



Informe Especial IE-10/2025 DEL MNPT

**Sobre el Centro de Reinserción Social
Femenil Aguascalientes**





**Informe Especial IE-10/2025 del
Mecanismo Nacional de Prevención de la
Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles,
Inhumanos o Degradantes sobre el Centro
de Reinserción Social Femenil
Aguascalientes**

Ciudad de México, a 23 de diciembre de 2025

AUTORIDADES A LAS QUE SE DIRIGE EL INFORME

Comisario Antonio Martínez Romo
Secretario de Seguridad Pública del Estado de Aguascalientes

Jonás Chávez Marín
Director General de Reinserción Social del Estado de Aguascalientes

Lic. Saúl R. Fuentes Gámez
Titular del Instituto de Asesoría y Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes

Dip. Mirna Rubiela Medina Ruvalcaba
Presidenta de la Mesa Directiva de la LXVI Legislatura del Estado de
Aguascalientes

Titular del Centro de Reinserción Social Femenil Aguascalientes

PRESENTES



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 y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Coordinación e integración del informe

- **Mario Santiago Juárez**
Coordinador del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes
- **Eduardo López Hernández**
Director de Informes, Estadística de la Información y Análisis de Contexto
- **Beida Gómez Lira**
Analista
- **Diana Luján Verón**
Analista

Visitas al centro

- **Alondra Noé Flores García**
Visitadora Adjunta
- **Héctor Ramos Pelcastre**
Visitador Adjunto



Contenido

I.	Glosario, siglas y acrónimos	5
II.	Presentación	6
III.	Contexto	6
IV.	Metodología	8
A.	Visitas	8
B.	Integración del Informe y sugerencias de buenas prácticas	9
V.	Factores de riesgo	12
A.	Hallazgos generales	13
B.	Salvaguardias de las personas privadas de la libertad	14
1.	Información sobre los derechos de las personas privadas de la libertad	15
2.	Acceso a representación jurídica	16
3.	Comunicación con el exterior	18
4.	Certificación y atención médica	23
C.	Trato digno	28
D.	Capacitación	33
VI.	Conclusiones	34
I.	Sugerencias de buenas prácticas	35
A.	Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Aguascalientes a la Subsecretaría de Centros Penitenciarios del Estado de Aguascalientes y al Titular del Centro Penitenciario Femenil Aguascalientes	35
Estrategia 1.	Información eficaz sobre derechos	35
Estrategia 2.	Comunicación con el exterior	36
Estrategia 3.	Acceso a servicios de representación jurídica	37
Estrategia 4.	Adecuada atención a la salud	37
Estrategia 5.	Higiene personal, menstruación y menopausia digna.	39
Estrategia 6.	Adecuada alimentación	40
Estrategia 7.	Trato digno	41
Estrategia 8.	Revisión a personas	41
Estrategia 9.	Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población de atención prioritaria	42
Estrategia 10.	Actividades de reinserción social	43
Estrategia 11.	Capacitación	43
Estrategia 12.	Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe	44
B.	Sugerencias de buenas prácticas dirigidas al Instituto de Asesoría y Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes	44
Estrategia 13.	Acceso a servicios de representación jurídica	44
C.	Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso del Estado de Aguascalientes	45
Estrategia 14.	Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe	45
VII.	Referencias	46



I. Glosario, siglas y acrónimos

Centro o CRS femenino: Centro de Reinserción Social Femenil Aguascalientes

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CIM: Comisión Interamericana de Mujeres

Comisión Interamericana o CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Convención Interamericana: Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura

CNDH: 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

DPEA: Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes

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

LNEP: Ley Nacional de Ejecución Penal

Mujer pdl o mujer privada de su libertad: Mujer procesada o sentenciada que se encuentra en el Centro de Reinserción Social

MNPT-CNDH o Mecanismo Nacional de Prevención: Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

NNA: Niñas, niños y adolescentes

Persona pdl o persona privada de su libertad: Persona procesada o sentenciada que se encuentra en el Centro de Reinserción Social

Protocolo Facultativo: Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura

UNODC: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito



II. Presentación

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (MNPT-CNDH) 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, 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 41, 42 y 45 del Reglamento del MNPT-CNDH.
2. El Mecanismo Nacional de Prevención 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 contra la Tortura, encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad en todo el territorio nacional. A fin de cumplir con este mandato, dentro de sus facultades está la de acceder a toda la información sobre el trato y la situación de las personas privadas de la libertad, así como las condiciones de su detención¹.
3. Asimismo, de conformidad con lo que señala el artículo 19 del citado Protocolo Facultativo, dentro de las facultades mínimas de los mecanismos nacionales de prevención se encuentra la de examinar, periódicamente, el trato hacia las personas 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 degradantes².
4. El presente informe realiza un análisis de los hallazgos obtenidos a través de las visitas de supervisión, 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 sugerencias de buenas prácticas dirigidas a las autoridades penitenciarias del Estado de Aguascalientes, cuyo cumplimiento tiene como objetivo disminuir la posibilidad de que las personas privadas de la libertad en esos espacios sean víctimas de tortura y/o malos tratos, o de que, en caso de que dichos actos se presenten durante la detención, sean identificados y se realice la denuncia de manera oportuna.

III. Contexto

5. Las mujeres forman parte de los grupos de atención prioritaria, debido a que enfrentan obstáculos en el acceso a oportunidades y en el pleno goce de sus derechos; lo anterior se traduce en barreras estructurales que limitan su participación en actividades educativas, económicas, políticas, deportivas, entre otras. Estas condiciones también se reproducen, a menor escala, dentro de los centros de reinserción social.

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

² Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. 18 de diciembre de 2002. A/RES/57/199.



6. Tal como lo establece la Ley Nacional de Ejecución Penal (LNEP), el sistema penitenciario debe regirse por el respeto a los derechos humanos, así como por la capacitación, la educación, la salud y el deporte, considerados ejes fundamentales para lograr la reinserción³ de las personas que han cometido algún delito y promover acciones que contribuyan a prevenir la reincidencia. De esta forma, como se ha señalado en diversos informes del MNPT-CNDH⁴, el Estado debe garantizar el pleno goce de los derechos de las personas bajo su custodia, entre ellos la protección a la vida y la integridad personal.
7. Sin embargo, en el caso de las mujeres, las autoridades tienen además el compromiso de superar las barreras estructurales que las colocan en desventaja frente a sus pares y de garantizarles una vida libre de violencia. Esto cobra relevancia al analizar las características del sistema penitenciario, ya que se advierte que fue construido desde una perspectiva androcéntrica, capacitista y etnocéntrica; es decir, funciona a partir de una visión masculina, que no considera las necesidades específicas de las mujeres⁵ ni de otras poblaciones, como aquellas que viven con discapacidad o las que pertenecen a comunidades indígenas.
8. De igual forma, se destaca que la privación de la libertad representa un desequilibrio de poder entre las mujeres recluidas en los centros penitenciarios y la autoridad encargada de su custodia⁶, situación que las coloca como posibles víctimas de abuso de poder, maltrato, humillaciones, agresiones sexuales, entre otras. Lo anterior se agrava en el caso de las mujeres pertenecientes a otros grupos históricamente vulnerados, como mujeres indígenas, mujeres transgénero, lesbianas, mujeres que viven con alguna enfermedad autoinmune o psiquiátrica, e incluso aquellas que cometieron un delito estigmatizado por los roles de género, como los relacionados con la maternidad.
9. En este contexto, de acuerdo con el *Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional* de julio 2025, en Aguascalientes había 152 mujeres pdl, lo cual representaba el 6.7% de la población total de personas privadas de la libertad en el estado⁷. Todas ellas se encuentran en el Centro de Reinserción Social Femenil, ya que, de los tres centros con los que cuenta la entidad, es el único destinado a su alojamiento.
10. Los tres centros de reinserción referidos están a cargo de la Dirección General de Reinserción Social (DGRS) de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado (SSPE), dos de ellos se localizan en el municipio de Aguascalientes, próximos entre sí, el otro se ubica en el municipio de El Llano. Al respecto, la CNDH, a través del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP) 2024, otorgó al estado de Aguascalientes una calificación general de 6.38. Por su parte, el Centro Femenil ha recibido en los últimos cuatro años las siguientes calificaciones, coincidiendo en dos o más ocasiones en las siguientes observaciones:

³ CPEUM. Última Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2025. Artículo 18 párrafo 2.

⁴ MNPT-CNDH, Informe Especial IE-09/2024 del MNPT Sobre Juzgados Cívicos en los Estados de Campeche y Oaxaca, 24 de enero de 2025. y MNPT, Informe Especial IE-04/2024 del MNPT Sobre Juzgados Municipales de los Estados de Hidalgo y Tlaxcala. 24 de enero de 2025.

⁵ CIM, Enfoque de género en materia de mujeres privadas de su libertad, 2013, página 8.

⁶ MNPT-CNDH, Informe Especial IE-09/2024 del MNPT Sobre Juzgados Cívicos en los Estados de Campeche y Oaxaca, *Op. Cit.*

⁷ Cuaderno Mensual de Información de Estadística Penitenciaria Nacional de julio 2025, página 7.



Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria		
Año	Calificación	Observación
2024	6.29	➤ Hacinamiento ➤ Sobrepoblación ➤ Deficientes condiciones materiales e higiene de instalaciones para alojar a las personas privadas de la libertad ➤ Insuficiencia de vías para la remisión de quejas de probables violaciones a los derechos humanos ➤ Inexistencia o deficientes condiciones materiales e higiene de instalaciones para la comunicación con el exterior ➤ Inexistencia o deficientes condiciones materiales e higiene de la cocina y/o comedores ➤ Insuficiencia o inexistencia de instalaciones necesarias para el funcionamiento del centro
2023	5.76	
2022	5.56	
2021	6.52	

Fuente: elaboración propia con información de los DNSP 2021, 2022, 2023 y 2024.

11. Por otro lado, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Aguascalientes (CDHEA o Comisión) emitió la Observación Relevante No. 6/2021, relativa al caso de una mujer privada de la libertad con discapacidad motriz que utilizaba silla de ruedas, y refirió que el centro no contaba con condiciones óptimas para su movilidad debido a la falta de rampas de acceso, aditamentos y adecuaciones necesarias para su desplazamiento autónomo. La CDHEA concluyó que era necesario realizar ajustes razonables respecto a las barreras arquitectónicas que impedían a las mujeres privadas de su libertad que padecen discapacidad acceder con facilidad a las distintas áreas del centro.
12. Finalmente, esta Comisión Nacional de Derechos a través de su Recomendación No. 252/2023 resaltó que los tres centros de reinserción social de Aguascalientes presentaban omisiones en: atención médica integral a las personas privadas de la libertad; personal para los servicios médicos y la seguridad y custodia de los establecimientos; revisiones indignas a los visitantes y uso equipos tecnológico en el ingreso que evite el uso las revisiones corporales. Además de inadecuadas condiciones para una estancia digna y segura para las mujeres privadas de la libertad en el Centro Estatal Penitenciario para Mujeres⁸.

IV. Metodología

A. Visitas

13. 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-CNDH realiza visitas de supervisión a estos espacios; su planificación deriva de solicitudes realizadas por su Comité Técnico⁹, por organismos nacionales e internacionales de la sociedad civil o del monitoreo a medios de comunicación en los que se difundan posibles hechos constitutivos de tortura o malos tratos.
14. Por lo anterior, este Mecanismo Nacional de Prevención realizó visitas de supervisión al Centro de Reinserción Social Femenil Aguascalientes el 16 y 17 de junio de 2025. Con el

⁸ CNDH. Recomendación 252/2023, 30 de noviembre 2023.

⁹ Ley General contra la Tortura, Artículo 76.- Para el desempeño de sus responsabilidades el Comité Técnico del Mecanismo Nacional de Prevención estará conformado por personas que gocen de reconocida experiencia en materia de tortura quienes no recibirán remuneración alguna por el desempeño de su labor.



objetivo de obtener información relacionada con las condiciones de privación de la libertad, se consideraron las obligaciones de las autoridades penitenciarias a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, así como los criterios orientadores encaminados a la prevención de la tortura; a partir de esa base, se diseñaron y aplicaron los siguientes instrumentos:

- a) Entrevista a la persona titular del Centro de Reinserción Social
- b) Entrevista a la persona encargada de Seguridad y Custodia
- c) Entrevista a la persona encargada del área médica
- d) Entrevista a mujeres privadas de su libertad

B. Integración del Informe y sugerencias de buenas prácticas

15. En ese esquema, los insumos recabados *in situ* y el análisis de los factores de riesgo hallados derivaron en la integración y estudio de la información desde el enfoque de derechos humanos, con lo que se atiende la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar estos derechos, inherentes a todas las personas y necesarios para la protección de la vida, la integridad y la dignidad.
16. De esta forma, el enfoque de derechos humanos en este informe permite identificar tanto a las personas titulares de estos como a las autoridades responsables de garantizar la implementación y el disfrute de los mismos. Esta perspectiva permite empoderar a las personas para exigirlos y a las autoridades garantes para dar cumplimiento a sus obligaciones¹⁰.

