



INFORME DE SEGUIMIENTO

AL IE 02/2023 DEL MNPT SOBRE EL USO
GENERALIZADO DE LA CONTENCIÓN
COERCITIVA COMO MEDIO DE CONTROL,
CASTIGO E INTIMIDACIÓN EN EL CENTRO
PENITENCIARIO FEDERAL NO. 18 “CPS
COAHUILA”



**Informe de Seguimiento al IE 02/2023 del
Mecanismo Nacional de Prevención de la
Tortura (MNPT) sobre el Uso Generalizado
de la Contención Coercitiva como Medio de
Control, Castigo e Intimidación en el Centro
Penitenciario Federal No. 18 "CPS
Coahuila"**

Ciudad de México, a 8 de julio de 2025

AUTORIDADES A LAS QUE SE DIRIGE EL INFORME

Mtro. Jacobo Olaf Rodríguez García

Titular de Prevención y Reinserción Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

Secretario de Salud del Gobierno de México

Lic. Eduardo Villanueva López

Director General del Centro Penitenciario Federal No. 18 "CPS Coahuila"

P R E S E N T E S¹

¹ De acuerdo con el artículo 43 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, que refiere detallar el seguimiento sobre el cumplimiento o incumplimiento de las propuestas de buenas prácticas e instando a satisfacerlas plenamente.

Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Dr. Antonio Rueda Cabrera

Director Ejecutivo del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Coordinación e integración del informe

- **Mario Santiago Juárez**
Coordinador en el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
- **Ernesto Bautista Reyes**
Profesional
- **Diana Lujan Verón**
Analista



Contenido

I. Glosario, siglas y acrónimos4

II. Presentación5

III. Contexto6

IV. Metodología9

V. Resultados de la visita de seguimiento y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas emitidas 10

VI. Impacto de las condiciones de internamiento en el CEFERESO 1819

VII. Conclusiones21

I. Glosario, siglas y acrónimos

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Convención Americana: Convención Americana sobre Derechos Humanos

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos

Personas PdL: personas privadas de la libertad

MNPT: Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

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

LNRD: Ley Nacional del Registro de Detenciones

Principios y Buenas Prácticas en las Américas: Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas

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

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

II. Presentación

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (MNPT-CNDH) fue creado conforme a lo establecido en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura, firmado por el Estado Mexicano el 23 de septiembre de 2003, aprobado por el Senado el 9 de diciembre de 2004, ratificado el 11 de abril de 2005 y vigente desde el 22 de junio de 2006. Su marco jurídico se sustenta en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción XI bis, de la Ley de la CNDH; 73 y 78, fracciones I y VIII, de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y en los artículos 41, 42 y 45 del Reglamento del MNPT.
2. El MNPT-CNDH inició sus funciones, en octubre de 2017, como una instancia independiente de las Visitadurías Generales de la CNDH, tras la promulgación de la Ley General sobre Tortura, y tiene como misión la supervisión permanente y sistemática de los centros de privación de libertad en todo el país.
3. De acuerdo con el artículo 19 del Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, dentro de las facultades mínimas de los mecanismos nacionales de prevención, se encuentra la de examinar periódicamente el trato de las personas privadas de la libertad en lugares de detención, según la definición del artículo 4², con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
4. Con el propósito de cumplir con lo anterior, el MNPT lleva a cabo visitas de supervisión a estos espacios, a partir de las cuales sistematiza los principales hallazgos que, desde el punto de vista de los estándares nacionales e internacionales, pueden generar riesgo de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En ese sentido, con el objetivo de que éstos sean atendidos por las autoridades responsables de los centros de detención municipal, el MNPT emite una serie de sugerencias cuyo cumplimiento proporciona herramientas de política pública que, de manera preventiva, reducen la posibilidad de que las personas privadas de la libertad en estos espacios sean víctimas de alguna forma de maltrato. Asimismo, dichas sugerencias buscan que, en caso de que se presenten este tipo de actos durante la detención, éstos sean identificados eficazmente, para que se realice oportunamente la denuncia.
5. En observancia a estas atribuciones, en este informe de seguimiento se presentan los resultados de la visita de seguimiento que el MNPT realizó el 24 de abril de 2025 al Centro Penitenciario Federal No. 18 "CPS Coahuila", con la finalidad de verificar el cumplimiento de las sugerencias emitidas en el Informe Especial sobre el Uso Generalizado de la Contención Coercitiva como Medio de Control, Castigo e Intimidación en ese centro de privación de la libertad, publicado por este organismo en 2023.

² Artículo 4.2. A los efectos del presente Protocolo, por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente.

III. Contexto

6. En agosto de 2022, personal de este MNPT acudió a realizar una visita de supervisión al Centro Federal de Readaptación Social “CPS Coahuila”, donde se detectó, entre otros hallazgos, que 47% de las personas entrevistadas reportaron haber sido sancionadas de facto por servidores públicos del centro, de las cuales 57% señalaron haber sido obligadas a permanecer en posturas forzadas.
7. Las personas relataron que, al solicitar apoyo psicológico o psiquiátrico, eran trasladadas al Hospital Penitenciario, donde eran inmovilizadas (“a dos o cuatro puntos”) a las camas con candados metálicos en muñecas y tobillos por tiempos prolongados. Durante esta inmovilización, se les impidió comer o utilizar el sanitario —el permiso para poder hacerlo dependía del criterio del oficial a cargo—, haciéndoles orinar en jarras de metal y realizar la evacuación de heces fecales en botes de basura o sobre la cama que les habían asignado. La duración de estas prácticas variaba entre quince días y tres meses, aunque una persona reportó haber permanecido así por seis meses.
8. Durante la revisión al Hospital del Centro, una persona privada de la libertad mencionó que, alrededor de cinco minutos antes de la visita del MNPT, se retiraron los candados a todas las personas inmovilizadas y fueron trasladadas a sus dormitorios. Asimismo, se observaron dos personas operadas recientemente que también habían sido atadas de pies y manos. Al revisar sus expedientes médicos, no se encontró la valoración médica, la determinación y el seguimiento de la medida terapéutica ni una causa justificada para la contención o evidencia de su implementación bajo la vigilancia de una persona experta.
9. Asimismo, se recogió el testimonio de una persona de aproximadamente 70 años que también había sido liberada pocos minutos antes de la llegada del Mecanismo Nacional. Además, otras personas privadas de libertad que se encontraban en las dos salas del hospital confirmaron que la inmovilización a cuatro puntos se utiliza como práctica generalizada. En ese sentido, en los cuartos para pacientes aislados, se observó a una persona atada del tobillo con un candado de manos a una de las camas, y se hallaron más de estos candados sujetos a las camas. Por lo anterior, se solicitó al personal penitenciario que proporcionara los protocolos de contención mecánica en los que se basaban dichas prácticas; sin embargo, estos no fueron entregados.
10. Como resultado de lo descrito, el 15 de septiembre de 2022, mediante el oficio CNDH/DEMNP/0465/2022, el MNPT solicitó medidas cautelares a Prevención y Reinserción Social, entre ellas:
 - a. Prevenir represalias contra las personas privadas de la libertad que dieron testimonio.
 - b. Restringir el uso de sujeción mecánica a casos excepcionales, bajo supervisión médica, con tiempos determinados y documentación en expediente médico.
 - c. Brindar atención médica-psiquiátrica a las personas que se encontraron en las instalaciones del Hospital del Centro.

11. Posteriormente, 18 de octubre de 2022, el MNPT recibió el oficio PRS/UALDH/12779/2022, en el que la Directora General del Cefereso 18 señaló que las inmovilizaciones documentadas fueron implementadas como una medida terapéutica denominada "sujeción gentil", usada para proteger la integridad del paciente, del personal y del resto de la población, y que en todos los procedimientos efectuados intervino personal médico y de seguridad.
12. En ese contexto, la CNDH, a través de la Tercera Visitaduría General, emitió la Recomendación 101VG/2023 dirigida al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS), con fecha 28 de abril de 2023, por violaciones graves a derechos humanos en perjuicio de 25 personas privadas de la libertad que fueron inmovilizadas injustificadamente en el Hospital del Cefereso 18. A través de la misma, estableció que "[e]sta Comisión Nacional acreditó que al menos desde septiembre de 2021 [...] en el área de Hospital del CPF No. 18 reiterada y cotidianamente se realizan prácticas de sujeción injustificadas, como medio de control y sometimiento de la población penitenciaria que ahí se alberga a efecto de mantener la gobernabilidad de dicha área y de ese Centro Federal, y no así, en la mayoría de los casos, como una sujeción terapéutica que haya sido idóneamente indicada por un médico con el objeto de salvaguardar la integridad física del paciente o de terceros".
13. Veintiún días después, según nota periodística, el 19 de mayo de ese mismo año, la directora del Cefereso 18 fue cesada, tras ser señalada como presunta responsable de actos violatorios de derechos humanos durante su administración, al ser denunciada en los últimos tres años por al menos 300 internos³.
14. Con base en los hallazgos de agosto de 2022 y en la Recomendación 101VG/2023, el MNPT decidió realizar una nueva visita específica del 31 de mayo al 2 de junio de 2023, para investigar el uso reiterado e injustificado de la sujeción mecánica como forma de control, intimidación y castigo en el Cefereso 18.
15. De dicha visita, derivó el *Informe Especial 02/2023 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) sobre el Uso Generalizado de la Contención Coercitiva como Medio de Control, Castigo e Intimidación en el Centro Penitenciario Federal No. 18 "CPS Coahuila"*, cuyos principales hallazgos se destacan a continuación:
 - Veintiún personas privadas de la libertad indicaron que dos días antes de la visita del MNPT, les fueron retirados los candados de mano que llevaban colocados de forma permanente para que estuvieran inmovilizadas en su cama. Usualmente les colocaban los candados entre las 20:00 y las 21:00 horas, y se los retiraban al día siguiente a las 9:00.
 - Se extendió la invitación al llenado de un cuestionario a personas privadas de la libertad para identificar posibles formas de tortura o malos tratos. De las 103 personas

³ Al respecto, véanse: "Reo que acusó a custodios de penal en Coahuila de tortura recibió ultimátum antes de morir, reporta Arteaga", *Aristegui Noticias*, 12 de septiembre de 2023, y "Cesan a directora del Cefereso de Ramos Arizpe", *Superchannel*, 25 de mayo de 2023.

que atendieron dicho llamado, se conoció que ingresaron al Cefereso 18 entre febrero de 2018 y marzo de 2023.

- De este cuestionario se obtuvo que: 57.1% señalaron en algún momento haber sido golpeadas (patadas, puñetazos, etcétera); 38.1% indicaron haber permanecido en una posición incómoda o forzada, particularmente, atadas a una cama; 20% mencionaron que el personal de custodia les aplicó toques eléctricos; 40% tuvieron, por lo menos, una experiencia de maltrato relacionada con sus condiciones de internamiento en ese centro penitenciario: aislamiento, condiciones antihigiénicas, temperaturas extremas, falta de agua o comida, al igual que episodios de desnudez forzada; y 37.1% mencionaron que en algún momento le impidieron o retrasaron poder orinar o defecar⁴.
- Respecto a los presuntos motivos de la sujeción a una cama o a otro mobiliario, destaca que el 34.2% apuntó que fue por indicación médica, psicológica o psiquiátrica; el 28.9% dijo desconocer las causas; el 23.7% indicó que fue debido a que tuvo una discusión o pelea con algún compañero; el 21.1% porque realizó alguna solicitud o externó una inconformidad, y el 13.2% mencionó que como consecuencia de que tuvo una discusión o pelea con algún compañero⁵. En tanto, sobre la temporalidad, la mayoría de las personas indicó haber estado en esa situación entre quince días y tres meses.
- Quienes refirieron que tenían colocados candados en las muñecas, indicaron que no podían comer ni beber agua fácilmente, pues no siempre les eran retirados para alimentarse o para ir al baño. Al respecto, el 28.6% señaló que transcurrieron entre uno a tres días esperando que les fueran removidos los candados metálicos a fin de que pudieran miccionar u obrar, mientras que el 10.7% esperó entre 4 y 7 días. Casos extremos reportaron haber hecho sus necesidades en la cama durante días.
- Respecto a la supervisión de la contención, las personas privadas de la libertad entrevistadas señalaron que las personas servidoras públicas que estaban a cargo fueron: personal de custodia (63.2%); nadie (28.9%); y personal del área médica: doctoras/es y enfermeras/os (18.4%).
- El 97.4% de las personas privadas de la libertad entrevistadas señaló que por lo menos en una de sus experiencias de contención se utilizaron candados de mano o aros metálicos. Además, el 75.7% de las personas que afirmaron haber vivido un episodio de contención, refirieron también que su familia no lo supo.
- A quienes refirieron haber tenido experiencias de inmovilización, se les aplicó la parte 4 del Cuestionario de Trauma de Harvard, a fin de conocer las secuelas asociadas directamente a dicha experiencia. Tras el análisis de la información obtenida, el MNPT consideró que se puede afirmar que las personas privadas de la libertad que fueron

⁴ Es importante señalar que no suman el 100% puesto que una sola persona pudo haber experimentado más de una forma de tortura o tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, dentro del Cefereso 18.

⁵ Es importante señalar que no suman el 100% puesto que una sola persona pudo haber experimentado más de una forma de tortura o tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, dentro del Cefereso 18.

víctimas de al menos una contención coercitiva podrían presentar con distinta gravedad de síntomas, estrés postraumático derivado de ese hecho.

IV. Metodología

16. En cumplimiento de lo establecido por los artículos 81, fracción II, de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura, el artículo 43 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) y los Lineamientos Generales aplicables, este informe de seguimiento se elaboró con el objetivo de verificar la implementación efectiva de las sugerencias de buenas prácticas derivadas del Informe Especial 02/2023. El enfoque metodológico combinó dos vías complementarias:

Análisis documental: revisión exhaustiva de la información remitida por la autoridad supervisada, incluidas bitácoras de supervisión, censos médicos, planes de tratamiento, registros de actividades de reinserción social, protocolos de actuación y constancias de capacitación. Se verificó la consistencia de estos documentos con las sugerencias de buenas prácticas emitidas.

Verificación *in situ*: visita de campo al Centro Penitenciario Federal No. 18 "CPS Coahuila", realizada el 24 de abril de 2025. Durante la visita se efectuaron recorridos por áreas médicas, módulos de alojamiento, y espacios de actividades. Asimismo, se realizaron entrevistas estructuradas a personal operativo.

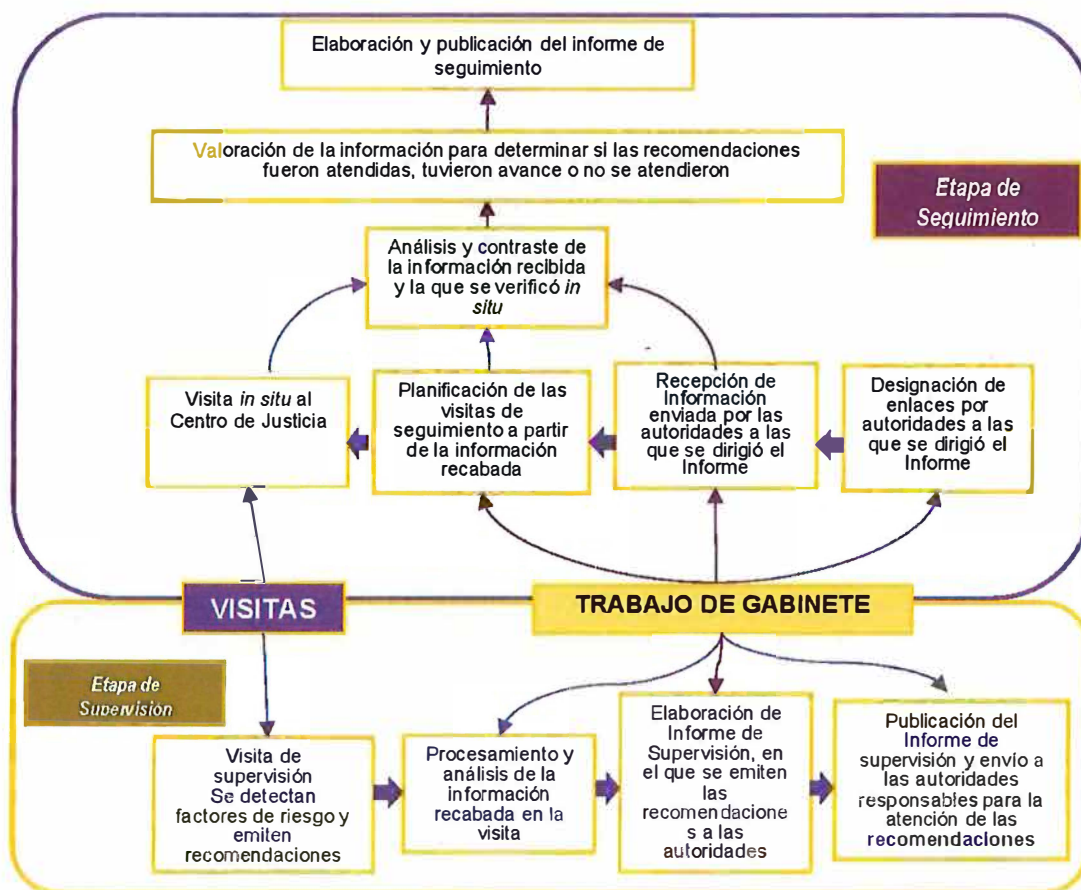
17. Para los fines de este informe, las sugerencias de buenas prácticas se entienden como las recomendaciones de política pública dirigidas a las personas titulares del centro de privación de la libertad supervisado⁶, así como a cualquier otra autoridad con capacidad para contribuir a la superación de las problemáticas identificadas en el Informe Especial 02/2023. Tal como lo establece el Programa Estratégico Institucional de la CNDH, estas sugerencias tienen como propósito promover una visión de progresividad en el cumplimiento de los derechos humanos, atendiendo en todo momento el principio *pro-persona* y buscan establecer una diferenciación clara con las recomendaciones emitidas por las Visitadurías Generales de la CNDH⁷.
18. Para valorar el cumplimiento de cada sugerencia de buenas prácticas se aplicó una matriz de indicadores ponderados, que asigna mayor peso a aquellas acciones con impacto directo en la prevención de tortura y malos tratos. Por ejemplo, la implementación efectiva de protocolos de sujeción mecánica y atención en crisis se calificó con prioridad alta debido a su relevancia para proteger la integridad física y mental de las personas PdL. La calificación de cumplimiento se estableció de acuerdo con los siguientes rangos:

- 0% a 40%: Sin cumplimiento sustantivo.
- 41% a 95%: Cumplimiento parcial, con avances relevantes pero insuficientes.
- 96% a 100%: Cumplimiento total, con evidencias objetivas de impacto sostenido.

⁶ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 81, fracción I.

⁷ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2025-2029. Pág. 27 y 58.

19. Como principio rector, se privilegió la triangulación de información entre registros documentales, observación directa y testimonios para garantizar la objetividad de los hallazgos.
20. Derivado del análisis y cotejo de la información proporcionada por la autoridad y los hallazgos obtenidos en campo, se elaboró el presente Informe de Seguimiento, en el que se detalla el cumplimiento o incumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas emitidas en el Informe Especial. El esquema siguiente muestra los pasos de las dos etapas: supervisión y seguimiento, que realiza el MNPT en los sitios que visita, para una visión del conjunto del proceso general de su acción.



V. Resultados de la visita de seguimiento y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas emitidas

21. Del trabajo de gabinete realizado con base en los insumos documentales proporcionados por la autoridad supervisada se identificó un avance significativo en la implementación de las acciones de política pública contenidas en el Informe.

22. Lo anterior, se pudo confirmar durante la visita *in situ* al Centro Federal de Readaptación Social N. 18, en el Estado de Coahuila realizada el día 24 de abril del 2025, y a partir de los insumos recabados, se pudo constatar que las seis sugerencias de buenas prácticas emitidas con motivo de la visita realizada en 2023 y su respectivo informe se cumplieron totalmente.
23. A continuación, se expone cada una de las sugerencias de buenas prácticas de referencia, junto con el estado de atención que se observó durante el recorrido realizado en el Centro:



24. **PRIMERA.** *Para la atención del factor de riesgo de atención médica, se deberá elaborar un protocolo especializado para la adecuada atención de personas con discapacidad psicosocial en procesos de crisis o agitación aguda. Para la elaboración de dicho protocolo deberán tomarse como base los estándares que señala la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Ley General de Salud, así como el enfoque de derechos humanos y el modelo social de la discapacidad. Para la observancia de este punto, se deberán realizar las gestiones para la coordinación con el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, como señala la Sexta sugerencia de buenas prácticas del presente informe.*

OBSERVACIONES:

Prevención y Reinserción Social informó mediante oficio, que realizó, entre otras, las siguientes acciones para la debida atención del punto:

- Personal del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" impartió, los días 10 y 11 de mayo de 2023, un taller sobre "Contención mecánica", dirigido al personal de los Centros Federales de Readaptación Social. A este curso acudieron cuatro personas servidoras públicas del Cefereso 18, lo cual se pudo corroborar en las listas de asistencia remitidas a este Mecanismo Nacional.

- Fue impartido el curso denominado “Contención mecánica” en el Cefereso 18, del 28 de agosto al 1 de septiembre de 2023, impartido por la Academia Nacional de Administración Penitenciaria en coordinación con el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial.

25. Además, en una reunión con el MNPT, llevada a cabo el 31 de octubre de 2023, personal de Prevención y Reinserción Social refirió que la armonización de protocolos y lineamientos generales se encontraba sujeta a la aprobación del nuevo Reglamento de Readaptación Social, relacionado con 55 protocolos, que fueron emitidos por la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario, y que hasta ese momento se encontraban en revisión por parte de la Secretaría de la Función Pública.
26. Posteriormente, en atención a las sugerencias emitidas por este MNPT, el 4 de julio de 2024, el Coordinador General de Centros Penitenciarios de Prevención y Readaptación Social instruyó, mediante oficio SSPC/PRS/CGCF/36488/2024, a los titulares de todos los Centros Federales de Reinserción Social, aplicar el **Manual de identificación, valoración e intervención del riesgo suicida en personas privadas de la libertad en Centros Federales de Readaptación Social**, mismo que fue enviado con la instrucción de ser aplicado el día de la recepción del mismo. Además, se indicó que, a más tardar el 12 de julio de 2024, las autoridades de los centros deberían rendir un informe a la Dirección, sobre la observancia de las acciones referidas.
27. Asimismo, según información compartida con posterioridad, el 2 de agosto de 2024 fue publicado el Reglamento del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Reinserción Social, el cual establece los lineamientos para armonizar los Protocolos de Actuación aplicables en los Centros Federales con la Ley Nacional de Ejecución Penal⁸.
28. Durante la visita, la autoridad entrevistada manifestó que se elaboró un protocolo de atención a personas que presentan crisis o agitación, titulado *Procedimiento de sujeción terapéutica a paciente privado de la libertad*, el cual, añadieron, fue elaborado por personal del entonces Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS), y se encuentra homologado en todos los Ceferesos, y añadió que el mismo se encontraba en revisión.
29. Por su parte, el personal médico señaló que utilizan, como guía para estas situaciones, un documento titulado *Contención mecánica*, elaborado por la Academia Nacional de Administración Penitenciaria, y el cual les fue proporcionado en 2023. Dicho documento se encontraba en la unidad médica, se tuvo a la vista y se obtuvieron copias.
30. De la revisión de éste, se pudo constatar que tiene su fundamento en la CPEUM, en las Reglas Mandela, en la Ley Nacional de Uso de la Fuerza y en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Para saber cómo aplicar la técnica de contención, personal médico, de enfermería, psicología, así como de seguridad y custodia, recibieron

⁸ Al respecto, véase: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/norma/reglamento/reg126_02ago24.doc?utm_source=chatgpt.com

capacitación en el Hospital de Psiquiatría "Fray Bernardino Álvarez", cuyas constancias fueron mostradas a las personas servidoras públicas del MNPT.

31. Por otra parte, durante el transcurso de la visita personal de este MNPT acudió al área médica, donde se implementó, a partir del Informe Especial en comento, un protocolo de atención a las personas que ingresaran a este espacio. A fin de evitar que las personas estuvieran sujetas con candados de pies o manos a las sillas, en espera de recibir atención médica, se implementó el uso de una estancia donde las personas PdL pueden estar de manera libre. El área, con medidas estimadas de 4 metros de ancho por 3 metros de fondo, contaba con un acceso mediante puerta metálica y una ventana que abarcaba la porción restante de la pared; a través de la cual se podía ver el interior. En ella se encontraban personas PdL esperando su turno para acceder a la consulta.
32. Igualmente, en el área de hospitalización, se observó que había dos estancias de aproximadamente 6 por 6 metros, con puerta de reja. Cada una tenía personas encamadas y en silla de ruedas, todas con la posibilidad de deambular a lo largo del área. Cabe resaltar que en dicho espacio también hay cuartos aislados —que cuentan con plancha con colchoneta, sanitario y regadera— para personas que requieren protección, o presentan padecimientos graves o infecciosos.
33. **ESTADO DE LA SUGERENCIA DE BUENAS PRÁCTICAS: CUMPLIDA TOTALMENTE (100%).** Se observan las acciones de la autoridad en la atención del factor de riesgo relacionado con la atención médica en casos de crisis o agitación aguda. Como medida a destacar, se instruyó a todos los directores de Ceferesos el uso del Manual de identificación, Valoración e Intervención del Riesgo Suicida en Personas Privadas de la Libertad en Centros Federales de Readaptación Social, el cual presupone un cambio para la atención de personas con discapacidad psicosocial. Asimismo, se identificó el uso de los documentos *Procedimiento de sujeción terapéutica a paciente privado de la libertad* y *Contención mecánica*; sobre el segundo de ellos, resalta que cuenta con un fundamento normativo en diversos instrumentos nacionales e internacionales de derechos humanos. También se acreditó la participación de personal del Cefereso 18 en actividades de capacitación. De esta forma, se constató la adopción de una medida sustitutiva para el total cumplimiento la sugerencia: se determinó el empleo de un documento que permite prevenir actos de tortura y maltrato para las personas con discapacidad psicosocial, cumpliendo así con lo dispuesto en el artículo 46 del Reglamento del MNPT. Lo establecido consta en el expediente físico y se anexa en el Cuadernillo de evidencias como **evidencia 1**.
34. **SEGUNDA.** *Con el propósito de mitigar el factor de riesgo de atención médica, se deberá realizar un censo de personas con discapacidad psicosocial, así como una evaluación de los requerimientos y necesidades de éstas, en el que se consideren los siguientes elementos:*
 - A. *Se identifique a las personas privadas de la libertad que viven con depresión, ansiedad, psicosis, esquizofrenia, así como trastorno bipolar, esquizo-afectivo, dual, obsesivo-compulsivo, de pánico y estrés post-traumático. Asimismo, deberá diagnosticar a aquellas personas que refieren al ingreso o en una revisión médica*



posterior haber experimentado síntomas de las condiciones arriba citadas, como cambios de ánimo, pánico, ansiedad, escuchar voces o tener visiones.

B. Se identifiquen los requerimientos de tratamiento médico y terapéutico de cada una de las personas censadas.

C. Se identifiquen estancias o dormitorios en los puedan estar alojadas las personas con discapacidad psicosocial, evitando que se encuentren aisladas.

D. A partir de los resultados de dicha evaluación, se elaboren planes de tratamiento y atención individualizados enfocados en la satisfacción de los requerimientos identificados a partir del censo. Dicho programa deberá tener un enfoque de salud integral desde el modelo social de la discapacidad (según el cual la discapacidad está en las barreras físicas y actitudinales del entorno, por lo que éstas deben ser atendidas), y se promueva que las personas con discapacidad psicosocial sean ubicadas con quien les sea posible la socialización.

En ese sentido, y para la adecuada ejecución de dichos programas de tratamiento, el Centro deberá generar una oferta de actividades deportivas, educativas, laborales en las que puedan participar de forma libre las personas identificadas en el censo.

Del mismo modo, deberán establecerse mecanismos que garanticen que las personas puedan establecer comunicación con el exterior. Para ello, deberán generarse procesos de acompañamiento y proporcionar las facilidades (solicitudes y entrega de documentos vía digital y/o a distancia) para la solicitud y autorización de comunicaciones.

El plan individual de tratamiento deberá incorporarse en cada uno de los expedientes de las personas censadas. Asimismo, deberá dejarse registro de las actividades en las que participen y de la forma en que se garantice su comunicación con el exterior.

35. **OBSERVACIONES:** Tanto el personal médico como la autoridad mencionaron que se cuenta con un censo electrónico en formato Excel, elaborado y actualizado mensualmente por el médico especialista en psiquiatría. Dicho censo —que se tuvo a la vista del personal del MNPT— contiene los siguientes rubros: número consecutivo, nombre, expediente, edad, fecha de nacimiento, diagnóstico (consignado con el código CIE-10), nombre del médico tratante, fecha de la última consulta, nivel de riesgo suicida, temporalidad del tratamiento, medicamentos (incluyendo nombre, gramaje y dosis), así como observaciones generales. Hasta ese momento, el censo registraba un total de 417 personas con discapacidad psicosocial.
36. Para verificar la información anterior, personal médico del MNPT revisó dos expedientes, que se escogieron de forma aleatoria, y se consultaron notas clínicas adicionales de tres personas privadas de la libertad (PdL), proporcionadas por la autoridad penitenciaria. En los cinco casos se constató que las notas médicas incluyen datos completos: nombre, expediente, edad, ubicación, signos vitales, interrogatorio, exploración física, diagnóstico, plan de tratamiento, pronóstico y observaciones. Cabe destacar que los planes de tratamiento son individualizados, ya que toman en cuenta tanto la naturaleza del padecimiento como su evolución clínica.
37. El personal médico indicó que la mayoría de las personas con discapacidad psicosocial se encuentran ubicadas en el Módulo J-IV, aunque también se hallan distribuidas en otros

módulos. Esta información fue corroborada en los expedientes revisados, en los que se observó que también había presencia de personas de este grupo en los módulos F, J-II, K-VIII y J-IV. De lo anterior, se informó que el Módulo J-IV opera bajo un esquema de “puerta abierta”, lo cual permite que las personas permanezcan fuera de las estancias durante la mayor parte del tiempo y se encuentren en las áreas comunes. Esta medida fue acordada por el Comité Técnico en 2024, con el propósito de favorecer la estabilidad emocional de las personas PdL. Asimismo, se señaló que la incorporación a talleres se realiza conforme a la valoración del personal de psicología o a petición expresa de las partes.

38. En relación con la oferta de actividades del centro, se reportaron las siguientes:

- a) Capacitación para el trabajo: se ofrecen 18 actividades en las que participan 201 personas PdL, en oficios como tejido y bordado, velas aromáticas, piñatas, chaquira, talabartería, costura, carpintería, pirograbado, almacenaje, panadería y repostería, artesanías de jabón, mecánica y hojalatería, entre otros.
- b) Actividades de autoempleo: se desarrollan 5 con la participación de 1070 personas PdL; a saber: papiroflexia, dibujo, chaquira, filigrana y elaboración de artesanías con materiales reciclados.
- c) Actividades no remuneradas dentro del sistema de reinserción social: se reportan 7 y en ellas participan 4108 personas PdL. Éstas son: Conserva tu espacio limpio, lavandería, preparación de alimentos, empaquetado de productos, peluquería, clasificación bibliográfica y monitoreo educativo.
- d) Terapia ocupacional: Se ofrecen 7 actividades, con un total de 244 personas PdL participantes. Entre ellas se incluyen: pintura al óleo y acrílica, dibujo, elaboración de tarjetas, filigrana, papiroflexia, y participación en la elaboración de escenografía y en el musical *Vaselina*.
- e) Actividades productivas realizadas a cuenta de terceros: se registran dos actividades —costura textil y metalurgia— con la participación de 46 personas PdL.
- f) Actividades deportivas: incluyen torneos rápidos de fútbol, dominó y cachibol con globos. Asimismo, se lleva a cabo el programa “Puños de acero” (boxeo), con participación de 47 personas PdL.
- g) Actividades escolares: se reporta la inscripción de 191 personas PdL en estudios de bachillerato y de 25 personas en programas del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA).

39. Mediante oficio, de fecha 17 de junio de 2025, Prevención y Reinserción Social, a través de su Unidad de Asuntos Legales, Derechos Humanos y Transparencia, remitió el similar a través del cual informó que las actividades de reinserción social que se les oferta a las personas privadas de la libertad, diagnosticadas con discapacidad psicosocial, son las siguientes:

- a) Terapia ocupacional (actividades de apoyo en eventos culturales).
- b) Capacitación para el trabajo (talleres)
- c) Autoempleo (dibujo, y/o papiroflexia, y/o filigrana, y/o chaquira).
- d) Trabajo no remunerado (en módulo).
- e) Trabajo a cuenta de terceros (remunerado).



40. Al respecto, mencionó que dichas actividades son las mismas a las que puede acceder cualquier otra persona privada de la libertad en el Centro referido, y que son 278 las personas con discapacidad psicosocial quienes participan en ellas. Asimismo, envían el registro del número de personas con este diagnóstico que participan en cada una de las actividades.
41. **ESTADO DE LA SUGERENCIA DE BUENAS PRÁCTICAS: CUMPLIDA TOTALMENTE (100%).** Con base en la información recabada, se advierte que la autoridad penitenciaria ha realizado avances relevantes en la atención del factor de riesgo relacionado con la atención médica y social de personas privadas de la libertad con discapacidad psicosocial. Se constató la existencia de un censo que incluye datos clínicos y de tratamiento detallados, así como la elaboración de planes individualizados. También se acreditó la localización de estas personas en módulos específicos —en particular el Módulo J-IV bajo esquema de “puerta abierta”—. Asimismo, se identificó una variedad de ofertas ocupacionales, laborales, educativas y deportivas en el centro penitenciario, y se agregó que las personas con discapacidad psicosocial pueden incorporarse a ellas. Además, se envió un registro específico sobre su participación en dichas actividades.
42. Respecto al establecimiento de mecanismos que garanticen que las personas PdL puedan comunicarse con el exterior, se informó a este MNPT que se realizan llamadas telefónicas de manera semanal, lo que pudo corroborarse a través de los registros correspondientes. Asimismo, los dormitorios cuentan con buzones para envío de correspondencia, misma que es recolectada semanalmente. Por todo lo anteriormente descrito, el cumplimiento de la sugerencia se considera total. [Lo señalado consta en el expediente físico y se anexa como **evidencia 2.**]
43. **TERCERA.** *Sobre los factores de riesgo vinculados a las medidas disciplinarias, la dirección del centro deberá emprender una estrategia de revisión aleatoria en los módulos del centro, con el objetivo de verificar que no se apliquen sanciones disciplinarias que no hayan sido determinadas por el Comité Técnico, en estricto apego al principio de legalidad a favor de las personas privadas de la libertad, y previa garantía de audiencia ante el citado órgano. También deberá observarse que no exista restricción al acceso a las áreas técnicas de las personas privadas de la libertad que hayan sido sancionadas. Respecto a las personas que cumplan con una sanción disciplinaria, previamente determinadas por el comité, deberá garantizarse el respeto a sus derechos, como las llamadas telefónicas o necesidades básicas: agua, comunicación, visitas, entre otras, en especial, observando que no se implemente el aislamiento por más de quince días continuos, ni castigos corporales. Para el cumplimiento de este punto, se deberán dejar registros de todas las supervisiones realizadas, en las que consten los hallazgos.*
44. **OBSERVACIONES:** La autoridad penitenciaria, durante la visita, informó que, conforme a sus facultades discrecionales, realiza recorridos de supervisión en los 77 dormitorios del Cefereso, aunque no de manera diaria. En estos recorridos, cuyo registro consta en bitácoras que se tuvieron a la vista del personal del MNPT, las solicitudes más frecuentes de las personas PdL son atención médica y clases de box. Asimismo, señaló que los

asuntos disciplinarios se presentan cada martes ante la Comisión Disciplinaria. En cuanto a la aplicación de sanciones, se informó que se respetan los derechos humanos de las personas sancionadas, incluyendo el acceso a llamadas telefónicas, agua potable, alimentos, condiciones de saneamiento y visitas de familiares o personas abogadas. También se precisó que no se recurre al aislamiento por más de quince días ni a castigos corporales. Las restricciones se limitan a la participación en actividades fuera del módulo, como ciertos talleres.

45. Para corroborar lo anterior, se revisaron dos expedientes de personas sancionadas, en los que se constató que se siguió el procedimiento correspondiente ante el Comité Técnico y que no se vulneraron sus derechos a la comunicación y a las visitas.
46. **ESTADO DE LA SUGERENCIA DE BUENAS PRÁCTICAS: CUMPLIDA TOTALMENTE (100%).** Con respecto a lo descrito previamente, se advierte la intervención de la autoridad penitenciaria para atender los factores de riesgo vinculados a la imposición de sanciones disciplinarias. Durante la visita, se acreditó que se realizan recorridos periódicos de supervisión en los módulos del Cefereso, lo cual queda asentado en las bitácoras que fueron puestas a la vista. Asimismo, se constató que los asuntos disciplinarios son canalizados ante la Comisión correspondiente y que las personas sancionadas conservan el ejercicio de sus derechos, como llamadas telefónicas, visitas y acceso a servicios básicos. Además, de la revisión de expedientes se verificó que las sanciones fueron impuestas por el Comité Técnico conforme al procedimiento establecido. De esta manera, el cumplimiento de la sugerencia es total. [Lo señalado consta en el expediente físico y se anexa como **evidencia 3.**]
47. **CUARTA.** *Con el propósito de atender el factor de riesgo relacionado con las medidas disciplinarias, se deberán realizar ajustes o cambios en los dispositivos de aire acondicionado y/o climatizadores dispuestos en todos los módulos del Centro. Ello a efecto de garantizar que las estancias en las que se encuentran las personas privadas de la libertad no alcancen temperaturas de extremo frío o calor, lesivas para el cuerpo humano. No se considerará el cumplimiento de esta medida apagando los dispositivos. También, se deberá contar con un registro en el que por lo menos se deje constancia diaria de la temperatura a la que operan los climatizadores, así como el nombre de la persona servidora pública que reguló y supervisó la temperatura.*
48. **OBSERVACIONES:** La autoridad penitenciaria informó, durante la visita, que cada módulo cuenta con sistema de aire acondicionado o climatizador con termostato individual, el cual permite regular manualmente la temperatura en un rango de 22°C a 24°C. De ello se lleva un registro diario en bitácoras, con hasta 12 mediciones en diferentes horarios. Durante un recorrido en el Módulo Julieta, dormitorio X, personal del MNPT constató que los termostatos mostraban temperaturas entre 24°C y 28°C, y que el lugar se encuentra a una temperatura agradable: adecuada las condiciones climáticas extremas de la región. Asimismo, se recibieron copias de las bitácoras de los módulos Julieta (6, 13 y 23 de abril de 2025), Delta (24 de marzo, 1, 16 y 23 de abril de 2025) y Coca (6, 16 y 23 de abril de 2023).



49. **ESTADO DE LA SUGERENCIA DE BUENAS PRÁCTICAS: CUMPLIDA TOTALMENTE (100%).** Con base en lo observado y la documentación proporcionada, se determina el cumplimiento total de la cuarta sugerencia de buenas prácticas. Se constató que todos los módulos del Centro cuentan con dispositivos de aire acondicionado y/o climatizadores equipados con termostatos que permiten regular manualmente la temperatura en un rango adecuado, conforme a lo establecido. Durante el recorrido, si bien algunos termostatos registraron temperaturas ligeramente superiores, esto se encuentra dentro de los márgenes razonables considerando las condiciones climáticas del lugar. Además, se verificó el registro de esta actividad en bitácoras diarias, lo que implica la existencia de un mecanismo establecido para el control y supervisión de esta salvaguardia. [Lo señalado consta en el expediente físico y se anexa como **evidencia 4.**]

50. **QUINTA.** *A fin de mitigar el factor de riesgo relacionado con la falta de actividades de reinserción social, a partir de los resultados de la evaluación de necesidades a que se refiere la Segunda sugerencia de buenas prácticas, se deberá elaborar un cronograma de trabajo en el que se describan las acciones a desarrollar para fortalecer las áreas técnicas, médicas y de seguridad y custodia, a fin de ampliar la oferta de actividades enfocadas a la reinserción social.*

En caso del personal de salud, se deberán emprender las acciones de coordinación interinstitucional que sean necesarias para garantizar atención médica especializada (psiquiatría).

Dentro de las acciones de fortalecimiento se deberán realizar gestiones ante las instancias procedentes para la mejora de los planes de actividades laborales en sus modalidades de:

- a. Autoempleo;*
- b. Actividades productivas no remuneradas para fines del sistema de reinserción y,*
- c. Actividades productivas realizadas a cuenta de terceros.*

51. **OBSERVACIONES:** La autoridad penitenciaria compartió el plan anual, correspondiente a 2025, de actividades orientadas a la reinserción social de las personas privadas de la libertad. Asimismo, se informó que el Centro ha incorporado a su plantilla a tres personas médicas: una especialista en geriatría, otra en medicina familiar y una más en psiquiatría. Esta última acude al Centro todos los domingos para brindar consulta de seguimiento a personas privadas de la libertad que ya han sido diagnosticadas, así como a los casos nuevos referidos por las áreas médica y psicológica.

52. Asimismo, durante la visita se recabó la plantilla del personal adscrito al Cefereso 18, asignado al Departamento de Servicios Médicos, del 24 de abril de 2025, la cual está conformada por una persona médica cirujana, una médica especialista familiar, otra en geriatría y una más en psiquiatría (de reciente contratación), así como una ingeniera bioquímica, 10 licenciadas en enfermería, 3 cirujanas dentistas, una técnica radióloga y una psicóloga.

53. En relación con el autoempleo, las actividades productivas no remuneradas vinculadas al sistema de reinserción, así como aquellas realizadas a cuenta de terceros, se precisó la información correspondiente en la segunda sugerencia de buenas prácticas.

- 54. ESTADO DE LA SUGERENCIA DE BUENAS PRÁCTICAS: CUMPLIDA TOTALMENTE (100%).** La sugerencia se considera con cumplimiento total, ya que se pudo observar el plan anual de actividades de reinserción disponibles en el Centro. En ese sentido, se reconoce el compromiso de la autoridad penitenciaria para fortalecer la oferta de actividades dirigidas a la reinserción social de las personas privadas de la libertad, así como los esfuerzos realizados para mejorar la atención médica especializada mediante la contratación de personal médico, incluida la incorporación de un especialista en psiquiatría. [Lo señalado consta en el expediente físico y se anexa como **evidencia 5**.]

Sugerencia de buenas prácticas dirigida a la Secretaría de Salud y al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez

- 55. SEXTA.** *Con base en la obligación de coordinación interinstitucional a que se refieren los artículos 7 y 34 de la Ley Nacional de Ejecución Penal se proporcione el acompañamiento técnico especializado para la elaboración del protocolo al que se refiere la Primera sugerencia de buenas prácticas.*
Asimismo, se realicen las acciones de coordinación interinstitucional para proporcionar la atención médica especializada que solicite el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención Readaptación Social.

OBSERVACIONES: Sobre esta sugerencia, cabe mencionar lo establecido en el primero punto, en relación a que, tras la emisión del Informe Especial, se implementaron acciones para la creación y uso de protocolos para la atención de personas con discapacidad psicosocial y respecto al debido manejo de la contención mecánica. Además, se acreditó que personal de distintas áreas recibió capacitación especializada en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” sobre contención y se dio la posibilidad de que las personas privadas de la libertad con discapacidad psicosocial pudieran tener acceso a teleconsultas.

- 56. ESTADO DE LA SUGERENCIA DE BUENAS PRÁCTICAS: CUMPLIDA TOTALMENTE (100%).** La sugerencia se considera cumplida totalmente, al haberse desarrollado el protocolo correspondiente y puesto que ha sido visible el esfuerzo institucional en la capacitación del personal operativo y técnico. Se reconoce, de igual manera, la coordinación interinstitucional con Prevención y Reinserción Social y el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, Estas acciones reflejan un compromiso efectivo con la atención especializada y la mejora de los procedimientos de intervención en contextos de crisis. Lo indicado consta en el expediente físico y se anexa como **evidencia 6**.

VI. Impacto de las condiciones de internamiento en el CEFERESO 18

- 57.** A partir de la evidencia descrita en los párrafos anteriores, se puede afirmar que la vida de las personas privadas de la libertad en el Cefereso 18 —en particular aquellas con discapacidad psicosocial— ha cambiado de forma significativa en aspectos clave, derivado de la observancia total de las sugerencias de buenas prácticas señaladas en el Informe Especial 02/2023 sobre el Uso Generalizado de la Contención Coercitiva como Medio de Control, Castigo e Intimidación en ese lugar.



58. Uno de los principales avances fue la implementación del **Manual de identificación, valoración e intervención del riesgo suicida**, cuya aplicación fue instruida por la Coordinación General de Centros Penitenciarios a nivel nacional. Este instrumento estandariza la atención de personas en situación de crisis, previniendo así el uso discrecional e injustificado de las medidas de contención física y de esta forma también la posible comisión de actos de tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, y promoviendo una atención centrada en el respeto a la dignidad humana.
59. Además, se corroboró el uso del documento **Contención mecánica**, el cual cuenta con un fundamento normativo en diversos instrumentos nacionales e internacionales de derechos humanos. De igual manera, este documento dio origen a que se impartieran capacitaciones a personal técnico, médico y de seguridad por el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, no sólo del Cefereso 18, sino también de otros centros federales.
60. En el ámbito de la atención médica, la elaboración de un censo electrónico de personas con discapacidad psicosocial (conformado por un diagnósticos, tratamientos, medicamentos y niveles de riesgo suicida) permitió el desarrollo de planes de atención individualizados, que mejoraron el acceso a servicios de salud mental y asegurando que las personas no permanezcan aisladas, sino en módulos que permiten la socialización y su participación en diversas actividades de reinserción social.
61. Se habilitaron espacios de espera libres de sujeción mecánica para quienes acudían al área médica, lo que redujo prácticas que previamente podían implicar maltrato.
62. Por otra parte, las personas con discapacidad psicosocial fueron incorporadas en igualdad de condiciones a una amplia oferta de actividades laborales, educativas, culturales, deportivas y recreativas, lo que promueve su reinserción social y su desarrollo personal.
63. En el ámbito disciplinario, se verificó que las sanciones se aplican conforme a los procedimientos establecidos, sin recurrir a aislamientos prolongados ni castigos corporales, y respetando derechos básicos como la comunicación con el exterior. Esto contribuyó, igualmente, a disminuir situaciones de maltrato.
64. Finalmente, a partir del seguimiento del MNPT, se logró la coordinación interinstitucional entre la autoridad de Prevención y Reinserción Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y la Secretaría de salud —desde el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”—, lo que permitió la implementación de servicios de teleconsulta psiquiátrica en todos los Ceferesos del país, incluido 18. Esta modalidad facilita el acceso oportuno a atención médica especializada para personas con discapacidad psicosocial, y garantiza un seguimiento continuo sin necesidad de traslados que podrían poner en riesgo su integridad o bienestar.
65. En conjunto, estas medidas han generado un cambio estructural en la vida cotidiana de las personas privadas de la libertad en el Cefereso 18, particularmente para aquellas con condiciones de salud mental, al transitar de un enfoque custodial y punitivo a un modelo que promueve la dignidad, la atención integral, la reinserción social y la prevención de la tortura.

VII. Conclusiones

66. Derivado del análisis de la evidencia recabada después de la visita de seguimiento en abril del 2025 y de las pruebas documentales remitidas al MNPT, se observó un cumplimiento total de las sugerencias de buenas prácticas señaladas en el Informe Especial 02/2023 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) sobre el Uso Generalizado de la Contención Coercitiva como Medio de Control, Castigo e Intimidación en el Centro Penitenciario Federal No. 18 "CPS Coahuila".
67. Sobre el primer punto, el MNPT reconoce el trabajo coordinado que han llevado a cabo las autoridades del Cefereso 18 y de las autoridades de Prevención y Reinserción Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana para la creación de lineamientos que garanticen un trato digno a las personas privadas de la libertad.
68. En cuanto a la atención médica y social de las personas PdL con discapacidad psicosocial, se destacan avances significativos, como la elaboración de un censo detallado y la realización de planes de tratamiento individualizados. Asimismo, se identificaron esfuerzos relevantes en su ubicación en módulos específicos y en su participación en actividades ocupacionales, educativas y deportivas.
69. Es de resaltar, asimismo, las medidas positivas relacionadas con la imposición de sanciones disciplinarias que han incorporado las autoridades penitenciarias, mismas que fueron corroboradas durante la visita del MNPT. En la documentación examinada, fue posible constatar la garantía a los derechos de las personas privadas de la libertad, entre ellos, la comunicación con el exterior, lo que permite afirmar que la sugerencia de buenas prácticas correspondiente ha sido cumplida en su totalidad.
70. Del mismo modo, se reconoce el cumplimiento total de la sugerencia referida a la regulación térmica de los módulos del Centro, ya que se constató la existencia registros diarios que permiten asegurar que los climatizadores sean mantenidos a una temperatura adecuada. Esto demuestra la existencia de un mecanismo de control adecuado que atiende a las condiciones climáticas del estado.
71. En tanto, respecto a la sugerencia de buenas prácticas relativa al fortalecimiento de áreas técnicas y de reinserción social, se observó el compromiso institucional para mejorar la atención médica mediante la contratación de especialistas, incluida una persona psiquiatra. Asimismo, se pudo observar el plan anual de actividades de reinserción social, por lo que el cumplimiento de la misma se considera total.
72. Finalmente, se determina un cumplimiento total de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe Especial 02/2023 del MNPT, relativo al uso generalizado de la contención coercitiva como medio de control, castigo e intimidación en el Centro Penitenciario Federal No. 18 "CPS Coahuila", por lo que, conforme a lo establecido en el artículo 46 del Reglamento del MNPT, se determina la conclusión del seguimiento a las sugerencias de buenas prácticas.

73. Este resultado refleja el compromiso de la autoridad penitenciaria por implementar prácticas orientadas a prevenir actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En ese sentido, este Mecanismo Nacional reconoce y agradece el esfuerzo realizado por las autoridades del Cefereso referido para mejorar las condiciones de detención de las personas privadas de la libertad, en particular de aquellas que presentan una discapacidad psicosocial.
74. No obstante, es indispensable reconocer que la efectividad de estas medidas depende de su permanencia en el tiempo. Por ello, este Mecanismo Nacional enfatiza la necesidad de establecer esquemas de monitoreo constante y evaluación periódica, que permitan verificar la correcta aplicación de los protocolos, la continuidad de la capacitación del personal y la atención integral de las personas privadas de la libertad. Solo mediante una supervisión sistemática de la autoridad se podrá garantizar que los avances logrados se mantengan y que se prevengan posibles retrocesos o la reaparición de prácticas contrarias a la dignidad humana.



Mtra. Ma/ del Rosario Piedra Ibarra

Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes