho de impugnar la sanción.
- 209.** Al momento de la vista, se reportó que no existían mujeres sancionadas y que no se aplicaba la medida de aislamiento temporal. La Directora comentó que no se informaban las resoluciones a la Comisión de Derechos Humanos del Estado. Por su parte, la Alcaide entrevistada mencionó que cuando las mujeres PdL cometen una infracción al Reglamento y antes de la determinación del Comité Técnico, deben permanecer en su estancia. Confirmó que no se aplica la medida de aislamiento temporal, sino amonestaciones y que a veces las mujeres solicitan estar solas un tiempo, por lo cual las llevan al Módulo Verde como “espacio de meditación voluntaria”, según su dicho. Al respecto, las 12 mujeres privadas de la libertad entrevistadas afirmaron que no habían sido sancionadas.
- 210.** El Director del **CERSS Tapachula Varonil** mencionó que el procedimiento disciplinario se encuentra fundado en la Ley Nacional de Ejecución Penal y la imposición de sanciones está a cargo del Comité Técnico. Informó que el procedimiento se inicia a partir de un reporte del área de seguridad y custodia o de trabajo social al área jurídica, que



convoca a la sesión del Comité Técnico, notifica a la Defensoría Pública para que asistan a la persona privada de la libertad, quien de igual manera es citada por escrito para comparecer ante el Comité.

- 211.** El funcionario afirmó que sí se impone la sanción de aislamiento temporal, haciendo la certificación médica de la persona sancionada antes, durante y después de la medida. Asimismo, se proporciona atención médica en caso necesario. Debido a que no cuentan con un espacio para implementar este tipo de sanciones, se coloca a las personas en el área de ingreso o de 72 horas.
- 212.** Durante la supervisión, se encontró a un hombre PdL en el área de 72 horas; en la entrevista, comentó que se encontraba aislado temporalmente debido a que se vio involucrado en una riña y estaba en espera de la convocatoria para que el Comité Técnico decidiera la sanción que debía cumplir. Al solicitar información sobre esta situación, el personal directivo proporcionó copia de una nota informativa del 6 de junio de 2024 (5 días antes de la visita del MNPT), elaborada por el Alcaide en turno, quien reportó la presunta riña en la que se vieron involucrados dos hombres privados de la libertad en los talleres de macocel (tablas de madera comprimida); uno de ellos, con escoriaciones en el tórax (la persona ubicada en el área de 72 horas) y el otro presunto implicado, con una herida de aproximadamente 3 centímetros de profundidad a la altura de un costilla y ceja izquierda, de acuerdo con la información asentada en la constancia de valoración médica que elaboró el facultativo adscrito al Centro de reinserción social; se agregó copia de la convocatoria al Comité Técnico, los citatorios a las personas privadas de la libertad involucradas (en cuyo reverso se asentó la negativa a firmar por parte de los destinatarios del citatorio) y copia de un oficio enviado al Juez de ejecución para que designara a un defensor público que asistiera a la audiencia convocada para sesionar el asunto descrito.
- 213.** Cabe destacar que en el **CERSS Tapachula Varonil** se identificó una habitación pequeña con cerradura y candado, sin luz artificial ni plancha para dormir, tampoco contaba con baño, escasa ventilación y un fuerte olor a humedad y a orina. En ese espacio habitaba un hombre privado de la libertad, quien refirió al entrevistarlo que no contaba con agua para su aseo personal porque el personal de seguridad no se la llevaba o le restringía el acceso al agua; dijo que fue ubicado en ese cuarto para resguardar su integridad física. Al respecto, las autoridades penitenciarias comentaron que esa persona “tiene una enfermedad mental” y para evitar conflicto con el resto de la población debido a “su conducta”, se le ubicó en ese lugar, como medida de protección. Se observó que dicha autoridad no había implementado alguna otra medida ni facilitado el acceso a tratamiento médico, psiquiátrico o farmacológico a la persona en cuestión.
- 214.** Al respecto, preocupa a este Mecanismo la existencia de espacios de aislamiento que funcionan como lugares de estancia permanente para personas privadas de la libertad, que aun cuando la autoridad penitenciaria argumenta que esta situación responde a la necesidad de preservar la seguridad de la persona PdL, así como del personal de custodia y del resto de la población penitenciaria, constituye un factor de riesgo de tratos crueles, inhumanos o degradantes, considerando además que la estancia no cuenta con condiciones dignas de habitabilidad.



- 215.** Con relación a la persona con enfermedad mental que se mantiene en aislamiento, cabe señalar que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece en su artículo 14, en el párrafo 1 inciso b, que es obligación de los estados parte garantizar que cualquier privación de la libertad de las personas con discapacidad (en este caso, discapacidad psicosocial) sea de conformidad con la ley y que la existencia de una discapacidad “no justifique en ningún caso una privación de la libertad”. Adicionalmente, en el párrafo 2 de dicho artículo, compromete a los estados parte a asegurar que “las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos” y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la Convención, entre los que están el respeto de su dignidad inherente y la no discriminación.
- 216.** La Convención también establece en su artículo 15 la “prohibición contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” y obliga a los estados “a tomar todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, judicial o de otra índole para evitar que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que los demás, sean sometidas a torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”.

e. Violencia en las revisiones

- 217.** Las normas nacionales e internacionales indican que las revisiones a las estancias deben obedecer a principios de necesidad, razonabilidad y proporcionalidad, y realizarse con respeto bajo criterios no discriminatorios y en condiciones dignas, evitando causar molestias a las personas en su intimidad, integridad, libertad, posesiones y derechos.
- 218.** En el **CERSS San Cristóbal de Las Casas** el Alcaide comentó que la capacitación del personal está a cargo del Instituto de Formación Policial y que conforme al Protocolo de Revisión de las Personas Privadas de la Libertad y/o Estancias, se les explica a las personas PdL que se realizará una revisión visual, de extremidades y con detector de metales. En ese centro, 5 de las 6 mujeres PdL entrevistadas manifestaron que sí se realizan revisiones en sus dormitorios por personal de seguridad y custodia adscrito al CERSS y por el Grupo Táctico “Los Lobos” adscrito a la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad. De las seis mujeres entrevistadas, cuatro comentaron que al momento de las revisiones, el Grupo Táctico Los Lobos les ha robado dinero y algunas pertenencias. De los 13 hombres entrevistados, 12 comentaron que personal de seguridad y custodia, personal de la Subsecretaría del Sistema Penitenciario y elementos del Grupo Lobo mencionado líneas arriba del Centro son los que realizan revisiones a sus dormitorios
- 219.** En el **CERSS Tapachula Varonil** el personal de seguridad y custodia informó que realiza revisiones con el uso de detectores de metales y revisiones corporales externas; para estas tareas han recibido capacitación por parte de la Subsecretaría, la última de ellas hace dos meses. En las entrevistas, los hombres privados de la libertad coincidieron en que se llevan a cabo revisiones en sus estancias por parte del personal de seguridad y custodia;



en particular, 3 de ellos mencionaron que durante las revisiones les han dado golpes en la nuca (zapetes), les hacen que se hincuen, les avientan los objetos personales y uno de ellos refirió que los custodios lo amenazaron con llevarlo a otra estancia con personas que lo pueden agredir.

220. En el **CERSS Tapachula femenil** la Alcaide entrevistada refirió que no conocía si el CERSS contaba con un protocolo de revisión física a mujeres PdL. La revisión que realizan consiste en un “cacheo” superficial sobre su ropa en cuello, brazos, cintura y piernas. La revisión corporal la lleva a cabo personal de seguridad y custodia femenino. Con relación a la revisión de estancias, las 12 mujeres PdL entrevistadas manifestaron que sí se llevan a cabo y una de ellas refirió que durante las revisiones ha habido gritos del personal de custodia contra ellas, lo que consideró como un acto de agresión.

221. En el **CERSS El Amate de Cintalapa**, la autoridad proporcionó copia de su “Protocolo de revisión de las personas privadas de la libertad y/o Estancias”, en el que se dispone que se deberán hacer de la manera menos intrusiva posible y procurando causar las menores molestias a las personas en su intimidad, posesiones y derechos, además de no dañar los objetos inspeccionados. Asimismo, se contempla que deben realizarse en condiciones sanitarias adecuadas, por personal calificado del mismo sexo, no está autorizado que obliguen a las mujeres PdL a desnudarse ni a la revisión de cavidades (vaginal y/o rectal).

222. A este respecto, 10 de los 11 hombres entrevistados refirieron que los custodios sí revisan el interior de sus celdas; 3 de ellos comentaron que durante el procedimiento, el personal es prepotente, tira sus cosas o los golpea o regaña. Uno de los hombres entrevistados afirmó que personas de la propia población penitenciaria han realizado las revisiones. En el caso de las mujeres, las 9 manifestaron que el personal de custodia femenino es el que revisa sus dormitorios. Sólo una persona señaló que ha habido agresiones por el personal de custodia porque “tiran o avientan las cosas de todas”.

223. En este sentido, el MNPT reitera que la actuación para llevar a cabo revisiones corporales a las personas visitantes, así como a las personas PdL de forma rutinaria dentro del procedimiento autorizado para preservar el orden, así como la seguridad de los centros penitenciarios deberán estar en armonía con lo dispuesto en el artículo 61 párrafo tercero de la LNEP⁴⁸, el cual menciona que:

La revisión corporal sólo tendrá lugar de manera excepcional, cuando a partir de otro método de revisión se detecten posibles objetos o sustancias prohibidas debajo de alguna prenda de vestir y la persona revisada se niegue a mostrarla. La revisión interior sólo se realizará sobre prendas y partes corporales específicas y no comprenderá el desnudo integral ni la revisión de las cavidades vaginal y/o rectal.

224. En ese mismo sentido, la LNEP establece que “todos los actos de revisión e inspección de lugares deben obedecer a los principios de necesidad, razonabilidad y proporcionalidad, y realizarse bajo criterios no discriminatorios y en condiciones dignas. Los

⁴⁸ Ley Nacional de Ejecución Penal, Artículo 61, párrafo tercero.



actos de revisión se llevarán a cabo de la manera menos intrusiva y molesta a las personas privadas de la libertad en su intimidad y posesiones, sin dañar los objetos inspeccionados⁴⁹.

VI. CONCLUSIONES

- 225.** El Estado tiene obligación de proteger y garantizar los derechos humanos de todas las personas que residen y transitan por su territorio; sin embargo, estos deberes se ven reforzados en el caso de personas que se encuentran privadas de la libertad, dado que esa condición las coloca en un contexto de dependencia casi absoluta para acceder, por ejemplo, a servicios de salud o alimentación.
- 226.** El ingreso de una persona a un Centro de Reinserción Social no sólo restringe su libertad, sino que conlleva un impacto en la forma en que puede acceder a otros satisfactores: alimentación y salud; así como, en su caso, a mecanismos de defensa. Es así que, al reconocer este impacto resulta fundamental la adecuada implementación de las salvaguardias expuestas en el presente informe, dado que al cumplirlas adecuadamente las autoridades responsables del Centro propician condiciones de estancia y trato digno y disminuyen el riesgo de que las personas sean sujetas de algún tipo de maltrato.
- 227.** Es crucial que las PdL conozcan sus derechos desde su ingreso al centro penitenciario para garantizar su respeto. Aunque algunos centros proporcionan esta información, no siempre se hace de manera efectiva, lo que resalta la necesidad de mejorar la comunicación, especialmente en lenguas indígenas. A pesar de los esfuerzos, persisten deficiencias en la entrega de información, lo que pone en riesgo el respeto de los derechos humanos. Además, la mayoría de las personas considera que el trato al ingresar fue bueno, pero una proporción significativa aún lo percibe como regular o malo, especialmente las mujeres.
- 228.** En cuanto a la comunicación con familiares, aunque existen teléfonos disponibles, el acceso está condicionado a la capacidad económica de las personas PdL, lo que genera desigualdad. Las mujeres enfrentan más dificultades en este aspecto, y se identifican problemas en el funcionamiento de los teléfonos en algunos centros. Además, la falta de acceso a comunicaciones gratuitas para aquellos sin recursos resalta una brecha en los derechos de comunicación.
- 229.** No se omite recordar que el 80.9% de las personas PdL tienen hijos e hijas, y la responsabilidad de su cuidado recae principalmente en familiares cercanos como padres, abuelos, hermanos y hermanas mayores. En el caso de las mujeres, 9 de cada 10 mujeres entrevistadas tienen hijos/hijas, y algunos de ellos/ellas se encuentran con las entrevistadas en el centro penitenciario, mientras que otros están distribuidos entre diferentes miembros de la familia. Los hombres, por su parte, en su mayoría confían el cuidado de sus hijos/hijas a las madres de estos, aunque también se menciona a otros familiares. Este panorama refleja una dispersión en la custodia de los hijos e hijas, lo que podría generar impactos en

⁴⁹ Ley Nacional de Ejecución Penal, artículo 65.



su bienestar emocional y familiar, dada la separación de las infancias de sus madres y padres.

- 230.** Los procedimientos de revisión de visitantes deben cumplir con principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, pero se han documentado casos de revisiones inapropiadas que violan la dignidad y los derechos humanos de los visitantes, especialmente mujeres y menores. Además, las mujeres tienen menos visitas que los hombres, lo que puede estar relacionado con factores socioeconómicos y de acceso, y la falta de espacios adecuados para visitas íntimas limita la calidad de las interacciones.
- 231.** Así, es de resaltar que la falta de visitas familiares y el aislamiento de las mujeres privadas de libertad tienen consecuencias negativas significativas en su bienestar emocional y psicológico. Según las Reglas de Bangkok, que abogan por el respeto a los derechos humanos de las personas privadas de libertad, es esencial que las mujeres en prisión mantengan contacto regular con sus familias, ya que esto contribuye a su rehabilitación y reintegración social. El aislamiento prolongado y la carencia de visitas familiares pueden intensificar el estrés, la ansiedad y la depresión, afectando su salud mental y dificultando su proceso de reinserción. Además, el aislamiento también puede ser una forma de maltrato, violando el derecho de las mujeres a un trato digno y a un entorno que favorezca su desarrollo.
- 232.** Por otra parte, aunque la mayoría de las PdL señaló tener en principio acceso a abogados, existe una brecha significativa, especialmente entre las mujeres, que enfrentan mayores dificultades para recibir visitas de abogados, lo que afecta su derecho al debido proceso y su acceso a la defensa legal.
- 233.** Aunque las leyes exigen exámenes médicos de ingreso y documentación de lesiones, en la práctica, muchos centros penitenciarios no los realizan de manera consistente. Existe una notable ausencia de registros médicos completos y accesibles, lo que complica la verificación de las condiciones de salud de las personas PdL. Además, las personas privadas de libertad enfrentan barreras para acceder a atención médica, ya sea por falta de recursos, la falta de médicos especializados, o la insuficiencia de personal. Además, se reportaron casos de abuso físico y psicológico durante las detenciones, sin embargo, en muchos casos, no se tomaron las medidas correspondientes para investigar estos incidentes, y el personal médico no suele indagar sobre las denuncias de abuso o maltrato.
- 234.** Aunque algunas mujeres reciben atención ginecológica, la cobertura es insuficiente y varía significativamente entre los centros. El servicio se ve afectado por las deficiencias de recursos y la falta de personal especializado. En los centros penitenciarios visitados, las mujeres PdL enfrentan dificultades significativas para acceder a productos de gestión menstrual. Esta falta de recursos adecuados para cubrir las necesidades básicas de las mujeres infringe su derecho a un trato digno y refleja una falta de políticas institucionalizadas para garantizar el bienestar de las mujeres en prisión.



- 235.** El exceso de capacidad en los centros penitenciarios genera un alto riesgo de violencia dentro de estos, debido a la alta concentración de personas en espacios reducidos. Esto fomenta conflictos tanto entre las PdL como con el personal encargado de la administración y operación, y aumenta el estrés general. Las condiciones de hacinamiento y la falta de espacio adecuado dificultan el acceso a servicios esenciales dentro de los centros, lo que dificulta una estancia digna.
- 236.** Los alimentos deben ser preparados adecuadamente, servidos en condiciones higiénicas y distribuidos en horarios regulares. Sin embargo, las condiciones de preparación y distribución varían entre los centros visitados. En algunos casos, los alimentos son preparados por empresas externas y supervisados por el personal médico, mientras que en otros centros el personal interno se encarga de la preparación y distribución. La calidad y cantidad de los alimentos proporcionados a las PdL varía considerablemente. En algunos centros, como el CERSS Tapachula Femenil, se reporta que la comida es de mala calidad, insuficiente y a veces en mal estado. Algunas mujeres privadas de la libertad mencionaron que los alimentos son mal cocidos, con falta de sabor o incluso con grasa y descomposición. Esto indica una falta de consistencia en la calidad de los alimentos ofrecidos. Tampoco hay una atención adecuada para las necesidades de las infancias en los centros visitados. En algunos módulos penitenciarios, las condiciones para comer son precarias. En el CERSS Tapachula, las personas privadas de libertad consumen los alimentos en espacios al aire libre o en comedores con mesas y bancos de concreto. Sin embargo, en áreas como el CEPIF, las personas deben preparar y consumir sus alimentos en condiciones de hacinamiento y sin posibilidad de almacenar correctamente los alimentos, lo que contribuye a la descomposición de los mismos.
- 237.** De manera general, se observó que no hay instalaciones adecuadas para mujeres embarazadas o con hijos pequeños. Las condiciones son precarias, con espacios reducidos, falta de servicios básicos como agua o regaderas, y falta de privacidad.
- 238.** Resalta el testimonio de mujeres PdL indicando que, durante su traslado al hospital para el parto, se les colocaron candados de mano, lo cual constituye un trato cruel e innecesario, que agrava aún más su situación.
- 239.** En varios centros penitenciarios, como el CERSS San Cristóbal de Las Casas y CERSS Tapachula, se observa que las personas recién ingresadas son sometidas a periodos de aislamiento en áreas especiales (como la "72 horas") donde su movilidad está restringida. Durante este tiempo, las personas no tienen acceso a los servicios del centro (educación, talleres, atención médica, etc.), y en muchos casos, tampoco pueden realizar actividades al aire libre o convivir con otras personas PdL. La duración del aislamiento varía según el centro. En algunos casos, las personas permanecen en estas áreas entre 24 horas y un año, sin poder participar en actividades o recibir atención integral.
- 240.** En los centros penitenciarios descritos, las sanciones disciplinarias están fundamentadas en la Ley Nacional de Ejecución Penal y el reglamento interno de cada centro. Estas sanciones son determinadas por un Comité Técnico, que evalúa cada caso en una sesión con la participación de diversas autoridades, incluyendo personal jurídico, de



seguridad y de la Defensoría Pública. Sin embargo, las sanciones, especialmente el aislamiento temporal, no siempre son notificadas a los organismos de derechos humanos.

- 241.** En algunos casos, el aislamiento se realiza en condiciones precarias, como en el CERSS Tapachula Varonil, donde se observó un pequeño cuarto sin ventilación adecuada, con mal olor y sin acceso a agua, destinado a una persona con problemas de salud mental, para evitar conflictos con otras personas PdL. Esta situación refleja las condiciones inadecuadas de algunos espacios de sanción. En el caso de las personas del grupo “Barrio 18” en el CERSS Tapachula Varonil, se observa un aislamiento total, sin acceso a actividades, atención médica, o recursos básicos como camas. Esta situación resalta las condiciones de extrema privación a las que son sometidas algunas personas privadas de la libertad, lo que puede tener consecuencias graves para su bienestar físico y psicológico.
- 242.** Las revisiones, aunque necesarias para la seguridad del centro penitenciario, deben hacerse de manera que respeten la integridad física y emocional de las personas. Sin embargo, los testimonios indican que en muchos casos, las revisiones se realizan de manera abusiva, lo que impacta negativamente la dignidad de las personas, y en algunos casos, incluso se violan sus derechos.

VII. RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA

- 243.** 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 Crueles, Inhumanos o Degradantes; 41 y 42 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 dirigida a la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad; y a las personas titulares de los CERSS El Amate; Cintalapa; Tapachula Varonil; Tapachula Femenil; y San Cristóbal de Las Casas

Estrategia 1. Información eficaz sobre derechos

- 244.** **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



- 245. 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.
- 246.** 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.
- 247.** 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

- 248. 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.
- 249.** 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.
- 250.** 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

- 251. 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

- 252. 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

- 253. Meta 2.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá garantizar que, en centros de reinserción social con población mixta, cada área (masculina y femenina) cuente con dispositivos de comunicación disponibles y suficientes para cada grupo de población.



- 254.** 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

- 255. 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

- 256. 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.

- 257. 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

- 258. 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 Crueles, Inhumanos o Degradantes.

A mediano plazo

- 259. 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.

260. 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

261. 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

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.

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.

262. 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.

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



A mediano plazo

- 264. 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.

- 265. 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

- 266. 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.

- 267. 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

- 268. 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

- 269. 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.

- 270.** 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

- 271. 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.
- 272.** 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

- 273. 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.
- 274. 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

- 275. 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.
- 276.** 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

- 277. 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

- 278. 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

- 279. 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.
- 280.** 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

- 281. 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

- 282. 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

- 283. 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.
 - d) Requerimientos tecnológicos no invasivos (body scanner y rastreo de agentes químicos, entre otros) con el objetivo de garantizar la seguridad penitenciaria y el pleno respeto a la integridad y dignidad de las personas que sean sujetas de revisión.

Estrategia 9. Revisión a personas visitantes

- 284. Línea de acción 9.1.** Garantizar que los procesos de revisión a personas privadas de la libertad y/o personas que realizan visita a los centros de reinserción social se lleven a cabo en estricto apego a lo dispuesto por los artículos 33, fracción VI, 61 y 62 de la LNEP, asegurando un trato digno y compatible con los estándares de derechos humanos.



A mediano plazo

285. Meta 9.1.1. La autoridad penitenciaria deberá establecer una estrategia de trabajo para garantizar que la revisión de personas se realiza privilegiando métodos menos intrusivos, que salvaguarden los derechos humanos y la seguridad penitenciaria.

Estrategia 10. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población de atención prioritaria

286. Línea de acción 10.1. 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

287. Meta 10.1.1. 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.

288. 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.

289. 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 afromexicano
- 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.

290. 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 11. Capacitación

- 291. Línea de acción 11.1.** 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.
- 292. Meta 11.1.1.** 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 12. Sanciones disciplinarias apegadas a la legalidad y respeto a los derechos humanos

- 293. Línea de acción 12.1.** Garantizar que la determinación y aplicación de las sanciones disciplinarias se realice por el Comité Técnico, en estricto apego al principio de legalidad a favor de las personas privadas de la libertad, previa garantía de audiencia ante el citado órgano y no se restrinja la intervención del personal de las áreas técnicas con motivo de una medida disciplinaria. Asimismo, los espacios para el cumplimiento de las sanciones deberán contar con las condiciones mínimas necesarias de estancia digna.

A mediano plazo

- 294. Meta 12.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá instrumentar una estrategia para verificar que la aplicación de las sanciones disciplinarias se realice sólo por el Comité Técnico, en estricto apego a lo dispuesto en la LNEP a favor de las personas privadas de la libertad, previa garantía de audiencia ante el citado órgano.
- 295.** Todas las sanciones disciplinarias deben implementarse observando las obligaciones estatales; los criterios de proporcionalidad, racionalidad y necesidad; y garantizando el pleno respeto de los derechos humanos. Este estudio debe considerar un análisis reforzado en los casos que se resuelva imponer la sanción contenida en el artículo 41, fracción III de la LNEP.



- 296.** En el caso de que una persona privada de la libertad cometa dos o más faltas de forma continua, al imponer las sanciones correspondientes se deberá valorar que pueda cumplirlas simultáneamente, sin exceder el límite fijado por la Ley. Tratándose de sanciones de aislamiento, deberá evitarse la imposición de dos o más períodos de sanción consecutivos sin que medie un lapso sin sanción entre una y otra. Con el propósito de prevenir posibles actos de maltrato o tortura, la autoridad penitenciaria valorará que dicho periodo sea igual al máximo de 15 días previsto en la LNEP.
- 297.** Durante el periodo de cumplimiento de la sanción a que se refiere el artículo 42, fracción III de la LNEP la autoridad penitenciaria deberá garantizar a la persona privada de la libertad contacto humano regular, actividad y estímulos ambientales, al menos, cada 22 horas; comunicación y acceso a servicios de representación jurídica; atención médica; acceso a agua corriente para consumo humano a libre demanda; alimentación de calidad y suficiente en periodos de 8 horas (3 veces al día). Al respecto, se deberá llevar un registro detallado sobre la forma en que se garantizó el ejercicio de estos derechos durante el periodo que dure la sanción. La imposición de la sanción disciplinaria de aislamiento no implica la suspensión de los derechos de la persona privada de la libertad.

Estrategia 13. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe

- 298. Línea de acción 13.1.** Emprender 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

- 299. Meta 13.1.1.** 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.
- 300.** 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 al Congreso del Estado de Chiapas

Estrategia 14. Implementación y cumplimiento de las recomendaciones

- 301. Línea de acción 14.1.** 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

- 302. Meta 14.1.1.** 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 realice el Gobierno del Estado de Chiapas, 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.

- 303.** 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.
- 304.** De acuerdo con lo señalado en el artículo 42 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención del Tortura, en un plazo de treinta días naturales, contados a partir de la notificación del citado informe, se deberá comunicar una respuesta formal a este Mecanismo sobre dichas recomendaciones, a las que se les dará seguimiento, a través de las respectivas visitas que para ese efecto realice, con el fin de verificar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas.
- 305.** 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”.
- 306.** 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