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 humanos¹¹.

17. El enfoque antes mencionado no sólo constituye el parámetro para supervisar cómo las autoridades cumplen con sus obligaciones en materia de prevención de la tortura, sino que 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 poblaciones con características particulares o en situación de vulnerabilidad que requieren de una atención especializada¹².
18. Es así como, derivado de las visitas realizadas y de la identificación de los factores de riesgo por este Mecanismo Nacional de Prevención, al final de este documento se incluye una serie de sugerencias de buenas prácticas dirigidas a las dependencias responsables de la supervisión y regulación del Centro de Reinserción Social Femenil Aguascalientes, con el fin de que se atiendan y se erradiquen los riesgos de tortura o malos tratos.
19. Para los fines de este informe, las sugerencias de buenas prácticas se entienden como propuestas de política pública dirigidas a las personas titulares de los centros de privación

¹⁰ 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. página 4.

¹¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. página 33.

¹² Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, *Op. Cit.* artículo 6°, fracción III.



de la libertad supervisados¹³, así como a cualquier otra autoridad con capacidad para contribuir a la superación de las problemáticas identificadas. 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 CNDH¹⁴.

20. Por otra parte, la Ley General contra la Tortura dispone en su artículo 81, fracción III, que los Informes Especiales abordan una problemática específica que enfrentan los lugares de privación de la libertad, y establecerán una serie de sugerencias dirigidas a los máximos responsables del funcionamiento de los centros y a cualquier otra autoridad implicada, para la superación de la problemática identificada.
21. En este sentido, como se ha desarrollado en el apartado de contexto, el Centro Femenil Aguascalientes es el único destinado para el alojamiento de mujeres en ese estado, sin embargo, de acuerdo con el DNSP presenta problemas de hacinamiento, deficientes condiciones materiales de instalaciones e inexistencia de aquellas necesarias para su funcionamiento, entre otros. Al tomar en consideración que estos eventos son una problemática focalizada de este lugar, se da pie a que el presente instrumento sea un Informe Especial.
22. Con el propósito de facilitar su comprensión y con ello favorecer su implementación y cumplimiento, las propuestas de política pública contenidas en el presente instrumento son presentadas como sugerencias de buenas prácticas integradas de la siguiente forma:
 - Estrategia: corresponde al factor de riesgo específico identificado.
 - Línea de acción: se refiere a los objetivos a alcanzar para la consecución de la Estrategia que guían las acciones a llevar a cabo.
 - Meta: consistente en las acciones concretas que deberán realizar las autoridades para contrarrestar el factor de riesgo.
23. Las sugerencias de buenas prácticas emitidas por el MNPT-CNDH 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 los factores de riesgo de tortura observados. 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 cumplimiento¹⁵.

¹³ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, *Op. Cit.*, artículo 81, fracción I.

¹⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2025-2029. páginas 27 y 58.

¹⁵ A través de las sugerencias de buenas prácticas, el trabajo del MNPT-CNDH se alinea con el Plan Estratégico Institucional de la CNDH 2025-2029, en particular con sus Ejes de Trabajo de Prevención y No repetición de las violaciones a derechos humanos, así como con el de Observancia y promoción de la progresividad. Del mismo modo, responde a las Directrices de Promoción de cultura de paz y Reivindicación del humanismo. Esta alineación permite que las acciones del MNPT-CNDH no solo se enfoquen en documentar violaciones de derechos humanos, sino en incidir sobre las causas estructurales mediante la emisión de sugerencias o recomendaciones que buscan modificar prácticas institucionales, fortalecer la coordinación y las capacidades institucionales de las autoridades competentes, y promover una transformación sostenida de los espacios de detención. En coherencia con el PEI, estas acciones preventivas son concebidas como las más efectivas para eliminar las condiciones que propician la tortura y otros tratos crueles.



24. Con la intención de fortalecer la aplicación de salvaguardias¹⁶ para las personas pdl, las sugerencias de buenas prácticas se presentan como un instrumento de actuación preventiva. Para ello, las estrategias, líneas de acción y metas, incorporan una directriz de intervención general que, en coordinación con las autoridades, busca atender los factores de riesgo detectados durante las visitas del MNPT-CNDH.
25. Asimismo, para facilitar la medición y el seguimiento a la política pública propuesta, 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, a fin de 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 tendientes 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 procurarán 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 impulsar y fortalecer la implementación de salvaguardias, con base en los enfoques y criterios señalados, que contribuyan a eliminar los factores de riesgo identificados. Los elementos incluidos en las sugerencias que sirven para medir y observar su cumplimiento conforman los indicadores¹⁷ de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de **hasta 60 días**¹⁸ 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 sugiere la implementación de salvaguardias que, al considerar el criterio de eficiencia y el enfoque diferencial, coadyuvan 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

¹⁶ En alineación con el Programa Anual de Trabajo 2025 de la CNDH, se destaca el papel del MNPT-CNDH en la promoción de salvaguardias fundamentales para prevenir la tortura y otros malos tratos. En coordinación con Comisiones Estatales, Defensorías y Visitadurías Generales, se realizarán visitas de supervisión, al tiempo que se prevé la emisión de sugerencias de buenas prácticas a través de informes, el seguimiento a sus niveles de cumplimiento, la atención a casos relevantes, así como la vinculación interinstitucional para la promoción de cultura de derechos humanos y difusión sobre salvaguardias.

¹⁷ "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).

¹⁸ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013) Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, página 48.



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-CNDH en los lugares de privación de la libertad. Con el enfoque de derechos humanos se plantea la ejecución de cambios complejos y estructurales que conllevan una serie de procesos para su implementación y que tienen como objetivo impactar 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 contra la Tortura¹⁹.

V. Factores de riesgo

31. El artículo 72 de la Ley General contra la Tortura dispone que el MNPT-CNDH es la instancia encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad con el objetivo de prevenir actos de maltrato.
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 terciaria²⁰.
33. Bajo estos criterios, cuando la prevención de violaciones de derechos humanos se hace desde la promoción, se califica como primaria, pues busca incidir en un nivel cultural; por otra parte, cuando se realiza desde la supervisión, se considera como secundaria dado que busca actuar sobre condiciones estructurales sociales e institucionales (ambos tipos constituyen la prevención directa); y, finalmente, cuando se realiza desde la protección y defensa, se califica como terciaria, ya que actúa ante un riesgo real e inminente de que se cometa alguna violación de derechos humanos en un caso concreto (prevención indirecta)²¹.

¹⁹ Cabe mencionar que las líneas de acción del MNPT-CNDH, así como sus actividades, se alinean estratégicamente con el Programa Nacional contra la Tortura (PNT), integrando en sus informes los contenidos y líneas de acción prioritarias de dicho instrumento. En particular, la línea 1.1.25 destaca la relevancia del uso continuo de la información del MNPT-CNDH para la formulación de políticas públicas, lo que se refleja en los datos sistematizados y recomendaciones incluidas en los informes de supervisión. Asimismo, la línea 5.1.1 establece la colaboración con el Registro Nacional de Detenciones, para lo cual el MNPT-CNDH documenta hallazgos relevantes y emite sugerencias orientadas a fortalecer su implementación conforme a la Ley Nacional aplicable. También se atiende la línea 5.1.4 mediante la promoción de coordinación interinstitucional para facilitar el cumplimiento de las recomendaciones. Finalmente, con base en la línea 6.2.3, se identifican necesidades de formación del personal en contacto con personas detenidas.

²⁰ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024. página 11.

²¹ *Idem*.

34. Cuando el MNPT-CNDH 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 humanos²².
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 éstas y sus vulnerabilidades y capacidades de afrontamiento en un lugar en particular²³. Es preciso señalar que el hecho de que un riesgo exista no implica necesariamente que este se materialice o 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.
36. 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 estas 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.
37. En ese sentido, el MNPT-CNDH no investiga violaciones a derechos humanos; no obstante, cuando se identifica su posible ocurrencia, estas se hacen del conocimiento de la Comisión de Derechos Humanos competente o de cualquier otra autoridad que pueda tener injerencia en el caso. Tampoco determina si existe tortura o malos tratos en los casos, lo cual se realiza a través de una investigación de una autoridad competente, ya sea una Comisión de Derechos Humanos o bien una Fiscalía. La actividad principal de este MNPT-CNDH es preventiva, por lo que es un agente que trabaja de la mano con las autoridades supervisadas para implementar políticas públicas orientadas a establecer condiciones y contextos que garanticen la dignidad de las personas pdl, evitando con ello escenarios de vulneración de derechos o la comisión de hechos con apariencia de delito. Así, la prevención de la tortura es una actividad técnica que ayuda a las instituciones a mejorar su operación.

A. Hallazgos generales

38. Este Mecanismo Nacional de Prevención realizó visitas de supervisión al Centro de Reinserción Social Femenil Aguascalientes, en adelante **CRS femenino** el 16 y 17 de junio de 2025; durante ambos días se realizó un recorrido del lugar y se entrevistó a la persona titular del mismo, a la encargada de Seguridad y Custodia, y a dos personas que desempeñaban labores en el área médica. Por otro lado, al momento de la visita, la autoridad informó que la capacidad del Centro es de 155 mujeres y la población total era de 146. También se obtuvo la siguiente información acerca de la población alojada que pertenece a grupos históricamente discriminados:

Población al momento de la visita	
Capacidad	Población
155	146

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

²² *Ibidem*, página 13.

²³ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. Conocimiento del riesgo.



Población perteneciente a grupos históricamente discriminados al momento de la visita	
Grupo poblacional	Total
Personas con discapacidad (General)	1
Personas LGBTIQ+	52
Personas indígenas	0
Personas afrodescendientes o afromexicanas	0
Personas de nacionalidad extranjera	3
Personas mayores	1
Personas que viven con VIH/SIDA	1
Personas con consumo problemático de sustancias	20
Personas con enfermedades crónicas degenerativas	19
Niñas y niños que viven con sus madres en el centro	1

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

39. Se aplicaron entrevistas a diecisiete mujeres pdl, de las cuales: una vivía con una discapacidad física; dos con discapacidad psicosocial; cuatro pertenecían a la población LGBTIQ+; una refirió tener un consumo problemático de sustancias; una vivía con una enfermedad crónica, y una más vivía con su bebé en el Centro. Dicha información se desglosa a continuación:

Características sociodemográficas de las mujeres pdl entrevistadas						
Edad	Discapacidad física	Discapacidad psicosocial	LBTIQ+	Consumo problemático de sustancias	Enfermedades crónicas	Mujeres que viven con sus bebés
20-30	0	1	0	1	0	1
31-40	0	0	3	0	1	0
41-50	1	1	1	0	3	0
51-60	0	0	0	0	0	0
Total	1	2	4	1	4	1

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

40. Es importante mencionar que una mujer puede encontrarse en más de un supuesto o bien no pertenecer a ningún grupo históricamente discriminado que se mencionan en la tabla. Asimismo, once eran mujeres sentenciadas, cuatro procesadas y dos no proporcionaron información sobre su situación jurídica. Por otro lado, dieciséis manifestaron ser madres, de las cuales doce tenían hijas e hijos menores de dieciocho años. Además de las diecisiete entrevistadas, en el recorrido del lugar se obtuvo el testimonio de cuatro mujeres que manifestaron hechos relacionados con visitas, audiencias, reportes y videollamadas, lo que se comentará en los rubros respectivos.

B. Salvaguardias de las personas privadas de la libertad

41. De acuerdo con el criterio de este Mecanismo, se supervisa la correcta aplicación de salvaguardias que, además de garantizar el acceso y el respeto a las garantías procesales, generan un marco de protección hacia las personas pdl durante las primeras horas, días posteriores a su detención y durante el tiempo que permanezcan privadas de la libertad; dentro de éstas se destacan cuatro:



1. La información sobre los derechos que le asisten.
 2. Acceso a representación jurídica.
 3. Comunicación con el exterior.
 4. El acceso a una examinación médica por un(a) médico(a), incluso independiente²⁴.
42. Las salvaguardas señaladas constituyen medidas concretas que, además de propiciar el respeto al debido proceso, tienen un efecto de prevención al disuadir a los agentes del Estado de cometer posibles actos de maltrato. Es así como las salvaguardas también repercuten positivamente en la organización de los procesos y responsabilidades, las mejoras en la eficiencia y el apoyo a la administración de justicia en general²⁵.
43. En relación con las salvaguardas o garantías mínimas que deben aplicarse a las personas pdl, los estándares internacionales reconocen entre ellas que: es obligación de la autoridad en su calidad de garante llevar un registro oficial de los detenidos; informar a las personas que se encuentren bajo su custodia sus derechos, así como facilitarles el acceso sin demora de asistencia letrada y médica independiente, y permitirles la comunicación con sus familiares²⁶.

1. Información sobre los derechos de las personas privadas de la libertad

44. La presente salvaguarda se sustenta en el artículo 9, fracción V, de la LNEP, que establece que las autoridades penitenciarias deben informar a las personas pdl sobre sus derechos y deberes, desde el momento en el que ingresan a un centro. Para ponerla en práctica de manera efectiva, es necesario explicar esos derechos y la manera de ejercerlos a través de información clara, detallada y evitando tecnicismos. Esto debe ocurrir desde el arresto, al inicio de la detención, en la llegada a prisión o poco después, así como cada vez que lo soliciten.
45. Al respecto, la autoridad entrevistada manifestó que informan a las mujeres sus derechos y obligaciones cuando son ingresadas al Centro, tanto de manera verbal como escrita, a través de un tríptico. Dicho documento se tuvo a la vista y se constató que contenía artículos de la CPEUM, el Reglamento del Sistema Penitenciario en el Estado de Aguascalientes y la Ley de Ejecución de Sanciones Penales de esa entidad.
46. Llama la atención de este Mecanismo Nacional de Prevención que en los formatos utilizados por el Centro se haga referencia a la ley estatal en materia de ejecución de sanciones, considerando que, la Ley Nacional de Ejecución Penal establece en su artículo transitorio tercero que “[a] partir de la entrada en vigor, quedarán abrogadas la Ley que Establece las Normas Mínimas Sobre Readaptación Social de Sentenciados y las que regulan la ejecución de sanciones penales en las entidades federativas”. De esta forma, desde 2016, con la emisión de la citada norma, la legislación estatal quedó abrogada.

²⁴ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), Sí, la prevención de la tortura funciona. Estudio Metodológico. septiembre 2016. página 7

²⁵ CTI/UNCAT – Herramienta de implementación 2/2017, Salvaguardas en las primeras horas de detención policial, 2017

²⁶ ONU. CAT (2007), párrafo 13. También el Comité de Derechos Humanos de la ONU en el párrafo 11 de la Observación general 20 las refiere como disposiciones que deben observarse para garantizar la protección de los detenidos y prevenir actos de tortura.



47. Referente a lo anterior, de las diecisiete mujeres entrevistadas, trece (76.5%) refirieron que sí fueron informadas sobre sus derechos y deberes dentro del Centro: tres (17.6%) de manera verbal y escrita; cinco (29.4%) sólo verbal; cuatro (23.5%) únicamente escrita; y una no recordaba el medio. Aunado a ello, dos (11.8%) manifestaron no haber comprendido la información proporcionada por la autoridad, mientras que las cuatro restantes (23.5%) refirieron no haberla recibido. Lo anterior se ilustra en la siguiente tabla:

Información sobre derechos y deberes							
¿Recibió información sobre sus derechos y deberes al ingreso al Centro?		De forma verbal y escrita	De forma verbal	De forma escrita	No recuerda	¿Comprendió la información?	
						Sí	No
Si	13 mujeres pdl	3 mujeres pdl	5 mujeres pdl	4 mujeres pdl	1 mujer pdl	11 mujeres pdl	2 mujeres pdl
No	4 mujeres pdl	-	-	-	-	-	-

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl

48. En este contexto, las mujeres que desconocen el reglamento del Centro y los derechos que las asisten podrían encontrarse en una situación de vulnerabilidad frente a la imposición de castigos arbitrarios o actos irregulares por parte de las autoridades encargadas de su custodia. Del mismo modo, no conocer o no comprender sus derechos limita las posibilidades de exigirlos y deja su cumplimiento a discreción de la autoridad.
49. Por lo anterior, la autoridad penitenciaria, conforme a la LNEP, debe facilitar los medios necesarios para la comprensión del reglamento y de sus derechos²⁷. Esto implica el deber de implementar ajustes que permitan a las mujeres comprender la información en su totalidad; de lo contrario, el objetivo preventivo de la salvaguardia se ve comprometido.

2. Acceso a representación jurídica

50. La presente salvaguardia se sustenta en el artículo 20, apartado B, fracción VIII, de la CPEUM, que establece que el Estado debe asegurar que las personas imputadas tengan acceso a una defensa adecuada mediante la representación jurídica, ya sea a través de la designación de una persona defensora pública o permitiéndoles elegir una defensa privada.
51. En este sentido, se resalta la obligación de facilitar el acceso a servicios de representación jurídica desde el momento de la detención e incluso después de la sentencia. El objetivo es que las mujeres puedan ejercer mecanismos de defensa frente a hechos que consideren injustos, indebidos, o que atenten contra sus intereses.
52. Al respecto, la autoridad señaló que al momento del ingreso se informa a las mujeres pdl sobre el procedimiento para solicitar una persona defensora, indicándoles que deben acudir al área jurídica y llenar una papeleta a modo de solicitud; posteriormente dicha área realiza la gestión ante la Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes (DPEA). Agregó que la DPEA realiza brigadas en el **CRS femenino** dos veces al mes para brindar atención jurídica.

²⁷ LNEP. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016. Artículo 38.



53. Al considerar lo anterior, se preguntó a las mujeres sobre el acceso a representación jurídica cuando fueron ingresadas al Centro. Al respecto de diecisiete, doce (70.6%) refirieron que la comunicación con su persona defensora fue presencial y una (5.9%) a través de llamada telefónica. Lo anterior se refleja en la siguiente tabla:

Representación jurídica cuando ingresaron			
Después de su ingreso, ¿cuánto tiempo pasó para entrevistarse con su defensa?		¿A través de qué medio fue la comunicación?	
Sólo lo vio en audiencia	2 mujeres pdl	Presencial	12 mujeres pdl
Al día siguiente	5 mujeres pdl		
De tres a siete días	3 mujeres pdl		
Dos semanas	2 mujeres pdl	Telefónicamente	1 mujer pdl
Cinco meses	1 mujer pdl		

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

54. Además, de las mujeres restantes, destaca que una (5.9%) de ellas refirió no conocer a su persona defensora, mientras que otra (5.9%) manifestó que el contacto fue a través de su familia, y dos más (5.9%) no recordaban; esto se ilustra a continuación:

Situaciones por destacar	
Después de su ingreso, ¿cuánto tiempo pasó para entrevistarse con su defensa?	
No conoce a su persona defensora y esta no responde sus llamadas	1 mujer pdl
El contacto con su representante jurídico es a través de su familia	1 mujer pdl
No proporcionó información	2 mujer pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl

55. Solo cinco de las diecisiete mujeres entrevistadas (29.4%) manifestaron que la comunicación con sus personas defensoras se dio al día siguiente de su ingreso; seis (35%) permanecieron, por lo menos, cinco días sin contacto con su defensa, dos (11.8%) tuvieron que esperar a la audiencia y otras dos (11.8%) no tuvieron comunicación con su representante jurídico; de estas últimas, una mujer manifestó que esto se debió a que su persona defensora no contestó sus llamadas.
56. Al respecto, este Mecanismo Nacional de Prevención ha resaltado la necesidad de que la defensa sea efectiva y técnica, "puesto que en la medida en que dicho profesional actúe de manera diligente se protegerán las garantías procesales de la persona acusada y se evitará que sus derechos se vean lesionados"²⁸. Por ello, es importante fortalecer los mecanismos de comunicación entre las mujeres entrevistadas y sus personas defensoras, pues de lo contrario se reducen las oportunidades de diálogo, participación en su estrategia de defensa y conocer de manera detallada el proceso penal en su contra, lo que tiene un impacto negativo en el ejercicio de la salvaguardia.
57. En este orden de ideas, se preguntó a las mujeres sobre la comunicación que mantenían con su persona defensora al día de la entrevista. De ello se obtuvo que diez de ellas no se comunicaban telefónicamente con su representante jurídico, mientras que siete no lo hacían de manera frecuente. Esto se puede ver reflejado en la siguiente tabla:

²⁸ MNPT-CNDH, Informe de Supervisión 03/2021 sobre los separos de Seguridad Pública Municipales del Estado de Yucatán. página 45.

Representación jurídica al momento de la entrevista					
¿Se ha podido comunicar telefónicamente con su persona defensora?		Describir		¿Conoce de qué forma puede acceder a servicios de representación?	
Sí	7 mujeres pdl	No es muy frecuente	3 mujeres pdl	Sí	6 mujeres pdl
		De vez en cuando	1 mujer pdl		
		Tiene meses que no se comunican	1 mujer pdl	No	1 mujer pdl
		Una vez al mes	1 mujer pdl		
		Cada que lo requiere	1 mujer pdl		
No	10 mujeres pdl	Sólo es de manera presencial	1 mujer pdl	Sí	2 mujeres pdl
		Sólo lo veía en las audiencias	2 mujeres pdl		
		El contacto es a través de su familia	1 mujer pdl	No	8 mujeres pdl
		No le contestaba las llamadas	2 mujeres pdl		
		No lo requería	1 mujer pdl		

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

58. Como se observa en la tabla, solo una mujer (5.9%) refirió que puede comunicarse con su persona defensora en caso de requerirlo, tres (17.6%) de ellas no se comunicaban con frecuencia, y una (5.9%) se comunicaba máximo una vez al mes, eso aunado a que la mayoría refirieron no tener contacto de manera telefónica con su persona defensora. Asimismo, ocho (47.1%) tampoco conocían la forma de solicitar servicios de asistencia jurídica. Esto representa un factor de riesgo, pues obstaculiza que puedan activar mecanismos de defensa a su favor.
59. Para el cumplimiento de la salvaguardia, las autoridades están obligadas a verificar que las personas vinculadas a procesos de justicia y que se encuentren privadas de su libertad puedan acceder a representación jurídica que las asista de manera técnica, sin importar si la persona es procesada o ya cuenta con una sentencia.

3. Comunicación con el exterior

60. Con anterioridad, este MNPT-CNDH ha mencionado que privar a una persona del contacto con el mundo exterior incrementa el riesgo de que se cometan actos de maltrato y tortura en su contra, debido a que dificulta la denuncia de los hechos y facilita que estos se sigan perpetuando²⁹. Para implementar correctamente la salvaguardia, la autoridad debe, desde el primer momento, facilitar el acceso a los medios de comunicación necesarios para garantizar que las mujeres pdl tengan la posibilidad de informar acerca de las condiciones en las que se encuentran dentro del centro de reinserción.
61. Además, es importante considerar que la privación de la libertad afecta de manera diferenciada a las mujeres, dado que la visión patriarcal conlleva a que sean juzgadas con

²⁹ MNPT-CNDH, Informe de Supervisión 6/2023 sobre Centros Penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco, párrafo 138.

mayor severidad y, en consecuencia, sufran exclusión social y abandono familiar³⁰. Por este motivo, el Estado debe tomar las medidas necesarias para facilitar la comunicación y contacto con el exterior, favoreciendo el fortalecimiento de los vínculos familiares y las redes de apoyo.

a. Comunicación por vía telefónica

62. La autoridad entrevistada informó que el **CRS femenino** contaba con 16 teléfonos fijos, mismos que funcionaban mediante tarjetas telefónicas con un costo de \$30 o \$50 pesos, y que el minuto tenía un precio aproximado de \$1 peso. Preciso que las llamadas a la Comisión Nacional de Derechos Humanos y la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Aguascalientes (CDHEA) podían realizarse de manera gratuita.
63. Sobre esto, el total de las mujeres entrevistadas informaron que podían comunicarse telefónicamente con personas en el exterior, y trece de ellas (76.5%) indicaron que podían hacerlo diariamente; sin embargo, también refirieron dificultades para realizar las llamadas. Dicha información se muestra a continuación:

Comunicación telefónica					
¿Se comunica telefónicamente con sus personas de confianza?		¿Con qué frecuencia ha podido comunicarse?		Dificultades ³¹	
Sí	17 mujeres pdl	Diario	13 mujeres pdl	A veces se va la línea de los teléfonos	5 mujeres pdl
		Cada 3 días	2 mujeres pdl	No hay organización, a veces no les da tiempo de hablar	1 mujer pdl
		1 vez a la semana	1 mujer pdl	Hay teléfonos descompuestos	1 mujer pdl
		Depende de los horarios del módulo	1 mujer pdl	El costo	1 mujer pdl
				Hay pocos aparatos	1 mujer pdl
No	0				

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

64. Como lo ha señalado este MNPT-CNDH, para las mujeres alojadas en centros de reinserción, el costo de las llamadas telefónicas representa un obstáculo para la comunicación debido a la falta de oportunidades para generar ingresos dentro de estos espacios, situación que se abordará más adelante. A esto se suma el hecho de que el establecimiento solo contaba con 16 aparatos telefónicos para una población de 146 mujeres al momento de la visita.
65. Se observó que dichos teléfonos se encontraban instalados en el patio y que su uso se organizaba en función de la letra inicial del apellido de las mujeres privadas de la libertad; sin embargo, la administración de los turnos y el acceso a los aparatos recaía en las propias mujeres, quienes debían organizarse entre ellas para utilizarlos. Sobre ello, debe considerarse que la falta de intervención de la autoridad genera riesgo de conflictos entre

³⁰ Informe Mundial sobre las Mujeres en Prisión Análisis de los Mecanismos Nacionales de Prevención, Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), diciembre 2024.

³¹ No todas las mujeres refirieron dificultades en la comunicación telefónica

las mujeres por el uso de estos aparatos o de que la distribución del tiempo no ocurra de manera equitativa.

66. En este sentido, la gratuidad y suficiencia de los medios de comunicación destinados al uso de las mujeres pdl es fundamental para la correcta aplicación de la salvaguardia, de modo que las mujeres alojadas en el Centro puedan establecer comunicación efectiva con sus familiares, personas de confianza y, en su caso, organismos protectores de derechos humanos, para informar acerca de situaciones que pudieran poner en riesgo su integridad o la de sus compañeras.
67. Asimismo, la LNEP prevé que estos servicios sean gratuitos para aquellas personas que no se encuentran ubicadas en el centro más próximo a su domicilio³². En el caso de las mujeres que no contaban con los medios para comprar una tarjeta telefónica, la autoridad informó que pueden solicitar al Comité Técnico, mediante papeletas, dos videollamadas al mes; sin embargo, no se indicó cuántas mujeres hacían uso de este servicio. De igual forma, agregó que las mujeres podían comunicarse por correspondencia, siempre que cubrieran el costo de timbres o guías de envío.
68. Cabe resaltar que la comunicación efectiva con el exterior no solo favorece el fortalecimiento de los vínculos familiares y las redes de apoyo de las mujeres privadas de la libertad, sino que también desempeña un papel relevante en la prevención y, en su caso, en la denuncia de actos indebidos o situaciones de maltrato a los que pudieran estar sujetas.

b. Visita

69. En relación con las visitas, la autoridad refirió que se realizaban los jueves y domingos en un horario de 9:00 a 13:00 horas; sin embargo, en el caso de niñas, niños y adolescentes que acuden al centro, sólo se les permitía asistir los domingos; mientras que para el ingreso en jueves, debían estar en periodo vacacional. En el mismo orden de ideas, informó que a las personas que ingresan a visita se les practicaba una revisión con el detector de metales de mano y un cacheo personal físico superficial sin retirar prendas. En el caso de personas menores de 18 años, se realiza el mismo procedimiento, pero en presencia de su familiar.
70. Bajo esta tesitura, trece de diecisiete mujeres pdl entrevistadas (76.4%) refirieron que sí recibían visitas; de ellas, cuatro (23.5%) mencionaron que lo hacían una vez a la semana; cinco (29.4 %) una vez al mes, y cuatro más (23.5%) una vez cada dos a cinco meses. Esta información se desglosa a continuación:

Acceso a visitas			
¿Recibía visitas?		Describir	
Sí	13 mujeres pdl	Una vez a la semana	4 mujeres pdl
		Una vez al mes	5 mujeres pdl
		Una vez cada 2 a 5 meses	4 mujeres pdl
No	4 mujeres pdl	No pueden visitarla porque su familia trabaja	1 mujer pdl
		No la visitan porque las revisiones de ingreso son incómodas e invasivas	1 mujer pdl

³² LNEP. Op. Cit. artículo 49



Acceso a visitas			
¿Recibía visitas?		Describir	
		Tiene poco que ingresó al centro	1 mujer pdl
		No proporcionó información	1 mujer pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl

71. En la tabla se advierte que las visitas que reciben las mujeres pdl no ocurren de manera frecuente, pues solo cuatro de ellas (30.7%) veían a sus familiares una vez a la semana. Además se resalta el caso de una mujer que no recibía visitas debido a las revisiones de ingreso al Centro. En este contexto, es importante recordar que las mujeres privadas de la libertad son propensas a perder sus redes de apoyo externas como resultado del abandono y la exclusión social³³. Por esa razón, la autoridad debe asegurarse de emprender estrategias que reduzcan el impacto de la separación entre ellas y sus familias, mediante acciones enfocadas en incentivar las visitas y evitar que estas se vean obstaculizadas por procedimientos complejos de autorización.
72. En este orden de ideas, a través del recorrido realizado por personal del MNPT-CNDH se constató que las visitas se desarrollaban en un área conocida como *palapa*, que constaba de un patio con medidas aproximadas de 8 por 8 metros y un techo de lámina. En este espacio se colocaban mesas y sillas de plástico para el uso de las mujeres pdl y sus visitas. El área también estaba habilitada con servicios sanitarios para hombres y mujeres, así como una tienda. No obstante, se advirtió que el Centro no contaba con área de juegos ni con un espacio exclusivo habilitado para niñas y niños, únicamente se observó una figura del juego del avión dibujada en el suelo a un costado de la *palapa*.

c. Visitas por parte de niñas y niños

73. En este apartado cabe resaltar que la reclusión de mujeres ocasiona consecuencias emocionales tanto para ellas como para las personas bajo su cuidado³⁴; de tal forma que la falta de contacto, o su carácter inconstante, agrava estos efectos y perjudica la salud emocional de ellas y de sus familias.
74. Ahora bien, doce de las diecisiete mujeres entrevistadas (70.6%) manifestaron ser madres de personas menores de 18 años. Con relación a la frecuencia con la que eran visitadas por sus hijas e hijos, una (5.9%) señaló que recibía visitas una vez a la semana; otra (5.9%) dijo que lo hacía una vez al mes, y una más refirió que esto ocurría cada uno o dos meses; en tanto, nueve (52.9%) informaron que no recibían visitas de su parte. Sobre esto brindaron la siguiente información:

Acceso a visitas de hijas e hijos			
¿Recibe visitas de sus hijas e hijos menores de 18 años?		Describir	
Mujeres pdl madres de NNA	Sí	La visitaban cada 8 días	1 mujer pdl
		Recibía visitas una vez al mes	1 mujer pdl
		Cada uno o dos meses recibía visitas	1 mujer pdl

³³ CNDH, Informe Diagnóstico sobre las condiciones de vida de las mujeres privadas de la libertad desde un enfoque interseccional. 2022.

³⁴ CIDH, Mujeres Privadas de Libertad en las Américas, OEA/Ser.LV/II. Doc. 91/23. página 50. marzo 2023



Acceso a visitas de hijas e hijos			
¿Recibe visitas de sus hijas e hijos menores de 18 años?		Describir	
	No	No quiere que la visiten	1 mujer pdl
		No informó la razón de la falta de visitas	5 mujeres pdl
		El papá de sus hijos no los quería llevar	1 mujer pdl
		No quería que la visitaran por las revisiones de ingreso	2 mujeres pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

75. Con relación a las revisiones a las personas que ingresaban a la visita familiar, la autoridad informó que se realizaban en dos áreas destinadas para tal efecto, una para hombres y otra para mujeres. Además, mencionó que el procedimiento consistía en un chequeo con detector de metales de mano y una palpación superficial sin retiro de prendas o calzado. En el caso de NNA, la revisión era igual, pero en presencia de la persona adulta acompañante. Refirió que dicho proceso se encuentra descrito en el protocolo de "Revisión a toda persona que ingrese al centro penitenciario", el cual se tuvo a la vista y se observó que forma parte de los protocolos de la Conferencia Nacional Penitenciaria (CNP).
76. Sin embargo, dos mujeres pdl (11.8%) mencionaron que en el **CRS femenino** se practicaban revisiones al desnudo; en ambos casos mencionaron que fueron a personas menores de edad, motivo por el cual decidieron que ya no acudieran a visitarlas. Al respecto, la LNEP establece que la autoridad debe, además de tomar las medidas necesarias a fin de que existan espacios adecuados para el esparcimiento de NNA dentro de los centros de reinserción³⁵, considerar sus necesidades emocionales. Por tanto, se debe disponer de un ambiente amigable que contribuya a reducir la angustia que podrían experimentar en su ingreso a los establecimientos³⁶. La falta de estas medidas puede tener como consecuencia que las mujeres decidan no tener visitas para protegerles de esos tratos.
77. Sobre esto, la LNEP establece la obligación de respetar la dignidad humana de las personas, que ingresan a los lugares de privación de la libertad, ya sean visitantes o personal, entre otras³⁷. Por lo anterior, las revisiones corporales deben ser una práctica excepcional, aplicable cuando por otro método se identifica la necesidad de realizarla, asimismo, especifica que sólo se realizará sobre prendas y partes corporales específicas y no comprenderá el desnudo integral ni la revisión de las cavidades vaginal y/o rectal³⁸.
78. Es especialmente relevante considerar que los registros corporales aumentan el riesgo de humillación y abuso, especialmente cuando implican desnudez y contacto físico, de esta forma, pueden constituir malos tratos cuando se llevan a cabo de manera desproporcionada, humillante o discriminatoria. Por esta razón, este Mecanismo Nacional de Prevención ha establecido que la autoridad debe priorizar el uso de tecnologías menos invasivas — como el *body scanner*— de manera que puedan garantizar la seguridad

³⁵ LNEP. *Op. Cit.* artículo 10.

³⁶ UNODC, Manual sobre mujeres y encarcelamiento (Reglas Bangkok) Regla 28. 2a edición marzo 2014.

³⁷ LNEP. *Op. Cit.* artículo 33 fracción VI.

³⁸ *Idem*, artículo 61 tercer párrafo.

penitenciaria y el pleno respeto a la integridad y dignidad³⁹ de las personas internas en el centro y las que ingresan como visitantes.

79. Asimismo, en 2023, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos identificó que en los centros de reinserción social del Estado de Aguascalientes se realizaban revisiones indignas a las personas visitantes, al solicitar a hombres, mujeres, personas mayores, así como niñas, niños y adolescentes retirarse la ropa⁴⁰; por ello sugirió la adquisición de los medios y aparatos tecnológicos necesarios y suficientes para evitar revisiones intrusivas —escáner corporal, Rayos X, detectores de objetos prohibidos y sustancias ilícitas—.
80. En ese orden de ideas, hay que recordar que el espíritu de la salvaguardia es que las mujeres tengan la posibilidad de mantener sus redes de apoyo en el exterior, de modo que estas puedan interponer recursos ante las autoridades competentes si su dignidad se ve amenazada, además de contribuir a reducir el abandono. Las revisiones invasivas a las visitas generan el efecto contrario, además de dañar la integridad de NNA.

d. Visita íntima

81. Respecto a las relaciones sexoafectivas, la privación de la libertad no debe ser un impedimento para que las mujeres mantengan vínculos de esta índole con personas externas u otras personas (hombres, mujeres o disidencias sexogenéricas). Incluso la LNEP dicta que los centros de reinserción deben establecer las disposiciones que permitan la visita íntima ínter e intracarcelaria cuando la pareja de la persona privada de la libertad también se encuentre privada de su libertad⁴¹.
82. En relación con la visita íntima, el personal del Centro entrevistado informó que las mujeres solo tenían acceso a ella una vez a la semana, previa calendarización, debido a que solo contaban con una estancia destinada a este fin. Agregó que también se permitían las visitas íntimas intercarcelarias con personas pdl en otros centros del estado. Sin embargo, de las mujeres pdl entrevistadas, únicamente dos (11.8%) refirieron acceder a esta modalidad. Los hallazgos expuestos, relacionados con el contacto exterior, evidencian la necesidad de reforzar la implementación de la salvaguardia, de forma que las mujeres puedan mantener contacto con sus redes de apoyo externas y que la privación de la libertad sea lo menos perjudicial posible para sus vínculos con hijas e hijos, pareja u otros lazos afectivos. La correcta implementación de la presente salvaguardia pretende reducir los efectos nocivos del encarcelamiento, favorece la reinserción social⁴² y constituye un mecanismo para la prevención de la tortura y el maltrato.

4. Certificación y atención médica

a. Acceso a atención médica

83. La autoridad encargada de la custodia de las personas privadas de la libertad tiene un papel de garante frente a ellas; por esta razón, está obligada a cumplir con lo señalado en el artículo 4, párrafo tercero, de la CPEUM, y en el artículo 9, fracción II, de LNEP, y

³⁹ MNPT-CNDH, Informe Especial IE-01/2025 del MNPT sobre el Centro Penitenciario Femenil de Ciudad Serdán, agosto 2025. Párrafo 260.

⁴⁰ CNDH, *Op. Cit.* 30 de noviembre 2023.

⁴¹ LNEP, *Op. Cit.* artículo 59 párrafo 13.

⁴² UNODC, *Op. Cit.* 50.marzo 2014. página 74.

garantizar que gocen del más alto nivel posible de salud, lo que incluye el acceso a atención médica preventiva “y de tratamiento para el cuidado de la salud, [considerando] las necesidades propias de su edad y sexo”.

84. Asimismo, como se ha destacado en otros informes, la vida y la integridad personal se encuentran vinculadas con la atención a la salud. En consecuencia, la autoridad penitenciaria debe garantizar la salud física y mental de las personas privadas de la libertad, específicamente mediante revisiones médicas regulares y, cuando así se requiera⁴³, un tratamiento médico adecuado, oportuno y, de ser necesario, especializado, así como acorde a las especiales necesidades de atención que requieran las personas detenidas⁴⁴.
85. Para lograr lo anterior, es indispensable contar con un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado, así como mobiliario, equipo médico y medicamentos adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención correspondiente⁴⁵. Durante la visita de supervisión se constató que el Centro contaba con un área médica integrada por un control de enfermería, un consultorio de odontología, un consultorio de medicina general, farmacia y área de hospitalización.
86. Con relación al personal del área, la autoridad a cargo del Centro femenino refirió que el establecimiento contaba con dos médicas generales, una ginecóloga, dos dentistas y seis elementos de enfermería, de los cuales cinco eran mujeres y uno hombre. Además, mencionó que un psiquiatra atiende a toda la población penitenciaria del Estado, sin referir horarios de atención dentro del lugar; también comentó que el Hospital de Psiquiatría del Estado brinda atención a las mujeres pdl.
87. Asimismo, señaló que la atención a hijas e hijos de las mujeres era brindada por un pediatra particular que acudía al Centro cuando se requería, aunque también se externaba a niñas y niños al Hospital de Especialidad de la Ciudad de Aguascalientes. Dicha información se refleja en la siguiente tabla:

Personal del área médica				
Personal	Lunes a viernes			Fin de semana
	Matutino 08:00 - 16:00	Vespertino 14:00 - 21:00	Nocturno 20:00 - 08:00	
Médica	1 médica	Sin personal	Sin personal	1 médica Sábado: 13:00-20:00 Domingo: 08:00-16:00
Enfermería	1 enfermero	1 enfermera	2 enfermeras	1 enfermera 08:00-20:00
Odontología	1 odontóloga	Sin personal	Sin personal	Sin personal

⁴³ Corte IDH. Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171, párrafo 117. 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.

⁴⁴ Corte IDH. 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.

⁴⁵ UNODC, Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), Reglas 25 y 27, diciembre 2015



Personal del área médica				
Personal	Lunes a viernes			Fin de semana
	Matutino 08:00 - 16:00	Vespertino 14:00 - 21:00	Nocturno 20:00 - 08:00	
Nutrición	1 nutrióloga La autoridad no proporcionó información acerca de los horarios de atención			
Ginecología	1 ginecóloga Lunes, martes y miércoles de 08:00-12:00 horas			
Psiquiatría	1 psiquiatra La autoridad no proporcionó información acerca de los horarios de atención			
Pediatría	1 pediatra La autoridad no proporcionó información acerca de los horarios de atención			

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

88. Respecto a la información antes presentada, hay que resaltar que el Centro femenino contaba con dos médicas para atender a la población de 146 mujeres pdl alojadas al día de la visita. Además, se observó la falta de profesionales de la salud para cubrir los turnos vespertinos y nocturnos, lo que representa un impedimento para que las mujeres accedan a una consulta de manera oportuna.

89. No obstante, es importante destacar la vinculación que ha desarrollado el Centro con instituciones de salud para brindar a las mujeres pdl servicios médicos que no se encontraban disponibles, por ejemplo, atención especializada en los siguientes lugares: Hospital Hidalgo, San Ignacio, Tercer Milenio y el Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS).

90. Por otro lado, se preguntó a las mujeres pdl acerca de estos servicios; al respecto, dos de ellas (11.8%) no quisieron brindar información. En cuanto a la accesibilidad del procedimiento para recibir atención médica, las quince mujeres restantes (88.2%) informaron que era accesible. De ellas, catorce (82.4%) mencionaron que recibían atención cuando la solicitaban; sin embargo, una mujer (5.9%) manifestó que se tardaban en brindarle este servicio, sin mencionar cuánto tiempo.

91. Respecto al acceso a medicamentos las mujeres refirieron lo siguiente:

Medicamento proporcionado por el Centro					
Pregunta	Sí	No	A veces	No lo requiere	No proporcionó información
¿El Centro le proporciona el medicamento que requiere después de la consulta?	6 mujeres pdl	3 mujeres pdl	6 mujeres pdl	0	2 mujeres pdl
En caso de enfermedades, ¿el Centro le entrega el medicamento requerido?	1 mujer pdl	5 mujeres pdl	3 mujeres pdl	6 mujeres pdl	2 mujeres pdl
De requerir medicamento controlado,	1 mujer pdl	3 mujeres pdl	0	11 mujeres pdl	2 mujeres pdl



Medicamento proporcionado por el Centro					
Pregunta	Sí	No	A veces	No lo requiere	No proporcionó información
¿se lo proporciona el centro?					

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

92. Adicionalmente, las mujeres refirieron que, cuando la autoridad no les proporciona el medicamento, solicitan el apoyo de su familia. Al respecto, hay que recordar que es obligación de la autoridad proveer el medicamento necesario para el tratamiento de las mujeres pdl y de ninguna forma debe estar supeditado a la economía de las mujeres o sus familias.
93. Por otro lado, durante la supervisión al área médica, específicamente en el lugar donde se almacenaban los medicamentos, se identificaron tres cajas de plástico con divisiones en las que se organizaban diferentes pastillas sueltas (sin blíster, es decir, sin su embalaje original). Cada división tenía una etiqueta con el nombre del medicamento, pero no incluía el gramaje, la fecha de caducidad ni el lote. Además, en algunos espacios había pastillas de diferente color y tamaño, lo que impidió determinar si correspondían a presentaciones diferentes o a otro fármaco. Además, el personal indicó que solo colocaban medicamentos vigentes en los contenedores. Al respecto, es necesario que las autoridades del Centro establezcan un sistema de organización que permita tener certeza de que los medicamentos y las dosis administradas a las mujeres sean los indicados por el personal de la salud.

b. Certificación médica

94. Ahora bien, además de contar con el personal médico suficiente para proporcionar los servicios de salud, resulta fundamental que, desde el primer momento, las personas privadas de la libertad tengan acceso a una certificación médica que permita realizar valoraciones oportunas sobre su condición física y mental, con el objetivo de brindarles atención inmediata o realizar el seguimiento a las necesidades médicas identificadas.
95. En este contexto, la *certificación médica* constituye también una salvaguardia frente a la comisión de actos de tortura, pues tiene como finalidad dejar constancia del estado físico y psicológico de las personas una vez que se encuentran bajo custodia de alguna autoridad, y, en su caso, documentar posibles indicios de dichos actos. Para su correcta ejecución, se debe contar con condiciones de privacidad, sin perjuicio de las medidas de seguridad del Centro, de modo que las mujeres puedan brindar información sobre su estado de salud o, incluso, denunciar actos de tortura o malos tratos, sin temor a represalias.
96. Para lograr los efectos deseados, este procedimiento debe realizarse de manera inmediata después del ingreso de la persona a un centro de privación de la libertad, así como antes y después de un traslado, antes y después de cumplir una medida disciplinaria, y momentos previos a su liberación.
97. De las diecisiete mujeres pdl entrevistadas: una (5.9%) refirió no recordar si le habían practicado una certificación médica de ingreso; trece (76.5%) mencionaron que sí fueron certificadas. Sin embargo, de estas últimas, nueve (52.9%) señalaron que el procedimiento no se realizó en condiciones de privacidad. Asimismo, tres (17.6%) informaron que la



examinación fue realizada por un médico sin presencia de personal femenino; y cinco (29.4%) indicaron que estuvo a cargo de una enfermera. Tres mujeres (17.6%) manifestaron no haber sido certificadas.

98. Por otro lado, la autoridad informó que la certificación de ingreso se realizaba en un cubículo de revisión, mientras que el resto (traslados, egresos, antes y después de una medida disciplinaria y accidentes ocurridos dentro del Centro, por ejemplo, una lesión en el desarrollo de una actividad deportiva) se llevaban a cabo en el consultorio médico, en presencia de personal de seguridad y custodia y/o de enfermería. Agregó que las certificaciones se efectuaban en casos de ingreso, egreso permanente o temporal (traslados), riñas y accidentes.
99. Como parte de la supervisión se revisaron quince certificados, de los cuales cinco correspondían a ingresos y diez a incidentes. Se constató que todos fueron elaborados por personal médico. En relación con las lesiones, catorce certificados incluían un apartado para describirlas, indicando tipo, localización, forma, tamaño y algunas características especiales. Sin embargo, se advirtió que los cinco certificados de ingreso no contenían el dicho de la persona sobre el origen de sus lesiones ni la opinión del personal médico. En cambio, en los realizados por accidentes, sí señalaban el dicho de la persona respecto a la causa de las lesiones.
100. En este sentido, la efectividad de las certificaciones médicas puede verse comprometida por las omisiones descritas en el párrafo anterior. La documentación adecuada de las lesiones debe incluir tanto el dicho de la persona como la opinión del personal médico, lo cual permite identificar de manera oportuna posibles actos constitutivos de tortura y realizar la denuncia correspondiente.
101. Por lo anterior, resulta necesario recordar lo dispuesto en los artículos 30 y 47 de la Ley General contra la Tortura, así como en el 75 de la LNEP, los cuales establecen la responsabilidad de las y los servidores públicos encargados de realizar las certificaciones médicas en relación con casos de malos tratos y tortura, así como la sanción correspondiente en caso de incumplimiento. Al respecto, el personal médico entrevistado manifestó desconocer los procedimientos para denunciar casos de tortura y que, en caso de que una mujer refiera haber sido víctima de estos delitos, informaría a la directora del Centro femenino. La adecuada documentación de las lesiones, la capacitación del personal y la existencia de mecanismos o protocolos de denuncia son elementos que permiten la correcta aplicación de esta salvaguarda y promueven que las personas servidoras públicas cumplan con lo establecido en la Ley General contra la Tortura.

c. Consentimiento informado

102. Como se mencionó anteriormente, la autoridad penitenciaria tiene la obligación de generar las condiciones necesarias para que las mujeres superen las barreras estructurales a las que se enfrentan en un entorno androcentrista. En este contexto, resalta el poder de decidir sobre los procedimientos médicos a los que se someten⁴⁶, pues representa la posibilidad de ejercer control sobre sus cuerpos, situación que, vale la pena recalcar, ha sido históricamente limitada por razones estructurales.

⁴⁶ Ley General de Salud. Artículo 51 Bis 2.



103. Asimismo, cobra relevancia la aplicación del *consentimiento informado* previo a procedimientos o intervenciones médicas, ya que cumple la función de promover la autonomía, la libre determinación, la integridad física y el bienestar de las mujeres, al otorgarles la oportunidad de aceptar, rechazar o elegir un tratamiento médico alternativo⁴⁷.
104. Al respecto, el personal entrevistado informó que, al momento de su ingreso al Centro, las mujeres pdl firman un consentimiento informado en el que autorizaban todas las intervenciones médicas durante su permanencia en el lugar. Por lo anterior, no recababan este documento antes de realizar las certificaciones médicas correspondientes ni otros supuestos.
105. Por su parte, tres de las diecisiete mujeres entrevistadas (17.6%) señalaron que los profesionales de la salud no recaban su consentimiento cuando reciben algún tipo de atención o servicio médico. Esto es relevante debido a que, en el caso de las mujeres, algunos de los procedimientos médicos a los que deben tener acceso, como los servicios ginecológicos, implican desnudez (exposición de senos y genitales), así como alteraciones hormonales, por ejemplo, en el caso de algunos métodos de control natal.

C. Trato digno

a. Estancias

106. Este Mecanismo Nacional de Prevención se ha pronunciado en sus informes acerca de la obligación de la autoridad penitenciaria de asegurarse de que los lugares destinados al alojamiento de personas privadas de su libertad cuenten con condiciones compatibles con su dignidad, lo que implica garantizar espacios que cumplan con las normas mínimas de higiene, ventilación⁴⁸, iluminación, calefacción, entre otras, así como recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.
107. A través del recorrido por las instalaciones del Centro femenino se constató que este contaba con área de locutorios, visita familiar, visita íntima, comedor, biblioteca, una cancha de basquetbol y salones para desarrollar los talleres de autoempleo. Con respecto a los espacios de alojamiento, se observó que se componían de seis módulos y un área de ingreso; cinco de los módulos se encontraban alrededor de un patio, el cual tenía una dimensión aproximada de 50 por 30 metros y solo una sección con sombra.
108. Todos los módulos eran de una planta; cinco de ellos tenían una puerta de acceso de aproximadamente 1.8 por 2 metros, ventanas que permitían el paso del aire y la luz natural al interior, además de un área común con una televisión y un área de lavado. Con relación a las estancias, todas eran compartidas por entre 3 y 8 mujeres pdl; algunas contaban con camas de concreto de aproximadamente 90 por 190 centímetros y otras disponían de camas individuales. Todas tenían colchón y ropa de cama. Además, cada estancia estaba equipada con casilleros de metal y un servicio sanitario con taza, un lavamanos, una regadera y agua corriente.
109. Al ser los dormitorios espacios en los que las personas pasan la mayor parte del tiempo, su diseño debe garantizar, al menos, un mínimo de privacidad y contribuir al objetivo de la

⁴⁷ ONU. Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/HRC/38/36, 10 de abril 2018, párrafo 26.

⁴⁸ UNODC, *Op. Cit.* marzo 2014 Regla 13.



reinserción⁴⁹. Al respecto, se observó que las estancias tenían ventanas que daban al interior del módulo y no se advirtieron adecuaciones que permitieran a las mujeres cambiarse de ropa en condiciones de privacidad en las estancias compartidas.

110. En relación con lo referido por las mujeres entrevistadas, nueve de las diecisiete (52.9%) describieron su estancia como *buena*; siete (41.2%) como *regular*, y una (5.9%) como *mala*. Además, informaron que dos de las mujeres no compartían dormitorio con nadie, mientras que las demás compartían espacio con entre una y seis compañeras.

Descripción de la calidad de su estancia		
Buena	Regular	Mala
9 mujeres pdl	7 mujeres pdl	1 mujer pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

b. Gestión menstrual

111. El acceso a agua y la gratuidad de los productos de gestión menstrual son elementos clave para garantizar una menstruación digna. Adicionalmente, la CNDH ha señalado que esta debe entenderse como la generación de condiciones estructurales que permitan a las mujeres, niñas y adolescentes menstruantes vivirla con dignidad, así como asegurarles 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 efectos y la atención médica y/o medicamentos necesarios⁵⁰.
112. Al respecto, la autoridad informó que el Centro no presentaba problemas de escasez de agua, debido a que contaban con un pozo que abastecía tanto al centro femenino como al varonil aledaño. Mencionó que se realizó una campaña de promoción de copas menstruales, en la que se entregó una a cada mujer; agregó que se les suministran entre tres y seis toallas sanitarias de forma mensual. Para respaldar esto, mostró la *Bitácora de entrega de toallas sanitarias*, en la cual se registraba el nombre de la persona, la fecha de entrega, la cantidad, la firma y la fecha de inicio del periodo menstrual.
113. De las mujeres pdl entrevistadas, cinco (29.3%) mencionaron que sí les proporcionan toallas sanitarias; dos (11.8%) respondieron que utilizaban copa menstrual; dos (11.8%) señalaron que en ocasiones el Centro les proporcionaba toallas sanitarias; una (5.9%) informó que prefería comprarlas; cuatro (23.5%) indicaron que no les daban insumos; una (5.9%) no proporcionó información, y dos (11.8%) indicaron que no los necesitaban ya que se encontraban en postmenopausia.
114. Es pertinente mencionar que la cantidad de toallas sanitarias que cada mujer utiliza por periodo menstrual depende de sus necesidades individuales, puesto que cada cuerpo es diferente. Asimismo, se debe considerar que la forma en la que las mujeres viven su menstruación impacta directamente en su calidad de vida.

⁴⁹ Asociación para Prevenir la Tortura (APT). *Alojamiento*.

⁵⁰ CNDH. Recomendación 35/2021. 31 de agosto de 2021



115. De esta forma, la autoridad debe garantizar el acceso libre y gratuito a los productos de gestión menstrual, así como al agua y al saneamiento.

c. Alimentación

116. La autoridad penitenciaria es responsable de asegurarse de que los alimentos disponibles en los centros de reinserción social cumplan con los estándares nutricionales en cantidad y calidad, y que estos se proporcionen en condiciones óptimas de higiene y en horarios regulares⁵¹. Esto se encuentra en concordancia con lo establecido en la CPEUM respecto a la obligación del Estado de garantizar el derecho a la alimentación, especialmente de las personas que se encuentran en contextos de vulnerabilidad, como las mujeres pdl.

117. Al respecto, la autoridad entrevistada informó que la comida era preparada por una empresa privada en el Centro varonil aledaño y posteriormente era transportada en carritos con contenedores al comedor del Centro femenino. Agregó que los horarios de entrega de alimentos eran los siguientes: desayuno 07:00, comida 13:00 y cena 17:30 horas. En cuanto al agua para consumo, manifestó que se proporcionaba a través de una solicitud al área de tienda, entregándoles un garrafón de agua lleno cuando devuelven uno vacío, las veces que lo soliciten y de manera gratuita.

118. Durante la visita, se constató que los alimentos se consumen en el comedor, dado que las mujeres pdl tienen prohibido llevarlos a sus estancias. En el recorrido se observó que el comedor se encontraba limpio y equipado con mesas y sillas, además de platos, vasos y cubiertos de plástico.

119. Por su parte, las mujeres entrevistadas corroboraron la información proporcionada por la autoridad, al señalar que recibían tres comidas al día en los horarios antes referidos. Sobre la cantidad, once de ellas (64.7%) mencionaron que era *suficiente*, mientras que seis (35.3%) dijeron que era *insuficiente*. En relación con la calidad, tres mujeres (17.6%) la describieron como *buena*, ocho (47.1%) como *regular* y seis (35.3%) como *mala*. En cuanto al agua para consumo, catorce mujeres (82.4%) indicaron que sí les proporcionaban garrafones de agua de manera gratuita, mientras que tres (17.6%) señalaron que los compraban. Además, una mujer refirió que a veces el abasto de agua era insuficiente, por lo que debía comprar un garrafón a un costo de entre \$40 y \$48 pesos. Lo anterior se encuentra reflejado en la siguiente tabla:

Alimentos y agua para consumo						
Alimentos					Agua	
Cantidad		Calidad				
Suficiente	Insuficiente	Buena	Regular	Mala	Gratuita	Compra
11 mujeres pdl	6 mujeres pdl	3 mujeres pdl	8 mujeres pdl	6 mujeres pdl	14 mujeres pdl	3 mujeres pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

120. Además de lo anterior, las mujeres refirieron que la comida que reciben del Centro es poco variada y que a veces tenía bichos o piedras, así como sabor a cloro. En el siguiente

⁵¹ MNPT-CNDH, Informe de Supervisión 06/2023, sobre centros penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco. párrafo 66.



cuadro se muestra la métrica de lo referido; se destaca que las respuestas de las mujeres pueden ubicarse en más de un supuesto:

Situaciones a destacar sobre la comida				
Cruda	Sabor a cloro	Poco variada	Echada a perder	Sucia (con bichos y piedras)
5 mujeres pdl	9 mujeres pdl	3 mujeres pdl	2 mujeres pdl	2 mujeres pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

121. Por otra parte, de acuerdo con la información referida por la autoridad sobre los horarios de suministro de los alimentos, existe un lapso de aproximadamente 15 horas entre la última porción de comida y la primera del día siguiente. Esto implica que las mujeres, así como sus hijas e hijos, permanecen durante ese tiempo sin recibir comida, lo cual provoca ayunos prolongados y hambre en la población del Centro. Lo anterior es relevante, ya que el hambre causa incomodidad y dolor⁵², que aumentan con el tiempo. En consecuencia, el ayuno prolongado podría generar sufrimiento o representar un maltrato a las mujeres, así como a las infancias alojadas en el Centro femenino; además, esta situación también podría causar daños a la salud⁵³.
122. Con respecto a las dietas especiales, la autoridad manifestó que el personal médico informaba a la nutrióloga del centro cuando una mujer pdl requería una dieta especial, con la finalidad de que ella la elaborara y la remitiera al área de cocina para su preparación. Sobre esto, seis mujeres (35.3%) mencionaron que necesitaban una dieta especial y que efectivamente la recibían, incluyendo la mujer que vivía con su hijo.
123. Asimismo, en relación con las infancias, la autoridad informó que sí pueden conservar los alimentos en las estancias para cuando sea la hora de proporcionárselos. Añadió que el Centro les proporciona fórmula láctea, pañales y ropa, los cuales, en su mayoría, provienen de donaciones y son almacenados en el área de trabajo social, a donde la madre puede acudir a solicitarlos cuando los requiera; no obstante, su abasto depende de los familiares. También mencionó que, una vez que las infancias inician la *ablactación*⁵⁴, la nutrióloga se encarga de elaborar sus dietas.
124. Con relación al consumo de productos en la tienda del Centro, la autoridad manifestó que los precios y el abastecimiento son controlados por la Dirección General de Centros Penitenciarios del Estado de Aguascalientes. Las mujeres tienen libre acceso a la tienda todos los días, desde las 06:30 hasta las 17:30 horas. También señaló que no hay un límite en cuanto a la adquisición de productos, aunque está prohibido llevarlos y consumirlos en las estancias. Añadió que la tienda es administrada y supervisada por personal del Centro, y atendida por dos mujeres privadas de la libertad contratadas por el mismo.

⁵² Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, La Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones. Guía práctica, introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria, página 3.

⁵³ MNPT-CNDH, Informe de Supervisión 01/2021 sobre los Separos de Seguridad Pública Municipales del Estado de Guanajuato, 2021.

⁵⁴ Introducción de alimentos diferentes a la leche.



d. Actividades de reinserción social

125. Para alcanzar el objetivo de la reinserción social de las personas privadas de la libertad, el sistema penitenciario tiene como ejes rectores la capacitación, la educación y el deporte⁵⁵. Al respecto, se obtuvo la siguiente información sobre las actividades disponibles para las mujeres pdl dentro del **CRS femenino**:

Actividades disponibles en el CRS femenino				
Educativas	Laborales	Capacitación	Culturales	Deportivas
· Alfabetización · Educación primaria · Educación secundaria · Educación preparatoria · Educación universitaria	· EMSA S.A. de C.V.	· Bisutería · Elaboración de piñatas · Repostería · Punto de cruz, crochet, bordado y costura	· Literatura · Poesía	· Zumba · Voleibol · Béisbol · Activación física · CrossFit · Fútbol · Yoga

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

126. Sobre el trabajo remunerado dependiente de la empresa EMSA S.A. de C.V., este consistía en realizar cortes y limpieza de cajas de cartón, así como servicios de carga y descarga para su transporte. Para ocupar una vacante en la empresa, las mujeres privadas de la libertad debían solicitar el empleo al área de trabajo social y, posteriormente, su solicitud era valorada por el Comité Técnico.

127. En relación con lo anterior, nueve mujeres (52.9%) dijeron participar en actividades educativas; nueve (52.9%) en capacitación; siete (41.2%) en actividades culturales, y ocho (47.1%) en deportivas. Ninguna de las entrevistadas mencionó trabajar en la empresa EMSA. Dicha información se encuentra ilustrada en la siguiente tabla:

Actividades que realizaban las mujeres entrevistadas en el CRS femenino					
	Educativas	Laborales	De capacitación	Culturales	Deportivas
Sí	9 mujeres pdl	0 mujeres pdl	9 mujeres pdl	7 mujeres pdl	8 mujeres pdl
No	8 mujeres pdl	17 mujeres pdl	8 mujeres pdl	10 mujeres pdl	9 mujeres pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

128. Como se ha mencionado anteriormente, las mujeres pdl enfrentan obstáculos para acceder a actividades de reinserción social; en el caso del **CRS femenino**, ello se ve acentuado en el acceso al trabajo remunerado, ya que sólo existe una opción disponible en el Centro. Aunado a lo anterior, diez mujeres entrevistadas (58.8%) refirieron desarrollar las siguientes actividades como forma de autoempleo:

⁵⁵ CPEUM. Op. Cit. Artículo 18 párrafo 2.



Actividades de remuneración				
Bisutería	Repostería	Costura y bordado	Elaboración de bolsas	Elaboración de alimentos
3 mujeres pdl	2 mujeres pdl	3 mujeres pdl	1 mujeres pdl	1 mujeres pdl

Fuente: elaboración propia con información obtenida a través de las entrevistas a mujeres pdl.

129. De esta forma, se resalta la necesidad de impulsar acciones que fortalezcan la oferta de actividades remuneradas en el centro penitenciario, considerando el catálogo de capacitación y formación para el trabajo existente, de manera que las mujeres puedan aplicar los conocimientos adquiridos y obtener un ingreso fijo.
130. En este contexto, es pertinente recordar que las actividades deben estar orientadas a favorecer la reinserción de las personas privadas de la libertad, además de desarrollar habilidades que les permitan generar ingresos durante su estadía en el centro y después de su egreso definitivo. Sin embargo, como puede observarse, la asignación de estas en el CRS femenino, responden a roles de género, lo que limita la posibilidad de desarrollar otras habilidades diferentes a aquellas que son consideradas *femeninas*.
131. Para reforzar este punto, se debe mencionar que la autoridad informó que dentro del Centro no estaba permitido que las mujeres contaran con dinero en efectivo; en su lugar, utilizan una tarjeta en la que se podía depositar hasta 3 mil pesos. Asimismo, hay que recordar que las llamadas telefónicas, así como diversos artículos de higiene y comida de la tienda tenían un costo.
132. Al respecto, trece mujeres (76.5%) señalaron recibir dinero del exterior, tres (17.6%) refirieron no hacerlo, mientras que una (5.9%) no proporcionó información al respecto. Sobre esto, el acceso limitado a fuentes de ingreso dentro de los centros genera que las mujeres dependan de sus redes de apoyo externas para conseguir dinero, situación que las coloca en un contexto de vulnerabilidad, ya que dificulta su acceso a productos y servicios necesarios para un alojamiento compatible con su dignidad, como se mencionó anteriormente en relación con los insumos de gestión menstrual.
133. Esta situación se agudiza en el caso de las mujeres que no reciben visitas y cuyas redes de apoyo externas se encuentran lejos del centro o son inexistentes. Por ello, la autoridad penitenciaria debe garantizar el acceso a trabajo remunerado que permita a las mujeres, en la medida de lo posible, tener independencia económica y participar en la economía familiar.

D. Capacitación

134. De acuerdo con el artículo 60, fracción II, de la Ley General contra la Tortura, es obligación de todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, desarrollar programas de formación, actualización, capacitación y profesionalización permanente de las personas servidoras públicas que realicen, entre otras, tareas de custodia y tratamiento de toda persona sometida o en proceso de detención, sujeta a medidas cautelares o en prisión. Al respecto, el personal del **CRS femenino** informó haber recibido los siguientes cursos impartidos por la CNDH de manera virtual:



Capacitación del personal del CRS femenino		
Personal directivo	Seguridad y custodia	Personal del área médica
· Autonomía y derechos humanos de las mujeres · Derechos humanos y género · Prevención de la tortura · Aspectos generales de derechos humanos	· Derechos humanos · Derechos humanos de las personas privadas de la libertad · Prevención de la tortura · Manejo de motines, evasiones, incidencias, lesiones, muertes en custodia, o cualquier otra alteración al orden interno · Género	· Derechos humanos y salud

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

135. La información expuesta fue corroborada a través de la revisión de las constancias de participación, con excepción del curso mencionado por el personal del área médica.

136. A pesar de lo anterior, durante las entrevistas, tanto el personal médico como el de seguridad y custodia refirieron que, en caso de tener conocimiento de actos posiblemente constitutivos de tortura, informarían a la titular del Centro, sin mencionar la posibilidad de presentar una denuncia o queja ante las autoridades competentes. De esta forma se observa la necesidad de reforzar la capacitación y difusión de los Protocolos contenidos en el artículo 33 de la LNEP, como es el Protocolo para la Prevención de la Tortura, Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes a las Personas Privadas de la Libertad, ya que su desconocimiento incrementa el riesgo de que las personas servidoras públicas actúen al margen de lo dispuesto por estos ordenamientos.

VI. Conclusiones

137. Como se ha señalado, las mujeres privadas de la libertad se encuentran en situación de vulnerabilidad frente a actos de maltrato derivados de la custodia policial y de la violencia de género. En este sentido, se identificaron áreas de oportunidad en la correcta aplicación de las salvaguardias que permitan tener un impacto preventivo y disuasorio frente a posibles hechos violatorios de sus derechos humanos, especialmente aquellos que dañen su integridad física o psicológica.

138. En primer lugar, se observó que los medios para defender sus derechos se ven limitados debido al desconocimiento total o parcial de estos. A esto se suma que el 35.2% (6 mujeres) se comunicaba con su persona defensora máximo una vez al mes; el 58.8% (10 de ellas) no mantenía comunicación telefónica, y el 52.9% (9) desconocía cómo solicitar servicios de representación jurídica. Por ello, es necesario fortalecer el acceso a esta salvaguardia con el objetivo de que las mujeres, en su caso, puedan activar mecanismos de defensa frente a posibles actos de maltrato o, incluso, tortura y, con ello, reducir los riesgos frente a su comisión.

139. Asimismo, la comunicación con el exterior se encontraba limitada y condicionada por factores económicos (el costo de las tarjetas telefónicas) y logísticos, a lo que se sumaban revisiones invasivas. Todo ello debilita la aplicación de la salvaguardia y refuerza las posibilidades de quiebre de redes de apoyo exteriores.

140. En materia de salud, si bien el centro contaba con un área médica, los servicios disponibles eran insuficientes para atender de manera oportuna a toda la población, ya que



el turno matutino era cubierto únicamente por una médica, mientras que los turnos vespertino y nocturno carecían de personal médico. A ello se añadía la deficiente organización en el manejo de medicamentos. Lo anterior, en conjunto con las omisiones en las certificaciones médicas de ingreso —relativas al dicho de la persona y a la opinión del personal médico sobre las lesiones presentadas—, comprometen la función preventiva de las revisiones frente a posibles actos de maltrato o tortura.

141. Por otro lado, en relación con las condiciones materiales para el alojamiento, se observó que la infraestructura penitenciaria presentaba limitaciones que afectaban particularmente a mujeres con discapacidad y a aquellas que convivían con sus hijas e hijos dentro del Centro, quienes carecían de espacios adecuados para su desarrollo.
142. Finalmente, el acceso limitado al trabajo remunerado genera que las mujeres dependan de sus redes externas y obstaculiza la posibilidad de tener independencia económica o de participación en la economía familiar. Esta situación, además, podría agravar las condiciones de internamiento, ya que, como se expuso, los productos de higiene personal y los alimentos disponibles en la tienda tenían costo.
143. En conclusión, el CRS femenino presenta una serie de factores de riesgo de malos tratos e incluso de tortura. El cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas emitidas por este MNPT-CNDH resulta indispensable para garantizar condiciones de internamiento compatibles con la dignidad humana y para prevenir actos de tortura o malos tratos.

I. Sugerencias de buenas prácticas

144. Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, considerando que el MNPT tiene una acción esencialmente preventiva, a cuyo efecto, en atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78, fracción I, y 81, fracción I, de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos y Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes; 41 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, realiza informes y derivado de éstos emite sugerencias de buenas prácticas 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:

A. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Aguascalientes a la Subsecretaría de Centros Penitenciarios del Estado de Aguascalientes y al Titular del Centro Penitenciario Femenil Aguascalientes

Estrategia 1. Información eficaz sobre derechos

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

A mediano plazo

146. **Meta 1.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá elaborar un documento a través del cual informe 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.

147. Cuando las mujeres privadas de la libertad ingresen al centro penitenciario 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.
148. La entrega y lectura del documento sobre derechos y deberes de las mujeres privadas de la libertad al momento de su ingreso al centro, se hará constar en un registro físico en el cual deberá consignarse la firma de conformidad de quien recibió la información. De ser necesario se dará intervención a un traductor (personas indígenas o extranjeras) o facilitador (para personas con discapacidad intelectual).

A mediano plazo

149. **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.
150. 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.
151. En el caso de la información que se proporciona a mujeres indígenas privadas de la libertad, se deberá contar con ésta en las lenguas predominantes en la zona geográfica en la que se encuentra ubicado el centro de reinserción social.

Estrategia 2. Comunicación con el exterior

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

A mediano plazo

153. **Meta 2.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá proveer lo necesario para que, al interior del centro, se cuente con aparatos telefónicos de uso público y gratuito para las mujeres privadas de la libertad. Se revisará la posibilidad objetiva de considerar la inclusión de las videollamadas gratuitas.

A mediano plazo

154. **Meta 2.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá garantizar que el centro cuente con dispositivos de comunicación disponibles y suficientes. En el caso de mujeres 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.



155. Línea de acción 2.2. Fortalecer el contacto de las mujeres privadas de la libertad con sus familias, comunidades y/o redes de apoyo, considerando las distancias de las localidades de origen o de última residencia de las mujeres privadas de la libertad, con la intención de promover el vínculo y contacto con sus familias.

A mediano plazo

156. Meta 2.2.1. Valorar se actualicen los días y horarios de visita —aumentar días o flexibilizar horarios—, así como los requisitos para autorizar a personas visitantes —familiares en 2° y 3° grado y/o amistades— considerando las distancias de las localidades de origen o de última residencia de las mujeres privadas de la libertad, con el propósito de facilitar el contacto con sus familias y redes de apoyo.

Estrategia 3. Acceso a servicios de representación jurídica

157. Línea de acción 3.1. La autoridad penitenciaria deberá realizar las acciones de coordinación necesarias para que las mujeres 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 que tienen con personas autorizadas (familiares).

A mediano plazo

158. 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, así como a las que requieren asesoría o actualización sobre su situación jurídica; por lo que se realizarán acciones con la finalidad de que quienes carecen de este servicio, cuenten con la atención del Instituto de Asesoría y Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes para recibir orientación y dar seguimiento a las distintas etapas de su procedimiento penal o de ejecución de la pena.

A mediano plazo

159. Meta 3.1.2. Con el propósito de que el ejercicio de la salvaguardia sea verificable, la autoridad penitenciaria generará registros físicos y electrónicos sobre las llamadas y comunicaciones personales que realizan las mujeres privadas de la libertad con quienes las asisten o representan jurídicamente, así como el contacto con la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Estrategia 4. Adecuada atención a la salud

160. Línea de acción 4.1. La autoridad penitenciaria realizará las acciones necesarias para que el examen médico de ingreso a que se refieren los artículos 10 y 75 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, se realice por personal de medicina y de enfermería femenino bajo los estándares y directrices reguladas en los artículos 38, 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.



A mediano plazo

161. 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 deberá 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 evidentes⁵⁶.
- Número de folio de atención.
- Fecha y horarios de atención.
- El nombre de la mujer pdl y el motivo de la certificación (ingreso, egreso, traslado, imposición de medidas disciplinarias)⁵⁷.
- 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 mujer privada de la libertad⁵⁸.
- Fijación fotográfica de lesiones y cicatrices con testigo métrico y de color, fecha, lugar y nombre de la persona⁵⁹.
- Espacio para que la mujer privada de su libertad pueda asentar su versión respecto de las lesiones que presenta.
- En el caso que la mujer 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.

162. En el caso de que se identifiquen indicios de maltrato en la mujer pdl, el profesional de la salud deberá dar aviso inmediatamente a las autoridades correspondientes para la investigación de los hechos. Aunado a ello, si durante el procedimiento se identifica que la mujer sufrió algún tipo de violencia sexual, dar cumplimiento a los procedimientos de atención y tratamiento regulados en la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA-2005.

163. Meta 4.1.2. 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 para dar cumplimiento a la obligación de recabar el consentimiento informado de las mujeres privadas de la libertad sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos, en términos del artículo 51 Bis 2 de la Ley General de Salud.

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

⁵⁶ Artículo 51 Bis 2 de la Ley General de Salud; y NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.

⁵⁷ Artículos 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; así como 45 y 75 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

⁵⁸ Artículo 46 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

⁵⁹ Ídem.



A mediano plazo

165. Meta 4.2.1. La autoridad penitenciaria deberá realizar un diagnóstico sobre las condiciones que guardan los servicios médicos en el centro supervisado con el propósito de detectar necesidades sobre:

- a) Personal de medicina (ginecología, psiquiatría y pediatría) y de enfermería por turno, preferentemente de género femenino.
- b) Instrumental médico y medicamentos.
- c) Herramientas tecnológicas que permitan consultas a distancia (Teleconsulta).
- d) Necesidades sobre atención médica especializada (ginecología; pediatría; salud mental y/o consumo problemático de sustancias).
- e) Espacios para exploración física y atención médica.

166. Dicho diagnóstico deberá considerar el número de mujeres privadas de la libertad en el centro supervisado, así como el tipo de población que atienden con el propósito de satisfacer las necesidades de las personas gestantes, personas LBTIQ+, 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.

167. Asimismo, se deberá considerar satisfacer las necesidades médicas de la población privada de la libertad, como pueden ser: atención de VIH, tuberculosis y padecimientos crónico-degenerativos, tratamiento para el consumo problemático de sustancias, entre otras. También, se deberán considerar el acceso a la terapia hormonal de afirmación de género.

168. 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 mujeres privadas de la libertad.

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

Estrategia 5. Higiene personal, menstruación y menopausia digna.

170. Línea de acción 5.1. Garantizar a todas las personas menstruantes y en etapa de menopausia el acceso a servicios de salud especializados; así como 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

171. Meta 5.1.1. La autoridad penitenciaria deberá generar una estrategia de identificación de necesidades de las mujeres que se encuentran en etapa de menopausia, con la finalidad de acercarles los servicios de salud y tratamientos que pudieran requerir.

172. Asimismo, se deberá garantizar la distribución de artículos de higiene y gestión menstrual (tales como: medicamentos, toallas sanitarias, copas menstruales, tampones, compresas, jabón, champú, 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.

- 173.** La autoridad penitenciaria también deberá proveer de forma gratuita artículos de gestión menstrual a las mujeres que acuden a visita al centro de reinserción social, en caso de que durante el transcurso de ésta lo requieran.

A mediano plazo

- 174. 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 sanitarios deben contar con agua corriente, con temperatura adaptada al clima, insumos de aseo personal y mecanismos que favorezcan la privacidad en la higiene.

Estrategia 6. Adecuada alimentación

- 175. Línea de acción 6.1.** Generar las acciones necesarias para garantizar el derecho de las mujeres privadas de la libertad, así como de las hijas e hijos que vivan con ellas, a recibir alimentación adecuada, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud, que cubra sus necesidades y grupo etario (fórmula láctea, papillas, etc.), en horarios adecuados con la finalidad de evitar ayunos prolongados. Además de recibir agua de calidad para beber de forma gratuita.

A corto plazo

- 176. Meta 6.1.2.** 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 (mujeres e infancias) que viven en el centro de reinserción social. Dicho programa deberá establecer que la distribución de alimentos se realice al menos tres veces al día, sin que entre una entrega y otra transcurran más de 8 horas, en porciones suficientes con el propósito de evitar la exposición de las mujeres privadas de la libertad y las hijas e hijos que viven con ellas a procesos de ayuno prolongado (para las infancias se debe considerar el acceso a fórmula láctea, papillas, etc.).

- 177.** El programa deberá procurar la coordinación con el área médica, con el propósito de proporcionar dietas especiales a personas privadas de la libertad con necesidades particulares en razón de su edad —particularmente en el caso de niñas y niños—, de su estado de salud o alguna otra condición personal que deba observarse para garantizar el derecho a la alimentación.

A corto plazo

- 178. Meta 6.1.3.** 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 7. Trato digno

179. Línea de acción 7.1. Elaborar un diagnóstico y programa de fortalecimiento institucional enfocado en resolver las problemáticas de infraestructura descritas en el presente Informe.

A largo plazo

180. Meta 7.1.1. La autoridad penitenciaria deberá valorar la pertinencia de generar un diagnóstico orientado al fortalecimiento institucional en el que cada centro de reinserción social considere atención a, por lo menos, las siguientes áreas:

- a) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar estancias adecuadas para madres que viven con niñas o niños menores de tres años —ventilación e iluminación natural, espacio suficiente para cunas, camas infantiles y mobiliario básico—; espacios de visita familiar e íntima suficientes y dignos.
- b) 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 (espacios de convivencia con hijas e hijos; áreas verdes o patios adecuados que no reproduzcan ambientes de castigo; espacios de juego; material didáctico).
- c) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar el adecuado almacenamiento y conservación de alimentos.
- d) Insumos básicos de alimentación, vestimenta, educación, recreación e higiene para las niñas o niños que viven con sus madres.
- e) 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.

A largo plazo

181. Meta 7.1.2. A partir de los resultados obtenidos del diagnóstico las autoridades penitenciarias deberán elaborar un plan específico y pormenorizado de trabajo en el que detallen las acciones que se ejecutarán para atender de forma progresiva las necesidades identificadas. Este plan de trabajo deberá incorporar un cronograma en el que se calendaricen las fases de implementación de las acciones de cumplimiento.

Estrategia 8. Revisión a personas

182. Línea de acción 8.1. Garantizar que los procesos de revisión a personas que ingresan a realizar visita familiar 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

183. Meta 8.1.1. 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 9. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población de atención prioritaria

184. Línea de acción 9.1. Generar acciones para identificar a mujeres en especial condición de vulnerabilidad (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

185. Meta 9.1.1. La autoridad penitenciaria deberá revisar la situación jurídica de cada persona en condición de especial vulnerabilidad, con el objetivo de dictaminar la procedencia de un beneficio de libertad anticipada o alguna medida sustitutiva de la pena de privación de la libertad en términos de la Ley de Amnistía; al igual que 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.

186. Con el propósito de favorecer y facilitar el acceso de las mujeres a beneficios o medidas alternativas a la privación de la libertad, la autoridad penitenciaria valorará coordinarse con las defensorías públicas local y federal, así como el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, el Instituto Aguascalteño de las Mujeres, así como otras instituciones con presupuesto y facultades en la materia.

187. 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 de 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.

188. 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.

189. 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 del Titular del Instituto de Asesoría y Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes.



Estrategia 10. Actividades de reinserción social

190. Línea de acción 10.1. Promover la mejora de la oferta de actividades a las que tienen acceso las mujeres privadas de la libertad con el objetivo de fortalecer sus procesos de reinserción social y que además adquieran conocimientos, aptitudes, habilidades técnicas y competencias laborales necesarias para realizar actividades productivas durante su reclusión y la posibilidad de seguir desarrollándolas en libertad.

A mediano plazo

191. Meta 10.1.1. Empezar las acciones necesarias para ampliar la oferta de actividades a partir de la consulta de sus necesidades, los horarios y tiempos designados a cada mujer privada de la libertad para su realización, particularmente se deberá considerar la mejora de las siguientes actividades:

- a) Autoempleo,
- b) Actividades productivas no remuneradas para fines del sistema de reinserción,
- c) Actividades productivas realizadas a cuenta de terceros,
- d) Actividades educativas

Estrategia 11. Capacitación

192. 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.

193. 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. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

194. Línea de acción 12.1. 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

195. Meta 12.1.1. La autoridad penitenciaria deberá valorar y, en su caso, realizar las gestiones administrativas ante las autoridades competentes para solicitar los recursos presupuestales necesarios, quienes, a su vez, de considerarlo procedente solicitarán que se realice la gestión ante el Congreso del Estado, de manera que se asegure la eficaz implementación del presente informe y así atender los factores de riesgo identificados.

196. Deberá desarrollarse un plan presupuestal progresivo que anualmente establezca metas y requerimientos presupuestales para atender las sugerencias de buenas prácticas del presente instrumento.

B. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas al Instituto de Asesoría y Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes

Estrategia 13. Acceso a servicios de representación jurídica

197. Línea de acción 13.1. Facilitar que las mujeres privadas de la libertad que no cuentan con recursos para cubrir los honorarios de una persona defensora privada tengan acceso a los servicios de representación jurídica que ese Instituto proporciona.

198. Asimismo, en colaboración con las autoridades penitenciarias, implementar estrategias que permitan a mujeres privadas de la libertad acceder al beneficio de libertad anticipada o alguna medida sustitutiva de la pena de privación de la libertad.

A largo plazo

199. Meta 13.1.1. Establecer un mecanismo de coordinación con las autoridades penitenciarias del Estado de Aguascalientes, con el propósito de que quienes no tienen servicios de defensa privados, cuenten con asesoría, asistencia y representación profesional para el seguimiento a las distintas etapas de su procedimiento penal o de ejecución de la pena.

A largo plazo

200. Meta 13.1.2. Con el propósito de favorecer y facilitar el acceso de las mujeres a beneficios o medidas alternativas a la privación de la libertad, la autoridad penitenciaria valorará coordinarse con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, el instituto Aguascalteño de las Mujeres, así como otras instituciones con presupuesto y facultades en la materia.

C. Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso del Estado de Aguascalientes

Estrategia 14. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

201. Línea de acción 14.1. Empezar las acciones necesarias para que previo requerimiento de la autoridad administrativa competente 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

202. 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 la autoridad administrativa competente del Gobierno del Estado de Aguascalientes, para erradicar los factores de riesgo identificados en el presente Informe y se generen condiciones para la implementación de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en éste, procurando el ejercicio eficiente y democrático del gasto público.

203. 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 y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes 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.

204. Para la atención y cumplimiento cabal de las presentes sugerencias de buenas prácticas, 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 sugerencias del Mecanismo Nacional de Prevención y entablarán un diálogo con este MNPT-CNDH acerca de las posibles medidas de aplicación".

205. 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: Oklahoma 133, Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX. Teléfonos: (55) 5681 8125 y (55) 5490 7400, extensiones 1365 y 1953.



Mtra. Ma. de 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



VII. Referencias

- Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. 18 de diciembre de 2002. A/RES/57/199. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/OPCAT_SP.pdf
- Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), Sí, la prevención de la tortura funciona. Estudio Metodológico. septiembre 2016. Disponible en: https://www.apr.ch/sites/default/files/publications/apr-briefing-paper_yes-torture-prevention-works_es.pdf
- CPEUM. Última Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2025. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Corte IDH. Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_171_esp.pdf
- Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_312_esp.pdf
- Corte IDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_298_esp.pdf
- Corte IDH. Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 2 de noviembre de 2011. Serie C No. 441. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Mujeres Privadas de Libertad en las Américas, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 91/23. página 50. marzo 2023. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/Informe-Mujeres-privadas-libertad.pdf>
- Comisión Interamericana de Mujeres, *Enfoque de género en materia de mujeres privadas de su libertad*, 2013. Disponible en: [12 CIM.pdf](#)
- CNDH. Recomendación 35/2021. sobre la falta de acciones suficientes para garantizar a las adolescentes y mujeres privadas de la libertad el derecho a la salud sexual y reproductiva, así como a la gestión e higiene menstrual digna en los centros penitenciarios de los estados que conforman la República Mexicana y de la Ciudad de México, así como en el Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos y las prisiones militares, según corresponda; incluidas las mujeres que ingresan como visita familiar. 31 de agosto de 2021. Disponible en: [REC 2021 035.pdf](#)
- CNDH. Recomendación 252/2023, 30 de noviembre 2023. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-12/REC_2023_252.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2025-2029. Pág. 27 y 58.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, México, 2013. <https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA PARA LA ELABORACION DE MATRIZ DE INDICADORES.pdf>



- Informe Mundial sobre las Mujeres en Prisión Análisis de los Mecanismos Nacionales de Prevención, Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), diciembre 2024. Disponible en: <https://www.apr.ch/global-report>
- Iniciativa sobre la Convención contra la Tortura (CTI/UNCAT), Herramienta de implementación 2/2017. (2017). Salvaguardas en las primeras horas de detención policial. Disponible en: <https://cti2024.org/wp-content/uploads/2021/01/CTI-Safeguards-2-SPA-draft1-2.pdf>
- Ley Nacional de Ejecución Penal. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP.pdf>
- Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPIST.pdf>
- MNPT-CNDH, Informe de Supervisión 01/2021 sobre los Separos de Seguridad Pública Municipales del Estado de Guanajuato, 2021.
- CNDH, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe de Supervisión 03/2021 sobre los separos de Seguridad Pública Municipales del Estado de Yucatán. página 45. Disponible al 7 de octubre de 2024 en https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/202301/ISP_03_2021.pdf
- MNPT-CNDH, Informe de Supervisión 06/2023, sobre centros penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco. Agosto 2023. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-08/ISP_06_2023.pdf
- MNPT-CNDH, Informe Especial IE-04/2024 del MNPT Sobre Juzgados Municipales de los Estados de Hidalgo y Tlaxcala. 24 de enero de 2025. Disponible en: https://tortura.cndh.org.mx/Content/Informes/IE_MNPT_2024_04.pdf
- MNPT-CNDH, Informe Especial IE-09/2024 del MNPT Sobre Juzgados Cívicos en los Estados de Campeche y Oaxaca, 24 de enero de 2025. Disponible en: https://tortura.cndh.org.mx/Content/Informes/IE_MNPT_2024_09.pdf
- MNPT-CNDH, Informe Especial IE-01/2025 del MNPT sobre el Centro Penitenciario Femenil de Ciudad Serdán, agosto 2025. Disponible en: https://tortura.cndh.org.mx/Content/Informes/IE_MNPT_2025_01.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, La Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones. Guía práctica, introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria, página 3.
- ONU. Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/HRC/38/36, 10 de abril 2018. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/ahrc3836-report-special-rapporteur-right-everyone-enjoyment-highest>
- ONU. Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/HRC/38/36, 10 de abril 2018, párrafo 26.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. *Conocimiento del riesgo*. Disponible en: <https://www.undp.org/es/latin-america/conocimiento-del-riesgo-0>
- ONU. CAT (2007), párrafo 13. También el Comité de Derechos Humanos de la ONU en el párrafo 11 de la Observación general 20 las refiere como disposiciones que deben observarse para garantizar la protección de los detenidos y prevenir actos de tortura.



- Programa Anual de Trabajo 2025 de la CNDH.
- UNODC, Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus comentarios. (Reglas Bangkok). marzo 2011 Disponible en: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf
- UNODC, Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela). Diciembre 2015. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf