



Informe Especial IE-12/2025 DEL MNPT

**Sobre el Centro de Reinserción Social
Femenil de Yucatán y el Centro de
Reinserción Social Mérida (Área femenil)**





**Informe Especial IE-12/2025 del
Mecanismo Nacional de Prevención de la
Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles,
Inhumanos o Degradantes sobre el Centro
de Reinserción Social Femenil de Yucatán
y Centro de Reinserción Social Mérida
(Área femenil)**

Ciudad de México, a 21 de enero de 2026

AUTORIDADES A QUIENES SE DIRIGE EL INFORME

Mtro. Joaquín Jesús Díaz Mena
Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán

Mtro. Omar David Pérez Avilés
Secretario General de Gobierno del Estado de Yucatán

Lic. Miguel Ángel Trujillo Ortiz
Subsecretario de Prevención y Reinserción Social del Estado de Yucatán

Lic. Christian Rolando Hurtado Can
Defensor General del Instituto de Defensa Pública del Estado de Yucatán

Dip. Rafael Germán Quintal Medina
Presidente de la Mesa Directiva de la LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Yucatán

Titular del Centro de Reinserción Social Femenil

Titular del Centro de Reinserción Social de Mérida

P R E S E N T E S



Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y del 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

- **Eduardo López Hernández**
Director de Informes, Estadística de la Información y Análisis de Contexto
- **Beida Gómez Lira**
Analista
- **Diana Lujan Verón**
Analista

Visitas a los centros

- **Diego Fernando Guevara Pérez**
Profesional
- **Sandra López Quiroz**
Visitadora Adjunta



Contenido

I.	Glosario, siglas y acrónimos	6
II.	Presentación	7
III.	Contexto	7
IV.	Metodología	9
A.	Visitas	9
B.	Integración del Informe y sugerencias de buenas prácticas	10
V.	Factores de riesgo	13
A.	Hallazgos generales.....	14
B.	Salvaguardias de las personas privadas de la libertad.....	15
1.	Información sobre los derechos que les asisten.....	16
2.	Acceso a representación jurídica.....	18
3.	Comunicación con el exterior	19
4.	Certificación y atención médica.....	25
C.	Trato digno.....	31
D.	Actividades de reinserción social	35
E.	Capacitación	37
VI.	Conclusiones	38
VII.	Sugerencias de buenas prácticas	39
A.	Sugerencias de Buenas Prácticas Dirigidas al Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán.....	40
	Estrategia 1. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas	40
B.	Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría General de Gobierno del Estado de Yucatán; a la Subsecretaría de Prevención y Reinserción Social del Estado de Yucatán; y a las personas titulares del Centro de Reinserción Social Femenil Yucatán y el Centro de Reinserción Social de Mérida.....	40
	Estrategia 2. Información eficaz sobre derechos	40
	Estrategia 3. Comunicación con el exterior.....	41
	Estrategia 4. Acceso a servicios de representación jurídica.....	42
	Estrategia 5. Adecuada atención a la salud	43
	Estrategia 6. Higiene personal, menstruación y menopausia digna.	44
	Estrategia 7. Atención a mujeres con hijos o hijas	44
	Estrategia 8. Adecuada alimentación.....	45
	Estrategia 9. Trato digno.....	46
	Estrategia 10. Revisión a personas	47
	Estrategia 11. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población en situación de vulnerabilidad.....	48
	Estrategia 12. Actividades de reinserción social	49
	Estrategia 13. Capacitación	50
	Estrategia 14. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe	50
C.	Sugerencias de buenas prácticas dirigidas al Instituto de Defensa Pública del Estado de Yucatán.....	51
	Estrategia 15. Acceso a servicios de representación jurídica.....	51
D.	Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso del Estado de Yucatán	51



Estrategia 16. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe 51

VIII. Referencias..... 53

I. Glosario, siglas y acrónimos

CIM: Comisión Interamericana de Mujeres

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Comisión Interamericana o CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Convención Interamericana: Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura

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

CRS Femenil: Centro de Reinserción Social Femenil de Yucatán

CRS Mérida: Centro de Reinserción Social Mérida

DNSP: Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria

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

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

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

VG: Visitadurías Generales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

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 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 MNPT-CNDH fue creado el 22 de junio de 2007 como parte de la Tercera Visitaduría General. Posteriormente, el 26 de junio de 2017 con la promulgación de la Ley General contra la Tortura se constituyó como una instancia independiente de las Visitadurías Generales de la CNDH, con la misión de realizar 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 Yucatán, 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. En términos del artículo 18 de la CPEUM, los centros de reinserción social tienen el objetivo de reintegrar a la sociedad a personas que han cometido uno o varios delitos y prevenir que vuelvan a incurrir en esos actos. Actualmente, en México hay catorce centros federales y

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

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. A/RES/57/199. 18 de diciembre de 2002.



261 estatales, dentro de estos últimos existen noventa establecimientos mixtos y veinticuatro femeniles³.

6. Respecto a la población privada de su libertad, históricamente las mujeres han representado una minoría. De acuerdo con la ENPOL, en 2021 representaban el 5.7% de las personas pdl a nivel nacional; hoy en día ese porcentaje ascendió a 6.3%. No obstante, esta cifra representa un número menor al de los hombres.
7. Las mujeres, además, forman parte de un grupo en situación de vulnerabilidad, puesto que enfrentan obstáculos en el acceso a oportunidades, así como en el pleno ejercicio de sus derechos. Estas condiciones se replican, a menor escala, dentro de los centros de reinserción social, los cuales, desde su diseño, han respondido a perspectivas androcentristas⁴, capacitistas⁵ y etnocentristas⁶; es decir, operan a partir de una visión masculina que no considera las necesidades específicas de las mujeres⁷ ni de otras poblaciones, como aquellas que viven con discapacidad o que pertenecen a comunidades indígenas.
8. En este contexto, la Ley Nacional de Ejecución Penal (LNEP) establece que el sistema penitenciario debe regirse por el respeto a los derechos humanos⁸. Asimismo, como ha señalado este Mecanismo Nacional de Prevención⁹, el Estado adquiere una figura garante frente a las personas bajo su custodia, por lo que tiene la obligación de garantizar el pleno goce de sus derechos, entre ellos, la protección a la vida y la integridad personal. En el caso de las poblaciones antes mencionadas, la autoridad debe generar las condiciones necesarias para que estas puedan superar las barreras estructurales que las colocan en situación de desventaja frente a sus pares.
9. Se debe tomar en cuenta que en el estado de Yucatán existen cuatro centros de reinserción social: uno mixto, dos varoniles y uno femenino. Lo anterior, derivado de que en septiembre de 2023 la Secretaría General de Gobierno emitiera el Acuerdo SGG 14/2023, mediante el cual se determinó el cierre administrativo de los Centros de Reinserción Social de Valladolid y de Tekax como centros mixtos para convertirlos en varoniles. Asimismo, se ordenó la reubicación de las mujeres sentenciadas a la Dirección del Centro de Reinserción Social Femenil del Estado, y de las mujeres pdl en cumplimiento de una medida cautelar de prisión preventiva a la Dirección del Centro de Reinserción Social de Mérida.
10. En este marco, a través de la visita de supervisión se conoció que el Centro de Reinserción Social de Mérida fue inaugurado en los años ochenta como un establecimiento mixto, en el cual, desde entonces, se dispuso un área específica para la estancia de mujeres pdl,

³ Cuaderno Mensual de Información de Estadística Penitenciaria Nacional. agosto 2025.

⁴ Visión del mundo centrada en el punto de vista masculino, por lo que a partir de su imagen se organizan todas las estructuras políticas, económicas y sociales, se coloca al hombre al centro de todas las decisiones de forma unilateral lo que condiciona la vida de todos los grupos humanos (Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, mayo 2024)

⁵ suele describirse como el sistema de creencias que origina las actitudes negativas, los estereotipos y el estigma que restan valor a las personas con discapacidad basándose en sus deficiencias reales o subjetivas (Naciones Unidas, marzo 2022)

⁶ Tendencia a considerar superior el grupo étnico o la cultura a los que se pertenece y a convertirlos en modelo exclusivo de referencia (Real Academia de la Lengua Española)

⁷ CIM, Enfoque de género en materia de mujeres privadas de su libertad, 2013, página 8.

⁸ CPEUM. última Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2025. artículo 18 párrafo 2

⁹ MNPT, Informe Especial IE-01/2025 del MNPT sobre el Centro Penitenciario Femenil de Ciudad Serdán. agosto 2025.

conformada por seis módulos conectados por espacios abiertos y jardines. Por su parte, el Centro de Reinserción Social Femenil del Estado se inauguró en 2014, y únicamente alberga a mujeres sentenciadas con resolución firme y orden judicial expresa de traslado.

11. La Tercera Visitaduría General, a través de su Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP), ha registrado observaciones recurrentes entre 2021 y 2024, que se presentan a continuación:

Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria		
Año	Calificación	Observación
Centro de Reinserción Social Femenil de Yucatán		
2024	No se visitó	➤ Deficiencia en la atención a personas privadas de la libertad en condiciones de aislamiento. ➤ 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. ➤ Insuficiencia de personal de seguridad y custodia. ➤ Insuficiencia o inexistencia de actividades laborales y de capacitación.
2023	7.77	
2022	7.99	
2021	7.53	
Centro de Reinserción Social de Mérida		
2024	7.09	➤ Deficiencias en la alimentación. ➤ Deficiencias en los servicios de salud. ➤ Deficientes condiciones materiales e higiene de instalaciones para alojar a las personas privadas de la libertad. ➤ Inexistencia o deficientes condiciones materiales e higiene de instalaciones para la comunicación con el exterior. ➤ Insuficiencia de personal de seguridad y custodia. ➤ Insuficiencia o inexistencia de actividades laborales y de capacitación. ➤ Insuficiencia o inexistencia de actividades deportivas. ➤ Inadecuada organización y registros para el cumplimiento del plan de actividades.
2023	7.07	
2022	7.00	
2021	6.65	

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

IV. Metodología

A. Visitas

12. 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 Técnico¹⁰, 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.
13. Por lo anterior, este Mecanismo Nacional de Prevención realizó visitas de supervisión al Centro de Reinserción Social Femenil de Yucatán, en adelante **CRS Femenil** y al Centro de Reinserción Social de Mérida, en adelante **CRS Mérida**, los días 16, 17 y 18 de junio de 2025.
14. Para 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

¹⁰ 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.



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 del área de aseguramiento
- 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, en el informe que nos ocupa, el enfoque de derechos humanos permite identificar tanto a las personas titulares de estos conforme a las normas que los reconocen y regulan, así como a las autoridades responsables de garantizar la implementación y el disfrute de éstos. Esta perspectiva permite empoderar a las personas para exigirlos y a las autoridades garantes para dar cumplimiento a sus obligaciones¹¹.

Enfoque de derechos humanos: Se basa, por un lado, en el reconocimiento de las personas y grupos sociales como titulares de derechos; y por el otro, en el papel del Estado como responsable de la promoción, defensa y protección de los derechos humanos ¹².

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 además permite analizar las desigualdades y las prácticas discriminatorias que obstaculizan el pleno goce de estos derechos; por esta razón, se debe reconocer y tomar en cuenta la existencia de poblaciones con características particulares o en situación de vulnerabilidad que requieren de una atención especializada¹³.

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 **CRS Femenil** y el **CRS Mérida**, con el fin de que se atiendan y erradicar 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 de la libertad supervisados¹⁴, así como a cualquier otra autoridad con capacidad para contribuir a la superación de las problemáticas identificadas. Tal como lo establece el

¹¹ 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.

¹² Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. página 33.

¹³ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, *Op. Cit.* artículo 6°, fracción III.

¹⁴ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, *Op. Cit.* artículo 81, fracción I.



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*, teniendo un carácter y propósito distinto a las recomendaciones emitidas por las Visitadurías Generales de la CNDH¹⁵.

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 recomendaciones 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 lo ha sostenido este Mecanismo Nacional de Prevención, la privación de la libertad impacta de manera diferenciada a hombres y mujeres como consecuencia de la exclusión y discriminación histórica basada en estereotipos de género, esto se traduce en deficiencias en la atención de las necesidades específicas de las mujeres. Lo antes descrito constituye una problemática focalizada de los centros de reinserción social mixtos y femeniles, lo que da pie a que el presente instrumento sea un Informe Especial.
22. De esta manera, 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 cumplimiento¹⁶.
24. Con la intención de fortalecer la aplicación de salvaguardias¹⁷ para las personas pdl, las sugerencias de buenas prácticas se presentan como un instrumento de actuación

¹⁵ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2025-2029. páginas 27 y 58.

¹⁶ A través de las sugerencias de buenas prácticas, el trabajo del Mecanismo Nacional de Prevención 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.

¹⁷ En alineación con el Programa Anual de Trabajo 2025 de la CNDH, se destaca el papel del MNPT 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



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 indicadores¹⁸ de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de **hasta 60 días**¹⁹ deberán enviar evidencias sobre los avances de su implementación.
28. Las líneas de acción y metas de mediano plazo son aquellas en las que se recomienda la implementación de 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 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

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.

¹⁸ "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).

¹⁹ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013) Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, página 48.



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. 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-CNDH 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 Tortura²⁰.

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 terciaria²¹.
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)²².
34. Cuando el Mecanismo Nacional de Prevención 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 humanos²³.

²⁰ 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.

²¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024. página 11.

²² Ídem.

²³ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024. página 13.



35. En este sentido, se puede referir que los riesgos surgen de la combinación de peligros, la exposición de personas a ellos y sus vulnerabilidades y capacidades de afrontamiento en un lugar en particular²⁴. Es preciso señalar que el hecho de que un riesgo exista no implica necesariamente que éste se materialice y, 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 prevenir violaciones a derechos humanos.
36. Bajo esta lógica de prevención es que el MNPT-CNDH desarrolla su análisis de factores de riesgo a partir de la adecuada implementación de salvaguardias, entendiendo éstas como los deberes que tienen las autoridades responsables de centros de privación de la libertad de emprender acciones tendientes a garantizar que las personas bajo su custodia no sufran o estén expuestas a algún tipo de maltrato o, en los casos más graves, tortura.
37. En ese sentido, el MNPT-CNDH no investiga violaciones a derechos humanos; no obstante, cuando con motivo del desarrollo de sus funciones identifica su posible ocurrencia, éstas se hacen del conocimiento de la autoridad competente. Tampoco determina si existe tortura o malos tratos en los casos, lo cual se realiza al concluir la investigación correspondiente y resolver que existió una violación a derechos humanos o la comisión de un delito. Resaltando en ese sentido, que la actividad principal del 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. Como se mencionó anteriormente, este Mecanismo Nacional de Prevención realizó labores de supervisión los días 16, 17 y 18 de junio de 2025 en el **CRS Femenil** y el **CRS Mérida**. Durante las visitas se llevaron a cabo entrevistas con el personal directivo, de seguridad y custodia, del área médica, entre otros.
39. De acuerdo con la autoridad entrevistada, al momento de la visita la capacidad del **CRS Femenil** era de 86 mujeres pdl, y alojaba a 24 de ellas, mientras que el **CRS Mérida** contaba con una capacidad de 115 y una población de 64 mujeres pdl, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Población al momento de la visita		
Centro	Capacidad	Población
CRS Femenil	86	24
CRS Mérida	115	64

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

40. Por otra parte, en relación con las personas en situación de vulnerabilidad, el **CRS Femenil** alojaba seis mujeres de la población LBTIQ+, una mujer mayor de 65 años, trece con enfermedades crónicas y una mujer que vivía con su hija o hijo menor de tres años en el centro. En el caso del **CRS Mérida**, se registró la presencia de una mujer con discapacidad física, doce con discapacidad psicosocial, diez de población LBTIQ+, tres mujeres indígenas, dos mujeres mayores de 65 años, tres con enfermedades crónicas y una más

²⁴ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. *Conocimiento del riesgo*.

que vivía con su hija o hijo dentro de las instalaciones del centro. Dicha información se desglosa en la siguiente tabla:

Población de atención prioritaria		
Grupo poblacional	Número de personas	
	CRS femenil	CRS Mérida
Personas con discapacidad física	0	1
Personas con discapacidad psicosocial	0	12
Personas LBTIQ+	6	10
Personas mayas	2	3
Personas afrodescendientes o afromexicanas	0	0
Personas de nacionalidad extranjera	0	0
Personas mayores	1	2
Personas que viven con VIH/SIDA	0	2
Personas con enfermedades crónicas	13	3
Personas embarazadas	0	0
Personas con hijas o hijos en el centro	1	1

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

41. Asimismo, en el **CRS Femenil** se entrevistó a diez mujeres pdl, mientras que en el **CRS Mérida** fueron siete mujeres pdl y un hombre trans. De estas personas, dos (11.1%) vivían con una discapacidad física, dos (11.1%) eran indígenas, seis (33.3%) vivían con diabetes o hipertensión; estas y otras características de las personas entrevistadas se muestran en la siguiente tabla, se debe precisar que una persona puede ubicarse en más de un supuesto o en ninguno.

Características sociodemográficas de las mujeres entrevistadas								
CRS Femenil								
Edad	Total	Mujeres que vivían con sus hijas o hijos	Indígena	Discapacidad física	Diabetes/ hipertensión	LGBTIQ +	Consumo problemático de sustancias	Enfermedad crónica
20-30	4	1	1	-	1	3	-	-
31-40	1	-	-	-	-	-	-	-
41-50	2	-	-	-	1	1	-	-
51-60	2	-	-	1	2	1	-	-
61-70	1	-	1	-	1	-	-	-
Total	10	1	2	1	5	5	0	0
CRS Mérida								
18-30	3	1	1	-	-	1	1	1
31-40	2	-	-	-	-	-	-	-
41-50	2	-	-	-	-	1	-	-
51-60	1	-	-	1	1	-	-	-
Total	8	1	1	1	1	2	1	1

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

B. Salvaguardias de las personas privadas de la libertad

42. De acuerdo con el criterio de este Mecanismo Nacional de Prevención, 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 independiente²⁵.

43. 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 general²⁶.
44. 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 familiares²⁷.

1. Información sobre los derechos que les asisten

45. Además de constituir una salvaguardia frente a la comisión de actos de tortura y malos tratos, informar a las personas detenidas sobre los derechos que les asisten forma parte de las obligaciones impuestas a la autoridad por el artículo 9, fracción V, de la LNEP.
46. Para su correcta implementación, dicha información debe brindarse a las personas al momento de su arresto, de su detención, a su ingreso a los lugares de privación de la libertad o poco después, además de estar disponible para cuando la requieran. Asimismo, las autoridades deben dar a conocer a las personas pdl el reglamento del centro²⁸. Todo lo anterior debe ser comunicado de forma clara y detallada, evitando tecnicismos, a fin de que las personas comprendan plenamente sus derechos y obligaciones durante el tiempo que se encuentren alojadas en el establecimiento.
47. Al respecto, la autoridad del **CRS Femenil** señaló que el personal del área jurídica informaba por escrito a las mujeres que ingresaban al establecimiento sobre sus derechos y obligaciones, mediante un documento que incluía su nombre y firma, acompañados de la fecha y la hora, así como los derechos, obligaciones, conductas graves y procedimiento disciplinario contenidos en la LNEP. Asimismo, se les daban a conocer las "Reglas de Convivencia de la Dirección del Centro de Reinserción social Femenil". Ambos documentos fueron mostrados al personal de este MNPT-CNDH.
48. Por su parte, la autoridad del **CRS Mérida** refirió que el cumplimiento de esta salvaguardia se realizaba a través de la entrega del "Folleto informativo para la persona privada de la

²⁵ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), Sí, la prevención de la tortura funciona. Estudio Metodológico. septiembre 2016. página 7

²⁶ CTI/UNCAT – Herramienta de implementación 2/2017, Salvaguardas en las primeras horas de detención policial, 2017

²⁷ 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.

²⁸ LNEP. Ley Nacional de Ejecución Penal. última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016. artículo 38.



libertad”, mismo que se adjuntaba al “Expediente único de ejecución penal” de las personas pdl. De la revisión del citado documento se advirtió que contenía información referente al procedimiento de ingreso, derechos, obligaciones, actividades prohibidas, sanciones, servicios que prestaba el área médica, actividades de trabajo social, días y horarios de visitas (familiares e íntimas), trámite de las credenciales de visitantes (requisitos y horario de atención), entre otros, además de la fecha, nombre y firma de la mujer pdl.

49. Referente a lo anterior, las diez (100%) mujeres entrevistadas en el **CRS Femenil** refirieron haber sido informadas del motivo de su internamiento, nueve (90%) que sobre los derechos que les asisten y diez (100%) acerca del reglamento del centro. En el caso del **CRS Mérida**, siete (87.5%) de las personas entrevistadas manifestaron que sí se les comunicó el motivo de su estadía en el centro, seis (75%) sus derechos y ocho (100%) el reglamento de conducta.

Información proporcionada a las mujeres pdl				
Centro		¿El personal del centro le informó el motivo de su internamiento?	¿El personal del centro le informó sus derechos?	¿El personal del centro le informó el reglamento de conducta?
CRS Femenil	Sí	10 mujeres pdl	9 mujeres pdl	10 mujeres pdl
	No	0	1	0
CRS Mérida	Sí	7 personas pdl	6 personas pdl	8 personas pdl
	No	1 personas pdl	2 personas pdl	0

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

50. Por otro lado, cinco (50%) de las mujeres entrevistadas en el **CRS Femenil** refirieron que la autoridad les informó el motivo de su internamiento de forma verbal; cuatro (40%) mencionaron que el reglamento les fue comunicado por escrito, y tres (30%) indicaron que sus derechos les fueron dados a conocer tanto de manera verbal como escrita.
51. De igual forma, de las personas pdl entrevistadas en el **CRS Mérida**, cinco (62.5%) mencionaron que se les comunicó la razón de su alojamiento en el centro de forma verbal; cuatro (50%) indicaron haber recibido información escrita sobre sus derechos; una (12.5%) no lo recordaba, y tres (37.5%) señalaron que el reglamento del establecimiento les fue dado a conocer verbalmente, tal como se describe a continuación:

Medio por el cual se brindó la información				
Centro	Medio	Motivo de su internamiento	Derechos	Reglamento de conducta
CRS Femenil	Verbal	5 mujeres pdl	2 mujeres pdl	3 mujeres pdl
	Escrita	3 mujeres pdl	3 mujeres pdl	4 mujeres pdl
	Ambas	2 mujeres pdl	3 mujeres pdl	3 mujeres pdl
CRS Mérida	Verbal	5 personas pdl	1 persona pdl	3 personas pdl
	Escrita	1 personas pdl	4 personas pdl	3 personas pdl
	Ambas	1 persona pdl	1 persona pdl	2 personas pdl

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

52. En el **CRS Mérida**, dos personas (25%) manifestaron no haber comprendido la información referente al reglamento de conducta. Además, una mujer mencionó que al momento de su ingreso estaba embarazada, y que no se le informó si contaba con otros derechos por esa condición.
53. Lo anterior indica que el cumplimiento de esta salvaguardia se realizaba de manera formal, al identificarse evidencia documental de su aplicación en ambos centros. No obstante,



respecto de las mujeres que refirieron no haber comprendido el reglamento, cabe resaltar que, para garantizar la efectividad de la salvaguardia, la autoridad penitenciaria debe facilitar los medios necesarios para que las personas comprendan sus derechos y la normativa interna del lugar, es decir, implementar ajustes razonables o sistemas de apoyo que permitan, en cada caso, la comprensión de la información proporcionada; por ejemplo, garantizar la asistencia de intérpretes en el caso de personas indígenas.

54. Asimismo, una mujer en el **CRS Femenil** refirió haber comprendido la información, pero posteriormente olvidarla. Al respecto, en ninguno de los centros se advirtió que entregaran a las mujeres pdl una copia del documento que señalaba sus derechos y el reglamento.
55. Bajo esta tesitura, informar a las mujeres pdl sobre sus derechos y el reglamento del centro únicamente al momento de su ingreso, ya sea de forma verbal o escrita, sin proporcionarles una copia de éstos, representa un riesgo de que dicha información sea, eventualmente, olvidada. Es así como la correcta y amplia aplicación de la salvaguardia implica que las mujeres tengan acceso a esta información para su consulta, a fin de que puedan hacer exigibles sus derechos y se prevengan posibles actos arbitrarios por parte de la autoridad.

2. Acceso a representación jurídica

56. El artículo 20, apartado B, fracción VIII dispone que el Estado debe asegurar que las personas imputadas tengan acceso a una defensa adecuada mediante representación jurídica, ya sea a través de la designación de una persona defensora pública o permitiéndoles elegir una defensa privada desde el momento de su detención y hasta después de haber recibido sentencia. En tanto que la LNEP señala en su artículo 58 que las personas defensoras en todo momento podrán entrevistar a las personas privadas de la libertad y los centros deberán contar con un espacio que permita la comunicación libre y privada. Lo anterior implica que deben poder acceder a dichos servicios en el momento en que lo requieran, a fin de ejercer mecanismos de defensa frente a hechos que consideren injustos o indebidos.
57. En este sentido, el acceso a representación jurídica constituye una salvaguardia frente a la comisión de actos de tortura y malos tratos, debido a que protege los intereses y derechos de las personas privadas de la libertad, intercede para que se respete su dignidad humana, así como su integridad psicológica y física, y de esta forma disuade de actos intencionados a dañar a la persona bajo custodia del Estado.
58. Sobre esto, la autoridad del **CRS Femenil** manifestó que las mujeres pdl podían recibir visitas de sus representantes legales de manera inmediata tras su ingreso al centro. Por otro lado, para solicitar asistencia jurídica, las mujeres debían presentar una solicitud al área de trabajo social y, posteriormente, ésta realizaba el requerimiento mediante oficio a la defensoría local o federal correspondiente.
59. En el **CRS Mérida**, el personal expresó que la Defensoría Pública Federal realizaba jornadas de orientación de manera periódica y que atendía por igual a mujeres procesadas del fuero tanto federal como local. En el caso de la defensoría local, las mujeres pdl que lo necesitaran debían realizar la petición en el área de trabajo social, para que posteriormente se gestionara la solicitud correspondiente. Sin embargo, agregó que el personal del área jurídica del centro brindaba asesoría, aunque no representación, ya que no contaban atribuciones legales para ello.



60. Con relación a lo anterior, de las diez mujeres entrevistadas en el **CRS Femenil**, dos (20%) refirieron que sí tenían contacto con su representante jurídico a través de llamadas telefónicas; no obstante, una de ellas (10%) manifestó que sus horarios de llamada no coincidían con los de su persona defensora, por lo que era *raro* que se comunicaran. Además, tres mujeres (30%) informaron que la vinculación con su defensa ocurría a través de su familia. Resalta que una mujer (10%) refirió no tener persona defensora, y otra (10%) indicó no conocerla.
61. Por otro lado, en el **CRS Mérida** tres personas (37.5%) señalaron que no se comunicaban telefónicamente con su defensor(a) debido a que ésta acudía de manera presencial al centro. Asimismo, una mujer (12.5%) refirió que el contacto se realizaba a través de su familia, esto después de que su abogado no respondiera sus llamadas. Lo anterior se refleja en la siguiente tabla:

Comunicación con persona defensora				
Centro	Durante su estancia en el centro, ¿se ha podido comunicar telefónicamente con su persona defensora?			
	Sí	Describir	No	Describir ²⁹
CRS Femenil	2	· Cada que lo necesitaba · <i>Rara vez hablan</i>	8	· Su familia es la que se comunica con su persona defensora particular (3 mujeres pdl) · No tiene persona defensora (1 mujer pdl) · No conocía a su persona defensora (1 mujer pdl)
CRS Mérida	3	· Cuando lo necesitaba · 3 veces a la semana · Cuando tenía acceso a una tarjeta telefónica	5	· La comunicación es de manera presencial (3 personas pdl) · No respondía sus llamadas (1 persona pdl)

Fuente: elaboración propia con base en las entrevistas a mujeres pdl.

62. Del análisis de la información anterior, se advierte que siete (38.9%) del total de las mujeres entrevistadas en ambos centros, no mantenían comunicación telefónica con su persona defensora, ya que el contacto se realizaba a través de sus familiares o de manera presencial.
63. Si bien, en ambos centros se han implementado estrategias para que las mujeres tengan acceso a atención por parte de una o un experto en la materia, se debe fortalecer la aplicación de esta salvaguardia.

3. Comunicación con el exterior

64. La posibilidad de que las personas pdl informen sobre las condiciones de su internamiento en los centros de reinserción contribuye a inhibir la comisión de actos de tortura o malos tratos, al facilitar su detección y denuncia. Por esta razón, una de las salvaguardias es la *comunicación con el exterior*. Para implementarla de manera correcta, la autoridad debe facilitar, desde el primer momento, el acceso a los medios de comunicación necesarios para garantizar que las mujeres pdl puedan mantener contacto con sus redes de apoyo que se encuentran fuera del centro.

²⁹ No todas las mujeres entrevistadas informaron las razones por las que no podían comunicarse con su persona defensora.



65. Además, es importante considerar que la privación de la libertad afecta de manera diferenciada a las mujeres, ya que la visión patriarcal tiene como consecuencia que sean juzgadas con 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 el contacto con el exterior, favoreciendo el fortalecimiento de los vínculos familiares y las redes de apoyo.

a. Comunicación por vía telefónica

66. De la revisión del documento titulado *Reglas de convivencia de la Dirección del Centro de Reinserción Social Femenil* se identificó que el punto 10 establecía lo siguiente:

Diario de las 08:00 a las 21:15 horas las mujeres privadas de su libertad pueden hacer uso de los teléfonos públicos disponibles, con una duración de 2 llamadas de a 10 minutos y 1 llamada de 20 minutos, teniendo un total de 3 llamadas al día. Siempre que no interfieran con sus actividades de reinserción social que es de 9-3pm.

67. Al respecto, el personal a cargo del **CRS Femenil** informó que las mujeres tenían derecho a realizar dos llamadas al día, con una duración de 10 minutos cada una, y que el horario era organizado por el personal de seguridad y custodia. En relación con los aparatos telefónicos, mencionó que en el módulo 1 había uno, mientras que en el módulo 2 se tenían tres, además de un teléfono celular operado por el personal de seguridad y custodia para casos de emergencia. Asimismo, uno de los teléfonos podía usarse libremente en un horario de 9:00 a 13:00, previa programación de la llamada con el personal a cargo.

68. Para hacer uso de los teléfonos fijos era necesario adquirir una tarjeta telefónica con un costo de \$30.00, equivalente a 30 minutos de tiempo aire. Ninguno de los aparatos contaba con números gratuitos habilitados. En el supuesto de que alguna mujer no tuviera recursos económicos para comprar las tarjetas telefónicas, o bien, presentara una situación particular, podía solicitar llamadas gratuitas o una videollamada a través de un escrito dirigido al área de trabajo social. Se constató, además, que estas últimas se realizaban en privado en el módulo de *televisita*, un espacio habilitado con una computadora, un teléfono, una silla y una mesa.

69. Por otro lado, en el **CRS Mérida**, la autoridad señaló que contaban con siete aparatos telefónicos en cada módulo, con excepción de uno, en el que únicamente había dos. Las llamadas tenían un costo de \$1.00 por minuto, por lo que las mujeres debían adquirir tarjetas de \$20.00 o \$30.00, dado que los aparatos tampoco tenían habilitado ningún número gratuito.

70. En caso de que alguna persona no contara con recursos económicos para comprar las tarjetas telefónicas, o bien, enfrentara una situación particular, el área de trabajo social era la encargada de brindar una alternativa. En el centro referido, por ejemplo, se facilitaban las llamadas intercarcelarias gratuitas para las mujeres cuyas parejas sentimentales o familiares se encontraban reclusas en otro centro. También, cuando una mujer era trasladada, se le permitía realizar una llamada gratuita para informar a su familia.

³⁰ Global Report on Women in Prison, Analysis from National Preventive Mechanisms, Association for the Prevention of Torture, 2024



71. Sobre lo anterior, las diez mujeres (100%) entrevistadas en el **CRS Femenil** y las ocho personas (100%) en el **CRS Mérida** manifestaron que habían podido comunicarse telefónicamente con sus redes de apoyo al exterior. Ocho mujeres (80%) en el **CRS Femenil** refirieron hacerlo todos los días, mientras que cuatro personas (50%) en el **CRS Mérida** señalaron que llamaban por teléfono cada vez que lo deseaban. Además, informaron lo siguiente en relación con las dificultades que enfrentaban:

Comunicación telefónica			
Centro de Reinserción Social	Si se ha podido comunicar telefónicamente durante el tiempo que ha estado en el centro	¿Con qué frecuencia?	Dificultades en la comunicación telefónica
CRS Femenil	10 mujeres pdl	• Todos los días (7 mujeres pdl) • Un día sí y un día no (2 mujeres pdl) • Cada 15 días (1 mujer pdl)	• Se cae el sistema (1 mujer pdl) • La compra de la tarjeta (5 mujeres pdl) • Los horarios (2 mujeres pdl)
CRS Mérida	8 personas pdl	• Cuando lo requiere (4 personas pdl) • Cuatro veces a la semana (1 persona pdl) • Una vez a la semana (1 persona pdl) • Depende de si tiene dinero para la compra de tarjeta (1 persona pdl)	• Se cae la línea de los teléfonos (5 personas pdl) • La compra de la tarjeta (2 personas pdl)

Fuente: elaboración propia con base en las entrevistas a mujeres pdl.

72. Una mujer del **CRS Femenil** refirió que, aunque durante su estancia había podido comunicarse telefónicamente, un mes previo a la fecha de la entrevista ya no lo hacía, debido a que no contaba con dinero para adquirir tarjetas. Además, otra mujer manifestó que los horarios se empalmaban con sus actividades de reinserción.
73. Por otra parte, dos (25%) de las personas en **CRS Mérida** y cuatro mujeres (40%) en el **CRS Femenil** manifestaron que la compra de las tarjetas representaba una dificultad. Al respecto, es importante destacar que el costo de las llamadas, cualquiera que sea, constituye un obstáculo, dado que el acceso a recursos económicos dentro de los centros es limitado, situación que se desarrollará en el apartado relativo a actividades reinserción social.
74. Además de lo anterior, una mujer refirió que *algún tiempo* antes de la visita de este MNPT-CNDH al **CRS Femenil**, las autoridades habían restringido las llamadas cuando las mujeres comenzaron a comunicarse con organismos de derechos humanos, sin proporcionar más información al respecto.
75. En este sentido, es importante resaltar que la comunicación efectiva favorece el fortalecimiento de los vínculos familiares y de las redes de apoyo en el exterior, lo que, a su vez, constituye un mecanismo de prevención y, en su caso, de denuncia de actos indebidos o de maltrato que ocurran dentro de los espacios de privación de la libertad. Por ello, la gratuidad y suficiencia de los medios de comunicación destinados al uso de las mujeres pdl son elementos fundamentales para la correcta aplicación de la salvaguardia.



b. *Visita general y de NNA*

76. La autoridad del **CRS Femenil** informó que los días de visita eran jueves y domingo, en un horario de 09:00 a 17:00 horas, y señaló que ingresaban muy pocas personas como visitantes. Agregó que, en el supuesto de que no se reunieran los requisitos necesarios para la autorización de las visitas familiares, o bien, cuando el horario establecido representara un obstáculo, las mujeres podían solicitar al Comité Técnico, a través de un escrito, la autorización de una *visita extraordinaria*. En estos casos se valoraba la situación específica de la mujer y se habilitaba un día y horarios determinados para el ingreso de sus familiares.
77. La visita se desarrollaba en un patio externo con techo de lona, habilitado con mesas y sillas de plástico, y con servicios sanitarios funcionales. Para las infancias, se utilizaba el área de vinculación familiar, misma que constaba de un espacio cerrado con mesas, bancos, ventiladores y un dispensador de agua para beber. Contiguo a ese espacio se encontraba la *estancia infantil*, una habitación decorada con dibujos y equipada con mesas y sillas para uso de niñas y niños, juguetes y un cunero.
78. El personal a cargo del **CRS Mérida** informó que los días de visitas en ambas áreas, varonil y femenil, eran jueves, sábado y domingo, de 08:30 a 16:30 horas. Para la convivencia con las personas visitantes, cada módulo contaba con un área conocida como *sombreaderos*; los cuales consistían en espacios al aire libre, ubicados en el jardín, con techos de lámina y mesas y sillas de concreto. Sin embargo, no existía un área específica para la convivencia con niñas y niños. Se añadió que el centro disponía de un área de juegos infantiles, pero éstos no eran funcionales.
79. Sobre lo anterior, nueve (90%) mujeres entrevistadas en el **CRS Femenil** y cinco personas (62.5%) en el **CRS Mérida** informaron que sí habían recibido visitas durante el tiempo que llevaban alojadas en el centro. Destaca que tres de las dieciocho entrevistadas en ambos lugares (38%) refirieron la lejanía del centro de reinserción como el motivo por el cual no las recibían. Dicha información se puede ver reflejada en la siguiente tabla:

Visita				
Centro de Reinserción Social	¿Durante el tiempo que ha estado privada de la libertad en el centro, ha recibido visitas?			
	Sí	Describir	No	Describir
CRS Femenil	9	· Una vez a la semana (5 mujeres pdl) · Una vez al mes (1 mujer pdl) · Una vez cada tres meses (3 mujeres pdl)	1	· Por su traslado no ha recibido visitas
CRS Mérida	5	· De una a tres veces a la semana (2 personas pdl) · Una vez cada dos semanas (3 personas pdl)	3	· Por la lejanía, su familia vive en otra entidad federativa (3 personas pdl)

Fuente: elaboración propia con base en las entrevistas a mujeres pdl.

80. En el **CRS Mérida**, una persona informó que antes de su traslado al Centro sí recibía visitas; sin embargo, dejó de recibirlas debido a la lejanía. Cabe señalar que el total de las personas fueron trasladadas de los Centros de Reinserción Social de Valladolid y de Tekax³¹.

³¹ Ver párrafo 9. del presente documento



81. Además, una de las mujeres que recibía visitas de NNA señaló que la convivencia se realizaba en el área del comedor o afuera de la estancia. En contraste, en el **CRS Femenil** las entrevistadas indicaron que *el espacio asignado para la visita familiar se encontraba en mal estado, e incluso, personas visitantes se habían caído de las sillas, además, cuando llovía no se les permitía ocupar el área de vinculación para resguardarse*. Añadieron que *tampoco estaba autorizado convivir con NNA en dicha área* y que el centro no permitía el contacto físico entre madres e hijas o hijos.
82. Al respecto, se deben considerar las necesidades de las infancias que ingresan a los centros y disponer de un ambiente amigable que contribuya a reducir la angustia que podrían experimentar durante las visitas³². Por tanto, es importante procurar las medidas necesarias a fin de que existan espacios adecuados para su esparcimiento³³.
83. En este orden de ideas, una mujer de cada centro refirió no recibir visitas de sus hijas e hijos menores de 18 años debido a la distancia. Relativo a lo anterior, se debe recalcar que las mujeres, así como las niñas y los niños de edades tempranas, son especialmente vulnerables a las consecuencias de la separación debido a su dependencia física y vinculación emocional³⁴, de tal forma que la falta de contacto, o que no sea constante, agrava dichos efectos y perjudica la salud emocional de las mujeres y sus familias.
84. En este sentido, los centros deben reforzar los mecanismos existentes, e incluso adaptar aquellos que ya operan en otros establecimientos de la misma índole en el estado de Yucatán, enfocados en fortalecer la comunicación de las mujeres pdl con sus vínculos afectivos en el exterior. De esta forma, destaca la aplicación de *televisitas* y visitas *extraordinarias* en el **CRS Femenil**.

c. Visita íntima

85. 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 personas de la diversidad sexogenérica³⁵). Al respecto, la LNEP dicta que los centros de reinserción deben establecer las disposiciones que permitan la visita íntima inter e intracarcelaria cuando la pareja de la persona privada de la libertad también se encuentre privada de su libertad³⁶.
86. Sobre ello, la autoridad informó que en el **CRS Femenil** se realizaban tres tipos de visita: la externa, que corresponde a las personas provenientes del exterior y se llevaba a cabo los lunes, cada 15 días; la intercarcelaria o intramuros, de personas pdl en el **CRS Mérida**; y la interna, entre mujeres pdl en el mismo centro. Las dos últimas se realizaban los miércoles, cada 15 días, en distintos horarios. La información se desglosa a continuación:

³² UNODC, Manual sobre mujeres y encarcelamiento (Reglas Bangkok) 2a edición marzo 2014.Regla 28.

³³ LNEP. *Op. Cit.* artículo 10

³⁴ CIDH. Mujeres privadas de la libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc.8 marzo 2023

³⁵ La diversidad sexual hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir la sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones, identidades sexuales y de género. (CONAPRED, en CNDH 2025)

³⁶ LNEP. *Op. Cit.* artículo 59 párrafo 13.



Visita íntima en el CRS Femenil			
	Externa ³⁷	Intercarcelaria o intramuros ³⁸	Interna ³⁹
Día	Lunes	Miércoles	Miércoles
Horario	16:30 a 21:30	De 10:00 a 16:00	De 09:00 a 15:00
Frecuencia	Cada 15 días	Cada 15 día	Cada 15 días

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

87. Por otro lado, la autoridad del **CRS Mérida** refirió que, tanto en el área varonil como en la femenil, la visita íntima se realizaba cada 15 días, en dos horarios: el nocturno, de 20:00 a 5:00 y de 21:00 a 06:00 horas, y el diurno, de 09:00 a 16:00 horas. En dicho centro se observó que el área destinada a las visitas íntimas de las mujeres contaba con dos cuartos, mientras que la del área varonil disponía de 31 espacios. En el **CRS Mérida**, tres (38%) de las mujeres entrevistadas señalaron que sí tenían visitas íntimas.
88. En el **CRS Femenil**, de las diez mujeres pdl entrevistadas, cinco (50%) manifestaron tener visitas íntimas cada 15 días. Una de ellas precisó que la suya es de tipo intercarcelaria y se lleva a cabo en el **CRS Mérida**. La directora manifestó que cuentan con ocho estancias asignadas para este tipo de visita, las cuales resultan suficientes para la demanda de la población.
89. Por otro lado, a través de las entrevistas a las mujeres pdl, se conoció que, en ocasiones, la autoridad del **CRS Femenil** tira los alimentos de las personas visitantes que, de acuerdo con el reglamento, sí están permitidos. Al respecto, como lo ha señalado este MNPT-CNDH, en el régimen de reclusión deben realizarse acciones para que no ocurran prácticas dirigidas a enfatizar el poder de la autoridad sobre las personas pdl⁴⁰ o las personas visitantes, estas últimas puede traducirse en actos de humillación o revisiones excesivas impuestas como “requisitos” para el ingreso.
90. En el **CRS Femenil**, dos mujeres refirieron que a sus visitas se les realizaban revisiones de genitales por encima de la ropa, a través del uso de binomios caninos manejados por personal masculino. De igual forma, en el **CRS Mérida**, tres (37.5%) personas refirieron que el personal de seguridad y custodia realizaba tocamientos en senos y genitales a sus visitas. En ambos lugares, las revisiones se llevaban a cabo tanto por personal femenino como masculino, además las acciones antes descritas eran dirigidas a mujeres visitantes.
91. Sobre este particular, es importante recordar que la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia define la violencia sexual como:
- cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder, que se puede dar en el espacio público o privado, que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto⁴¹.
92. Asimismo, es menester recordar que los actos de revisión se deben llevar a cabo de la manera menos intrusiva posible y procurando causar las menores molestias a las personas

³⁷ Se refiere a personas que provienen del exterior

³⁸ Se realiza con personas privadas de la libertad en el CRS de Mérida

³⁹ La que tienen mujeres pdl en ese centro.

⁴⁰ MNPT. *Op. Cit.* agosto 2025. Párrafo 11.

⁴¹ Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, última reforma publicada Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 2024. artículo 6, fracción V.



en su intimidad e integridad⁴². En este contexto, también se debe considerar que “la violencia sexual infligida sobre una persona que degrada y/o daña físicamente el cuerpo y la sexualidad de la víctima, atenta contra su libertad, dignidad e integridad física y psicológica, causa sufrimiento físico y/o psicológico con el fin de [...] castigar o intimidar a la víctima o a un tercero o con cualquier otro fin”⁴³.

93. De esta forma, este MNPT-CNDH identificó que las prácticas antes referidas colocan a las personas visitantes —especialmente a las mujeres— en riesgo de sufrir afectaciones graves a su dignidad e integridad, al ser sometidas a revisiones corporales que implican invasión del área genital, ya sea a través de tocamientos directos o con el uso de animales u objetos.
94. Por lo anterior, es necesario resaltar que la Ley General contra la Tortura dispone que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, deben proteger a toda persona de cualquier acto de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Es así como esta obligación no se limita a quienes se encuentran bajo su custodia, sino que se extiende a cualquier persona con la que interactúen.
95. Esta CNDH ha establecido que vulnerar los derechos de las personas visitantes implica, de forma indirecta, un acto de molestia hacia las personas pdl, especialmente si se trata de sus familiares⁴⁴. Además, hay que considerar que la privación de la libertad no debe ser motivo para la restricción indebida del contacto con las redes de apoyo externas; por ello, es necesario adoptar medidas que favorezcan las visitas y la vinculación entre las mujeres pdl y sus familiares y sus seres queridos. En otras palabras, es crucial que la autoridad se abstenga de realizar acciones que dificulten las visitas y generen escenarios de angustia y ansiedad, lo que podría derivar en la disminución o cese de las mismas.
96. Finalmente, es preciso enfatizar que la falta de contacto con el sustento social puede afectar la salud emocional⁴⁵ de las mujeres y agravar sus condiciones de encierro. De la misma forma, dificulta la identificación de posibles casos de maltrato dentro de los establecimientos y, en consecuencia, su denuncia.

4. Certificación y atención médica

a. Acceso a atención médica

97. Como se ha mencionado, la autoridad a cargo del sistema penitenciario es una figura garante de derechos frente a las personas privadas de libertad dentro de los centros de reinserción social. En este sentido, tiene la responsabilidad de crear las condiciones necesarias para que las personas, sin importar su situación jurídica, gocen del más alto nivel posible de salud, así como de otorgar asistencia médica preventiva “y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo” en términos del artículo 4º, párrafo tercero, de la CPEUM, y del artículo 9, fracción II, de la LNEP.

⁴² LNEP. *Op. Cit.* artículo 61

⁴³ Tesis: 1a./J. 84/2023 (11a.), cuyo rubor es el siguiente: TORTURA SEXUAL. LA DESNUDEZ FORZADA IMPUESTA POR AGENTES ESTATALES ES UNA FORMA DE VIOLENCIA SEXUAL QUE CONSTITUYE TORTURA, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Undécima Época, Tomo IV, Junio de 2023, página 3489, registro digital 2026733.

⁴⁴ CNDH, Recomendación No. 60/2021, párrafo 75.

⁴⁵ CIDH. *Op. Cit.* OEA/Ser.LV/II. Doc.8 marzo 2023



98. Dentro de las obligaciones del Estado relacionadas con el acceso a la salud se encuentran proporcionar revisión médica regular⁴⁶ y, en su caso, tratamiento médico adecuado, oportuno y, de ser necesario, especializado⁴⁷. Por tal motivo, los servicios médicos dentro de los centros deben contar con una cuadrilla interdisciplinaria con suficiente personal calificado, además de mobiliario, equipo médico y medicamentos adecuados para proporcionar la atención correspondiente⁴⁸ a las mujeres privadas de libertad.
99. Sobre lo anterior, el personal del **CRS Femenil** informó que el área médica del centro disponía de un consultorio, un área de observación, una pediátrica, una de estimulación temprana y un consultorio de odontología. Respecto al personal para brindar el servicio, contaban con un médico, tres personas enfermeras, una especialista en psicología y otra en odontología. Esto se puede ver reflejado en la siguiente tabla:

Personal del área médica en el CRS Femenil					
Personal	Lunes a viernes			Fin de semana	Total
	Matutino ⁴⁹	Vespertino 13:00 a 20:00	Nocturno ⁵⁰		
Médico	1	Sin personal	Sin personal	Sin personal	1
Enfermería	2	1	Sin personal	Sin personal	3
Odontología	1	Sin personal	Sin personal	Sin personal	1
Psicología	1	Sin personal	Sin personal	Sin personal	1
Psiquiatría	No hay personal de estas especialidades adscrito al centro				
Nutrición					
Pediatría					

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

100. En cuanto al procedimiento para acceder a los servicios médicos, la autoridad informó que por las mañanas el personal de enfermería dejaba un formato de solicitud en cada módulo, en el que debían anotarse las mujeres que requerían consulta médica. Posteriormente, las mismas personas servidoras públicas recogían dichos formatos y se atendía a las mujeres de acuerdo con sus actividades y el horario del médico.
101. Todas las mujeres entrevistadas afirmaron conocer el procedimiento para solicitar una consulta al interior del centro. Tres (30%) calificaron como *buena* la calidad de los servicios médicos, mientras que siete (70%) la consideraron *mala*. Lo anterior se describe a continuación:

⁴⁶ 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.

⁴⁷ 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.

⁴⁸ UNODC Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela, diciembre 2015. reglas 25 y 27

⁴⁹ El horario varía, puede iniciar a las 8:00 o 9:00 y terminar a las 15:00 o 16:00

⁵⁰ La autoridad no refirió horario del turno nocturno.



Calidad de la atención médica en el CRS Femenil		
¿Cómo considera la calidad de la atención médica en el centro?		Problemáticas ⁵¹
Buena	Mala	
3 mujeres pdl	7 mujeres pdl	- Espera para recibir consulta de más de 15 días (1 mujer pdl) - No hay medicamentos (1 mujer pdl) - El médico casi nunca está (3 mujeres pdl) - No se da seguimiento a las enfermedades que presentan (1 mujer pdl)

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

102. En relación con la atención médica especializada, la autoridad comentó que se apoyaban del Hospital General Dr. Agustín O' Horán y del Centro de Salud Urbano Santa Rosa para brindar los siguientes servicios: psiquiatría, ginecología, medicina pediátrica, salud sexual y reproductiva⁵², ortopedia y medicina de rehabilitación, consultas del niño sano, seguimiento a enfermedades de la infancia, esquemas de vacunación, desintoxicación, pruebas de Papanicolaou y exámenes para la detección de cáncer de mama y otros tipos de cáncer que afectan a las mujeres.

103. Al respecto, nueve (90%) de las mujeres entrevistadas informaron que se les había practicado el examen de Papanicolaou; cinco (50%) habían recibido mastografía, cuatro (40%) consulta ginecológica, una (10%) consulta obstétrica y siete (70%) atención psicológica y psiquiátrica. Estos datos se reflejan en la siguiente tabla:

Procedimientos y atención médicos especializada en el CRS Femenil			
Servicios	Sí	No ha recibido ni solicitado	Lo ha solicitado, pero al momento de la entrevista no lo había recibido
Examen de Papanicolaou	9 mujeres pdl	1 mujer pdl	0
Mastografía ⁵³	5 mujeres pdl	4 mujeres pdl	1 mujer pdl
Control natal y de ITS ⁵⁴	1 mujer pdl	9 mujeres pdl	0
Consulta ginecológica	4 mujeres pdl	5 mujeres pdl	1 mujer pdl
Consulta obstétrica	1 mujer pdl	9 mujeres pdl	0
Consulta psiquiátrica	7 mujeres pdl	3 mujeres pdl	0
Atención psicológica	7 mujeres pdl	3 mujeres pdl	0

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

104. Por otro lado, el **CRS Mérida** cuenta con un área médica en cada sección. El espacio destinado para brindar consultas a las mujeres se compone de un consultorio con dos camas de exploración —una de ellas con piñeras—, baño, lámpara y mobiliario para el almacenamiento de medicamentos y material de curación. Con respecto al personal, la autoridad refirió que el centro contaba con diez personas médicas, ocho en el área de enfermería, tres especialistas en odontología y cuatro en psiquiatría. El personal, así como los turnos que cubre, se desglosa a continuación:

⁵¹ No todas las mujeres entrevistadas brindaron detalles sobre la calidad de los servicios médicos al interior del centro.

⁵² Estos también se ofrecen en el Centro de Salud Urbano Santa Rosa

⁵³ De acuerdo con la información publicada en el portal electrónico del IMSS, la mastografía es "un estudio de rayos "X" que se recomienda a mujeres de 40 a 69 años, sin signos, ni síntomas de cáncer (asintomáticas) y tiene como propósito detectar anomalías en las mamas, que no se pueden percibir por la observación o la palpación". De las 8 personas entrevistadas, 5 mujeres eran mayores de 40 años.

⁵⁴ De una persona no se tiene el dato



Personal del área médica en el CRS Mérida					
Personal	Lunes a viernes			Fin de semana 07:00 a 19:00 y 19:00 a 07:00	Total
	Matutino 07:00 a 14:30 / 15:00	Vespertino 14:00 a 22:00	Nocturno 21:00 a 08:00		
Médico	1 médico 2 médicas ⁵⁵	2 médicos	2 médicos	2 médicos ⁵⁶	9
Enfermería	1 enfermera 2 enfermeros	2 enfermeros	Sin personal	3 enfermeros	8
Odontología	1 odontóloga	1 odontóloga 1 maxilofacial ⁵⁷	Sin personal	Sin personal	3
Psicología	1 psicóloga 3 psicólogos	1 psicóloga 2 psicólogos ⁵⁸	Sin personal	2 psicólogos (sábado) 1 psicólogo (domingo) ⁵⁹	4
Psiquiatría	No hay personal de estas especialidades adscrito al centro				
Nutrición					
Pediatría					

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

105. El personal antes referido no era exclusivo del área femenil, ya que también atendía a la sección varonil. Al respecto, la autoridad no especificó los horarios de cada área; sin embargo, mencionó que las consultas se brindaban después de las 15:00 horas, en el área médica, salvo en casos de urgencia, y hasta las 19:00 o 20:00; agregó que durante la consulta médica se encontraba una custodia presente.

106. Sobre la calidad de los servicios médicos en el centro, cuatro (50%) personas la calificaron como buena, una (12.5%) como excelente y tres (37.5%) como regular, información referida a continuación:

Calidad de la atención médica			
¿Cómo considera la calidad de la atención médica en el centro?			Describir
Excelente	Buena	Regular	
1	4	3	- La consulta no es el mismo día - Tardan hasta 3 días en brindar la atención

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

107. Con respecto a la atención médica especializada, cinco mujeres (62.5%) refirieron que se les había practicado el examen Papanicolau, cuatro (50%) mencionaron haber recibido una mastografía y consulta ginecológica; una (12.5%) indicó haber tenido control natal y consulta obstétrica; dos (25%) atención psicológica, y siete (87.5%) psiquiátrica.

Procedimientos y atención médicos especializada en el CRS Mérida			
Servicios	Sí	No ha recibido, ni solicitado	Lo ha solicitado, pero al momento de la entrevista no lo había recibido
Examen de Papanicolau	5	3	0
Mastografía	4	4	1

⁵⁵ Una de las médicas es la responsable del área y cubre un horario de 07:00 a 20:00.

⁵⁶ Uno por guardia.

⁵⁷ Sólo cubre martes y jueves.

⁵⁸ Cada persona asiste al centro dos días.

⁵⁹ Cubren horarios de 8:00 a 16:00 y son turnos rotativos.



Procedimientos y atención médicos especializada en el CRS Mérida			
Servicios	Sí	No ha recibido, ni solicitado	Lo ha solicitado, pero al momento de la entrevista no lo había recibido
Control natal y de ITS ⁶⁰	1 mujer pdl	7 mujeres pdl	0
Consulta ginecológica	4 mujeres pdl	4 mujeres pdl	1 mujer pdl
Consulta obstétrica	1 mujer pdl	7 mujeres pdl	0
Consulta psiquiátrica	2 personas pdl	6 personas pdl	0
Atención psicológica	7 personas pdl	1 persona pdl	0

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

b. Certificación médica

108. El artículo 75 de la LNEP establece la obligación de practicar un examen psicofísico al ingreso de toda persona privada de su libertad en un centro penitenciario, por ello la suficiencia y disponibilidad del personal médico en el centro resulta relevante. Esta valoración inicial permite conocer oportunamente su estado de salud físico y mental, con la finalidad de brindarles atención inmediata o identificar necesidades médicas que requieran seguimiento. Por tal motivo, representa una salvaguardia frente a la comisión de actos de tortura, pues ayuda a advertir si existen indicios de dichos actos y, en su caso, documentarlos.
109. De esta forma, para lograr los efectos deseados, es necesario que la examinación médica ocurra inmediatamente 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 haber cumplido con una medida disciplinaria, y a su egreso.
110. En el **CRS Femenil** la autoridad informó que la certificación médica sólo se realizaba en ingresos y salida definitiva; en los egresos y retornos únicamente se elaboraban hojas de referencia. Agregó que el médico llevaba a cabo las exploraciones en el consultorio, en el módulo 1 y en la zona de ingreso, en presencia de una custodia. De la revisión de certificaciones no se advirtió que éstas tuvieran un apartado específico para registrar la versión de personas con posibles lesiones. Sobre el particular, las personas pdl entrevistadas compartieron la siguiente información:

Certificación médica de mujeres pdl CRS Mérida									
Centro	¿Se realizó una revisión médica a su ingreso?		¿Quién estuvo a cargo de la revisión?		Además del personal de salud, ¿hubo otro personal?		¿Dónde se realizó la revisión?		
	Sí	No	Médico	Personal de enfermería	Sí	No	Consultorio	Área de ingreso	Módulo
CRS Femenil	8	2	6	2	7	1	4	3	1

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

111. Por otro lado, en el **CRS Mérida** el personal entrevistado comentó que a las personas se les valoraba al ingreso y cuando acudían a audiencias. La certificación podía realizarla un

⁶⁰ De una persona no se tiene el dato



médico o una médica dependiendo de su disponibilidad. Además, mencionó que las revisiones se realizaban en el área de detenidos en casos de ingreso y en el consultorio cuando se trataba de egresos para audiencias.

112. Agregó que durante las certificaciones estaban presentes el escribiente —quien tomaba nota de la revisión—, personal de seguridad y custodia, así como personal del destacamento femenino de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado. En caso de que la persona manifestara tener lesiones, la revisión se realizaba en un cuarto aparte, en presencia únicamente del personal médico y de custodia.
113. El documento en el que se asienta la información derivada de la certificación se titula *Valoración Médica Integral de Ingreso*. De su revisión no se advirtió que contara con un apartado en el que se dejara constancia de la opinión de la persona sobre las lesiones presentadas, ni la opinión del personal médico sobre éstas.
114. En relación con lo anterior, cinco (62.5%) personas pdl entrevistadas refirieron que sí se les realizó una revisión médica a su ingreso; tres (37.5%) mencionaron que fue llevada a cabo por una médica y que no había más personal presente. Una persona (13%) no recordaba, por lo que su información no se ve reflejada en la siguiente tabla:

Certificación médica de mujeres pdl CRS Mérida									
Centro	¿Se realizó una revisión médica a su ingreso?		¿Quién estuvo a cargo de la revisión?			Además del personal de salud, ¿hubo otro personal?		¿Dónde se realizó la revisión?	
	Sí	No	Médica	Médico	Personal de enfermería	Sí	No	Caseta de ingreso	Consultorio
CRS Mérida	5	2	3	1	1	3	1	4	0

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

115. Sobre lo anterior hay que resaltar que, para la correcta ejecución de la presente salvaguarda, se debe contar con condiciones de privacidad, sin perjuicio de las medidas de seguridad del centro, que permitan a las mujeres brindar información sobre su estado de salud o, incluso, denunciar actos de tortura o malos tratos, sin temor a sufrir represalias.
116. Asimismo, la efectividad de las certificaciones puede verse comprometida, ya que, como se mencionó anteriormente, las *valoraciones médicas*⁶¹ no contaban con un apartado específico para hacer constar la versión de personas con posibles lesiones ni la opinión del personal médico sobre las mismas, lo que impide su correcta documentación y eventualmente obstaculiza la investigación de posibles actos de tortura y malos tratos.
117. Por otro lado, conforme a los estándares internacionales de derechos humanos y lo establecido en la Ley General contra la Tortura⁶², en el caso de que una mujer solicite ser examinada por una médica, la petición debe ser cumplida en medida de lo posible, excepto en las situaciones que requieran intervención médica urgente. En el supuesto que no se pueda cumplir con la solicitud, debe estar presente personal femenino del centro durante la certificación⁶³, adoptando las medidas necesarias para evitar que su presencia inhiba que

⁶¹ El documento equivalente al certificado médico se denomina "Valoración Médica Integral de Ingreso".

⁶² Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, *Op. Cit.* artículos 40 y 41.

⁶³ UNODC, *Op. Cit.* marzo 2014. Regla 10.



la mujer informe sobre posibles agravios cometidos en su contra.

118. En este orden de ideas, para cumplir con el objetivo de la salvaguardia, se deben procurar condiciones de privacidad, sin perjuicio de las reglas de seguridad del establecimiento, que permitan a las mujeres denunciar cualquier acto que pudiera constituir tortura o malos tratos.

C. Trato digno

a. Estancias

119. Los lugares de privación de la libertad deben procurar cumplir con las normas mínimas de higiene, espacio, ventilación⁶⁴, iluminación, calefacción, entre otras, además de contar con los recursos suficientes para satisfacer las necesidades de ropa, alimentos e higiene de las personas ahí alojadas, a fin de garantizarles condiciones de vida dignas y seguras, tal como lo establece la LNEP en su artículo 30, esto en virtud de que los dormitorios son espacios donde las personas pasan la mayor parte del tiempo, su diseño debe asegurar, al menos, un mínimo de privacidad y contribuir al objetivo de la reinserción⁶⁵.
120. De acuerdo con la información proporcionada por la autoridad, el **CRS Femenil** contaba con un área de ingreso con capacidad para alojar a 86 mujeres pdl. En el módulo 1, se observó que las estancias tenían una base metálica con una colchoneta encima para la pernocta, además de una estructura metálica empotrada a la pared a modo de escritorio y un banco del mismo material fijado al piso. También disponían de una repisa de metal sobre el escritorio. Las estancias se iluminaban de manera natural a través de las ventanas ubicadas en la pared trasera, y de las rejas de acceso, y contaban con ventilación natural y artificial proporcionada por ventiladores. En general, se encontraban limpias y sin malos olores.
121. En el área común del módulo había dos mesas metálicas, cada una con seis bancos del mismo material; al fondo se encontraba un refrigerador en funcionamiento, un dispensador eléctrico de agua potable (con garrafón) y una bicicleta estática. También estaba instalado el teléfono público. En el techo había dos ventiladores en funcionamiento. Al fondo del módulo se ubicaban dos patios con lavaderos de libre acceso para las mujeres.
122. Por otro lado, los dormitorios del módulo 2 estaban compuestos por dos plantas; en la primera había catorce estancias, de las cuales cuatro estaban acondicionadas para una persona, mientras que diez podían alojar hasta tres personas. En tanto, en la planta alta, había dieciséis estancias con capacidad para tres personas, además de dos destinadas al cumplimiento de aislamiento temporal, con capacidad para una persona. Durante el recorrido se observó que la mayoría de los dormitorios estaban habilitados con una litera metálica, una estructura del mismo material a modo de escritorio y repisas, así como dos bancos, todos fijos a las paredes y al piso. La iluminación provenía del exterior, a través de dos ventanas ubicadas en la pared posterior, así como de la puerta y ventana de barrotes que conectaban la estancia con el área común; también había una lámpara en el techo. La ventilación era natural, pero a dicho de la autoridad, se permitía el ingreso de ventiladores de material plástico.

⁶⁴ UNODC, *Op. Cit.* diciembre 2015. Regla 13.

⁶⁵ Asociación para Prevenir la Tortura (APT). *Alojamiento*.



123. Con respecto a los servicios sanitarios, se constató que éstos se ubicaban al interior de cada estancia y contaban con excusado metálico, lavamanos, regadera y agua corriente. Además, como puerta, las personas colocaban una cortina. Sobre la calidad de las estancias, siete (70%) personas pdl la calificaron como *buena* y tres (30%) como *regular*; de estas últimas, dos (20%) refirieron que era *pequeña* y una (10%) que se sentía mucho calor. Todas (100%) pernoctaban solas, a excepción de una mujer pdl que lo hacía con su hija o hijo.
124. Durante el recorrido de supervisión se constató que el **CRS Mérida** contaba con seis módulos de una planta, conectados por espacios abiertos y jardines. El diseño de las estancias de todos los módulos, a excepción de uno, coincidía. De esta forma, cada dormitorio se componía de tres bases de concreto a lo largo (camas) habilitadas con colchoneta o colchón, además de repisas para el almacenamiento de los artículos personales de las personas pdl. Se constató que la iluminación y ventilación natural ingresaban a los cuartos a través de las ventanas, aunque también contaban con focos y ventiladores al interior.
125. Asimismo, frente de los dormitorios de módulos A, B y C había un inmueble que funcionaba como cocina, comedor y área común para las mujeres. Por su parte, los dormitorios del módulo D tenían las características antes descritas, pero, además contaban al interior con una base de cemento que sostenía un fregadero con agua corriente. En este lugar las estancias se conectaban entre sí por un pasillo central habilitado con lavaderos, mesas, un tanque para gas LP, una parrilla y un televisor.
126. El módulo E era una construcción de dos plantas, con ventanas pequeñas que impedían el paso de la iluminación natural, por lo que el interior estaba alumbrado con focos. Los dormitorios tenían dos literas, así como una base de concreto (cama) con colchonetas y cobijas. Al interior de cada estancia había una base de concreto con un espacio dispuesto a modo de fregadero con llave y agua corriente. También, estaban habilitadas con repisas de madera en distintos espacios, donde las mujeres guardaban objetos personales, además de ventiladores. En cada uno de los dos pasillos comunes (planta alta y baja) había un refrigerador y una parrilla que funcionaba con gas LP, así como mesas y bancos (en la planta baja, de concreto; en el alta, de madera y plástico).
127. Con respecto a los servicios sanitarios, se observó que cada estancia contaba con espacio en el que había un retrete y un lavamanos de cerámica, así como una regadera y agua corriente. Sobre la calidad de las estancias, cuatro (80%) personas respondieron que era *buena*; una (13%) *regular*, ya que le faltaba una almohada y, además, su madre le tuvo que llevar una colchoneta, porque no tenía, y tres (38%) la calificaron como *mala*, al puntualizar que había ratas, cucarachas y que el sanitario tenía insectos.

b. Alimentación

128. La autoridad penitenciaria es responsable de garantizar que los alimentos disponibles en los centros de reinserción social coincidan de manera efectiva con los estándares nutricionales en cantidad y calidad, además de que se proporcionen en condiciones óptimas de higiene y en horarios regulares⁶⁶, en concordancia con lo establecido en la CPEUM respecto de la

⁶⁶ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe de Supervisión 06/2023, sobre centros penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco. párrafo 66.



obligación del Estado de garantizar el derecho a la alimentación, especialmente de aquellas personas que se encuentran en contextos de vulnerabilidad, como son las mujeres pdl.

129. En el **CRS Femenil**, el personal informó que la elaboración del menú estaba a cargo de una nutrióloga, sin embargo, ésta había renunciado antes de la visita del MNPT-CNDH, por lo que se seguía replicando el último menú que diseñó. De esta forma, en el centro se entregaban tres comidas y dos colaciones cada día, en los siguientes horarios: 07:00 (desayuno), 11:00 (primera colación), 13:00 (comida), 17:00 (segunda colación) y 19:00 (cena). Las mujeres pdl contaban con un área de comedor en cada uno de los módulos.
130. La preparación de los alimentos estaba a cargo de personas servidoras públicas en una cocina central, ubicada en un edificio distinto a los módulos de estancias. Además, en uno de los módulos había una cocina común que las mujeres pdl podían utilizar para preparar sus propios alimentos.
131. Al respecto, las diez mujeres pdl entrevistadas refirieron que sí consumían los alimentos que les proporciona el centro. Sobre la calidad, cinco (50%) expusieron que era *buena*; cuatro (40%) que era *regular* (una de ellas aclaró que no estaba bien cocida), y una (10%) señaló que era *mala*. En cuanto a la cantidad, cuatro (40%) respondieron que era suficiente y seis (60%) que no lo era.
132. La directora expuso que en las áreas comunes de los módulos había dispensadores eléctricos de agua fría para beber, los cuales estaban a disposición de las mujeres pdl, pero no se les permitía conservar agua embotellada dentro de los dormitorios. Agregó que, entre los meses de mayo y agosto, al ser los más calurosos, se repartía hielo entre la población. Todas las mujeres pdl entrevistadas indicaron que el centro sí les proporcionaba agua para beber de manera gratuita. Sin embargo, dos mujeres señalaron que después de las 20:45 horas no podían tomar agua del dispensador, aunque *hacía mucho calor*, y una apuntó que no se autorizaba el ingreso de agua embotellada a través de la familia.
133. En el **CRS Mérida** la autoridad informó que los alimentos se preparaban en el área varonil y se entregaban en la sección femenil por el personal de seguridad y custodia. Además, como ya se mencionó, en cada módulo había una parrilla con gas LP, mismo que era proporcionado por la autoridad, y un refrigerador, para la preparación y el almacenamiento de alimentos.
134. Al respecto, una persona entrevistada (12.5%) manifestó que no consumía los alimentos proporcionados por el centro ya que no eran higiénicos, mientras que siete (87.5%) refirieron que sí los consumían, sin embargo, una de ellas aclaró que los aceptaban y se organizaban para volver a cocinarlos para mejorar su sabor. Bajo esta tesitura, dos (25%) mujeres calificaron la calidad de la comida como *buena*; tres (37.5%) como *regular* y tres (37.5%) como *mala*. Además, dos refirieron que no se les proporcionaban frutas ni verduras. Indicaron que recibían alimentos tres veces al día, aproximadamente a las siguientes horas: 07:00 a 07:30, 12:00 a 12:30 y 17:00 a 18:30.
135. El director informó que se distribuían garrafones de agua potable a la población y, cuando se terminaban, la jefa de seguridad entregaba uno nuevo. Con excepción de una persona, todas las mujeres pdl entrevistadas señalaron que el centro sí distribuye agua para beber. Apuntaron que cada veinte o veintiún días les proporcionaban un garrafón de 20 litros, salvo la mujer que vive con su hija o hijo, quien mencionó recibirlo cada quince días. Agregaron



que en caso de que no les alcanzara el agua en el periodo establecido, tenían la posibilidad de comprar un garrafón adicional por \$42.00 o \$43.00, en la tienda del centro.

136. De lo antes descrito se advierte que el esquema de distribución de agua permite un consumo promedio de un litro diario por cada mujer privada de la libertad. Asimismo, destaca que en el **CRS Femenil**, según el dicho de las mujeres, no se les permitía el acceso a los dispensadores de agua por la noche. Por lo anterior, debe considerarse que el clima de la región en la que se encuentran los centros referidos es *cálido semiseco* en unas zonas y *cálido subhúmedo* en otras, con una temperatura media de entre 25 y 35 °C⁶⁷. En junio de 2025, mes en el que se realizó la visita, la zona registró temperaturas de hasta 41 °C⁶⁸, por lo que el acceso al agua resulta de vital importancia.

c. *Situaciones identificadas a destacar*

137. A través de las visitas de supervisión se identificaron un par de situaciones que vale la pena resaltar. Para ello, es necesario recordar que, como se ha mencionado en diversos informes del MNPT-CNDH, la privación de la libertad representa un desequilibrio de poder entre las mujeres que se encuentran reclusas en los centros de reinserción y la autoridad encargada de su custodia, lo que las coloca como posibles víctimas de abusos, maltrato, humillaciones, **agresiones sexuales**, entre otros. Esta situación se agrava en el caso de las mujeres que pertenecen a otros grupos históricamente vulnerados, como las mujeres indígenas, transgénero, lesbianas, o que viven con alguna enfermedad autoinmune o psiquiátrica; incluso, aquellas que cometieron un delito estigmatizado por los roles de género, por ejemplo, los relacionados con la maternidad.
138. En **CRS Femenil** una mujer refirió que a ella y a otras mujeres pertenecientes a la población LBTIQ+ no les permitían acercarse físicamente a sus demás compañeras bajo el argumento de que está *mal visto o da mala imagen*, precisando que dicha medida únicamente se dirigía a las que se identificaban como lesbianas o bisexuales. De lo antes expuesto, se advierte que la política adoptada podría carecer de sustento objetivo y, por el contrario, reproducir estigmas y prejuicios hacia esta población, incrementando el riesgo de que sean sujetas de algún tipo de violencia o maltrato.
139. Por otro lado, en el **CRS Mérida**, durante la visita de supervisión se observó a algunos hombres dirigirse a los salones del área femenil y mantener comunicación con ellas. En este sentido, la interacción entre hombres y mujeres no representa, por sí misma, un riesgo; sin embargo, considerando que los centros de reinserción son instalaciones de seguridad destinadas a la custodia de mujeres, si dicha interacción se realiza de forma injustificada, por un tiempo prolongado y sin supervisión, podría exponerlas al riesgo de ser sujetas de violencia o agresiones por parte de los hombres. De esta forma, es necesario que la autoridad a cargo del centro regule y supervise el ingreso y la permanencia de hombres al interior del establecimiento, ya sean visitantes o que trabajen en el mismo, procurando una adecuada interacción con las mujeres pdl.

⁶⁷ Gobierno del Estado de Yucatán. *Medio físico, clima.* https://www.yucatan.gob.mx/?p=medio_fisico#:~:text=Presenta%20dos%20variantes:%20c%C3%A1lido%20semiseco,poco%20m%C3%A1s%20fresco%20en%20invierno.

⁶⁸ Protección Civil de Yucatán en 24 horas Yucatán. https://24horasyucatan.mx/2025/06/12/clima-lluvias-yucatan-junio/?utm_source=chatgpt.com

D. Actividades de reinserción social

140. Para lograr 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 deporte⁶⁹. Al respecto, se obtuvo la siguiente información sobre las actividades con las que contaban las mujeres pdl dentro del **CRS Femenil**:

Actividades disponibles en el CRS Femenil			
Educativas	Laborales	Capacitación ⁷⁰	Deportivas
· Educación primaria · Educación secundaria	· No cuentan con este tipo de actividades	· Bisutería · Tejido de artículos varios · Urdido de hamacas · Manualidades · Manualidades hechas con rafia · Pintura textil	· Activación física

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

141. En relación con las actividades educativas, la autoridad informó que estaban a cargo de una profesora del Centro de Educación Básica para Adultos (CEBA), quien acudía al centro los lunes, martes, miércoles y viernes. Además, reportó que dieciséis (67%) mujeres pdl participaban en clases de primaria y seis (25%) en secundaria. De las mujeres entrevistadas, ocho (80%) indicaron participar en alguna actividad educativa: tres (30%) en primaria y cinco (50%) en secundaria (tres de ellas cursaban nuevamente, ya que el centro no ofrecía la opción de preparatoria).
142. Las sesiones de activación física, en tanto, eran dirigidas por una profesional de la Secretaría de Educación del Gobierno de Yucatán (SEGEY). Se tuvo conocimiento de que, en mayo de 2025, se llevaron a cabo once sesiones con la participación de entre doce y veinte mujeres pdl (equivalente al 50% y 83% de la población). Al respecto, siete (70%) de las entrevistadas mencionaron que sí participan en este tipo de actividades, mientras que dos (20%) refirieron no hacerlo por cuestiones de salud y una (10%) debido a que se dedicaba al cuidado de su hija o hijo, ya que el **CRS Femenil** no contaba con guardería.
143. Las mujeres agregaron que la activación física se realizaba de 09:00 a 11:00, horario en el que sentían mucho calor. Sobre esto, se observó que el espacio donde se desarrollaban las actividades no contaba con dispositivos o adecuaciones que favorecieran la ventilación y refrescaran el espacio. Esto, aunado a lo referido anteriormente con relación al clima de la región y el acceso al agua para consumo, podría generar condiciones extremas que provoquen a las mujeres malestar. Asimismo, señalaron que debían cumplir estrictamente con sus actividades; por lo tanto, en caso de presentar dolor o malestar, debían asistir aun cuando no se sintieran en condiciones para realizarlas.
144. En torno a las actividades de capacitación, el personal informó que éstas cambiaban cada seis meses. Al momento de la visita se ofrecían las descritas en la tabla; sin embargo, la autoridad señaló que para el siguiente semestre se impartirían las siguientes capacitaciones: corte de cabello (junio-julio), bisutería (julio-agosto), juegos de baño (septiembre), manicure-pedicure (octubre-noviembre), manualidades navideñas (noviembre-diciembre).

⁶⁹ CPEUM. Op. Cit. artículo 18 párrafo 2.

⁷⁰ En el mes de la visita (mayo 2025) se llevaron a cabo estas actividades.



145. En relación con las actividades antes descritas, durante el mes de la visita se registró la siguiente participación:

Actividades de capacitación en el CRS Femenil			
Elaboración de diversos tejidos	Urdido de hamacas, embrazado y su comercialización	Manualidades en general (bisutería, macramé) y su comercialización	Manualidades hechas con rafia y su comercialización
18	17	9	1

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

146. De las mujeres pdl entrevistadas, nueve (90%) indicaron que se autoempleaban y una (10%) que no, ya que se ocupaba en la crianza de su hijo. Las actividades con mayor participación fueron: tejido (seis, 60%), elaboración de hamacas (cinco, 50%), bordado (tres, 30%), pintura textil (dos, 20%), manualidades (una, 10%), elaboración de bolsas (una, 10%), confección de pantuflas (una, 10%) y corte de cabello (una, 10%).
147. También se cuestionó a las mujeres que laboran si tenían dependientes económicos en el exterior, a lo que cuatro (40%) respondieron afirmativamente, señalando a sus hijas e hijos. De ellas, dos (20%) expusieron que enviaban sus productos para apoyarlos y dos (20%) que no les era posible, ya que debían solventar sus propios gastos.
148. Por otro lado, de acuerdo con la autoridad del **CRS Mérida**, el centro tenía disponibles las siguientes actividades:

Actividades disponibles en el CRS Mérida			
Educativas	Laborales	Capacitación	Deportivas
· Cine-aprendo · Circulo de lectura · Exámenes del Instituto de Educación para Adultos del Estado de Yucatán	· No cuentan con este tipo de actividades, sólo autoempleo	· Estilismo y diseño de imagen · Emprendimiento · Reparación de ventiladores y electrodomésticos	· Voleibol · Básquetbol · Yoga · Activación física

Fuente: elaboración propia con información proporcionada a través de las entrevistas.

149. De las personas pdl entrevistadas, cuatro (50%) indicaron participar en actividades educativas: dos en primaria y dos en preparatoria, siendo responsables de la organización las áreas técnicas del centro. Las otras cuatro (50%) señalaron no acudir, pues no había oferta adecuada a sus necesidades (dos tenían la preparatoria completa; una, licenciatura, y una, carrera comercial incompleta).
150. La autoridad no informó quién estaba a cargo de las actividades deportivas ni horarios en que se impartían; no obstante, señaló que participaban un total de treinta y siete mujeres del total de la población femenil (58%). De las entrevistadas, seis (75%) señalaron que sí participaban en este tipo de actividades, siendo las más frecuentes: voleibol, básquetbol, yoga y activación física. Una de las mujeres refirió que ella era la maestra de fitness, lo cual fue corroborado por otra que asistía a sus clases.
151. Con respecto a las actividades de capacitación, la autoridad indicó que los cursos eran impartidos por el Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial (CECATI) 30. Agregó que para los hombres estaban disponibles: informática, mecánica, electricidad, inglés y carpintería. Para las mujeres: estilismo y diseño de imagen, que contaba con una participación de treinta mujeres (47%); *emprendimiento*, con veinte (31%), y reparación de



ventiladores y electrodomésticos, también con veinte (31%). Ninguna de las entrevistadas refirió participar en alguna actividad de este tipo.

152. En cuanto a las actividades laborales remuneradas, se dio a conocer que sólo participaba la población masculina, mientras que **las mujeres se dedicaban actividades de autoempleo**. Al respecto, cinco (63%) de las entrevistadas informaron dedicarse a la elaboración de manualidades (pulseras, bolsas y tejido de hamacas), una (13%) al lavado de ropa de otras personas pdl, otra (13%) al zurcido de ropa y una más (13%) no desempeñaba ninguna actividad.
153. Cabe recordar que las actividades están 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. Asimismo, como se ha mencionado en otros apartados, dado que dentro de los centros existen cobros por algunos servicios o bienes, se debe fortalecer el acceso a actividades remuneradas, alineadas con las actividades de capacitación, de tal forma que las mujeres puedan aplicar las aptitudes adquiridas al tiempo que reciben una paga por ello.
154. También se debe considerar que la asignación de actividades dentro de los centros suele responder a estereotipos de género; por ello, las mujeres han sido vinculadas en aquellas consideradas femeninas, excluyéndolas de otras. De esta forma, las tareas asignadas se limitan a temáticas asociadas con la cocina, el arte o el cuidado personal⁷¹.
155. Por lo anterior, hay que resaltar la obligación de la autoridad de implementar acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, además de promover la erradicación de estereotipos establecidos en función del sexo⁷², en el presente caso a través de ampliar el catálogo de actividades de reinserción social sin distinción del género ni los roles asignados a cada uno.
156. De acuerdo con la LNEP, las actividades de reinserción tienen como objetivo que las personas privadas de la libertad adquieran conocimientos, aptitudes, habilidades técnicas y competencias laborales para realizar actividades productivas durante su reclusión y la posibilidad de seguir desarrollándolas en libertad⁷³. La falta de acceso a dichas actividades, en específico las laborales y de capacitación, empeoran las condiciones de internamiento al limitar el poder adquisitivo de las mujeres y obstaculizar en su participación en su economía personal y familiar.

E. Capacitación

157. 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, medidas cautelares o prisión.

⁷¹ MNPT. *Op. Cit.* agosto 2025.

⁷² Ley General para la igualdad entre mujeres y hombres, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 2024. artículo 17 fracción VI.

⁷³ LNEP. *Op. Cit.* artículo 87.



Capacitación del personal del Centro femenino		
Centro	Seguridad y custodia	Personal del área médica
CRS Femenil	· Derechos humanos (generalidades, de las personas privadas de la libertad y grupos de atención prioritaria) · Ley General sobre Tortura · Prevención de la tortura · Manejo de motines, evasiones, incidencia, lesiones, muertes en custodia o cualquier otra alteración del orden interno, · Régimen disciplinario, · Protección civil · Género	· Derechos humanos y en prevención de la tortura · Autonomía y derechos humanos de las mujeres · Derechos humanos y salud
CRS Mérida	· No contaban con ninguna capacitación en último año	· Salud penitenciaria · Discapacidad y población indígena

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad.

158. En el **CRS Femenil** la autoridad entrevistada del área de seguridad y custodia informó que contaba con capacitación en la Ley General contra la Tortura; sin embargo, también refirió que, en caso de que una mujer manifestara haber sido víctima de tortura o malos tratos, avisaría a la dirección del centro y restringiría el contacto entre el elemento presunto agresor y la posible víctima. En tanto, el personal del área médica refirió que reportaría a la dirección, al área jurídica y al DIF. Como se puede observar en la tabla, no mencionó tener formación en temas de prevención de la tortura y otros tratos crueles.
159. Por otro lado, en el **CRS Mérida**, la autoridad entrevistada de seguridad y custodia refirió que, en caso de que una mujer manifestara haber sido víctima de tortura o malos tratos, avisaría al área de Trabajo Social para que ésta lo comunique a las comisiones de derechos humanos. En cuanto al personal del área médica, indicó que reportarían a la dirección y al jefe de seguridad y custodia.
160. Lo anterior da cuenta de la necesidad de fortalecer los procesos de formación, capacitación y actualización de personas servidoras públicas respecto de sus obligaciones en materia de prevención de cualquier forma de maltrato, de conformidad con la Ley General contra la Tortura.

VI. Conclusiones

161. Cabe recordar que la privación de la libertad representa un contexto de riesgo frente a la comisión de actos de tortura y malos tratos. Por esa razón, en el presente informe el MNPT-CNDH resaltó las áreas de oportunidad en la aplicación de las salvaguardias frente a estos actos.
162. En primer lugar, se observó que doce (66.67%) de las mujeres entrevistadas manifestaron que se les informaron sus derechos y dieciocho (100%) el reglamento del establecimiento. No obstante, se advirtió que los centros deben fortalecer los registros con los que cuentan sobre el cumplimiento de esta salvaguardia, privilegiando la comunicación por escrito y proporcionando algún documento para su consulta, de forma que se incremente la posibilidad de que las mujeres conozcan y puedan hacer exigibles sus derechos.
163. Por otro lado, se conoció que en ambos centros existían situaciones que podrían representar un riesgo de maltrato hacia las personas visitantes: en el **CRS Femenil** se tuvo conocimiento de revisiones en áreas genitales con binomios caninos y en el **CRS Mérida**,



de tocamientos a las mujeres que ingresaban. El MNPT-CNDH reconoce la importancia de los procedimientos de revisión como parte de los mecanismos orientados a garantizar la seguridad de los centros de reinserción social, así como de las personas visitantes; sin embargo, destaca la relevancia de que tales acciones se realicen en todo momento bajo una perspectiva respetuosa de derechos humanos.

164. En relación con los servicios médicos preocupa especialmente lo observado en el **CRS Femenil**, donde siete (70%) de las mujeres pdl entrevistadas calificaron la atención como de mala calidad debido a largas esperas, falta de medicamentos y deficiente seguimiento de enfermedades, aunado a la carencia de personal médico suficiente para cubrir todos los turnos. Mientras que en el **CRS Mérida** se advirtió que, a pesar de contar con personal médico, las mujeres eran atendidas en periodos de cuatro a cinco horas al día, por lo que las entrevistadas coincidieron en señalar que las consultas no se realizaban el mismo día que las solicitaban.
165. Con respecto a la certificación médica al ingreso, se advirtió que su efectividad como salvaguardia frente a la tortura y malos tratos puede verse comprometida, toda vez que en el **CRS Femenil** la autoridad informó que, en los casos de egresos y retornos, sólo se elaboraban hojas de referencia y no una examinación que permitiera identificar el estado de salud físico y mental de la mujer. Asimismo, de la revisión de certificaciones no se observó que éstas contaran con un apartado específico para hacer constar la versión de las personas sobre las posibles lesiones. El 70% de las mujeres refirió que, durante su certificación, había personal de seguridad y custodia además del médico.
166. En el **CRS Mérida**, de la revisión de las certificaciones no se identificó que éstas tuvieran un apartado específico para registrar la versión de personas con posibles lesiones ni la opinión del personal médico sobre ellas, lo que impide su correcta documentación y eventualmente obstaculiza la investigación de posibles actos de tortura y malos tratos. Además, tres (38%) de las personas entrevistadas refirieron que, durante su certificación, estuvieron presentes otras autoridades además de la encargada de la revisión.
167. Se identificó que, en ambos centros visitados, el catálogo de actividades de reinserción social ofrecidas es limitado y basado en estereotipos de género, como estilismo, manualidades y confección de artículos para el hogar. Destaca que el trabajo remunerado sólo está disponible para la población masculina, dejando a las mujeres únicamente con opciones de autoempleo.
168. Por último, es necesario resaltar que, de acuerdo con lo observado durante la visita de supervisión, en el **CRS Femenil** existe poca flexibilidad en los horarios de asistencia a actividades de reinserción, situación que podría afectar el acceso a otros servicios por la incompatibilidad de horarios. A su vez, es necesario revisar la pertinencia de la prohibición de muestras de afecto entre mujeres privadas de la libertad o entre éstas y quienes las visitan, siempre desde una perspectiva de derechos humanos.

VII. Sugerencias de buenas prácticas

169. Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, considerando que el MNPT-CNDH 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 al Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán.

Estrategia 1. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas

170. Línea de acción 1.1. Impulsar que las autoridades locales desarrollen estrategias para la implementación de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el presente Informe, incluyendo lo señalado en las líneas de acción del Programa Nacional para Prevenir y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (PNT)⁷⁴.

A largo plazo

171. Meta 1.1.1. Conducir, fomentar y proveer el desarrollo de políticas públicas que fortalezcan las buenas prácticas sugeridas en el informe que nos ocupa, lo que se encuentra alineado a los artículos 6, 7, 12 y 13 del Código de la Administración Pública de Yucatán, así como de los artículos 3, 60 fracción VI de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

A largo plazo

172. Meta 1.1.2. Construir con las autoridades de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Yucatán, así como de la Subsecretaría de Prevención y Reinserción Social del Estado de Yucatán un plan conjunto de implementación de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el presente informe a fin de que de manera estratégica y con una programación progresiva se pueda contar con los insumos materiales, tecnológicos, financieros y humanos para su cumplimiento.

B. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría General de Gobierno del Estado de Yucatán; a la Subsecretaría de Prevención y Reinserción Social del Estado de Yucatán; y a las personas titulares del Centro de Reinserción Social Femenil Yucatán y el Centro de Reinserción Social de Mérida.

Estrategia 2. Información eficaz sobre derechos

173. Línea de acción 2.1. 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.

⁷⁴ Línea de acción 5.1.4 Fortalecer la coordinación de los tres poderes y órdenes de gobierno con el MNPT, para facilitar el ejercicio de sus facultades establecidas en el artículo 78 de la Ley General de la materia, e impulsar el cumplimiento de sus recomendaciones.



A mediano plazo

- 174. Meta 2.1.1.** 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.
- 175.** 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.
- 176.** 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.

A mediano plazo

- 177. Meta 2.1.2.** 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.
- 178.** 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.
- 179.** 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 3. Comunicación con el exterior

- 180. Línea de acción 3.1.** 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

- 181. Meta 3.1.1.** 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

- 182. Meta 3.1.2.** 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.

- 183. Línea de acción 3.2.** 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

- 184. Meta 3.2.1.** 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.

A mediano plazo

- 185. Meta 3.2.2.** Se revisará la posibilidad de ampliar el acceso al servicio de videollamadas o televisitas a aquellas mujeres con hijas o hijos menores de edad, que provienen de localidades lejanas al centro de reinserción social o que reciben poca o nula visita por parte de sus familiares con motivo de su contexto socioeconómico. El acceso a esta modalidad de comunicación deberá ser gratuita, ágil y libre de obstáculos.

Estrategia 4. Acceso a servicios de representación jurídica

- 186. Línea de acción 4.1.** 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 autorizadas.

A mediano plazo

- 187. Meta 4.1.1.** 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, o han dejado de tener contacto con éstos; por lo que se deberán realizar acciones con la finalidad de que quienes carecen de este servicio, cuenten con la atención del Instituto de Defensa Pública del Estado de Yucatán para recibir orientación y dar seguimiento a las distintas etapas de su procedimiento penal o de ejecución de la pena.

A mediano plazo

- 188. Meta 4.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá generar registros físicos y electrónicos diferenciados sobre las llamadas y entrevistas personales que realizan las mujeres privadas de la libertad con quienes los asisten o representan jurídicamente, así como de las comunicaciones realizadas a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, con el propósito de que el ejercicio de la salvaguarda sea verificable.

Estrategia 5. Adecuada atención a la salud

189. Línea de acción 5.1. 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

190. Meta 5.1.1. 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 evidentes⁷⁵.
- 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)⁷⁶.
- 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 libertad⁷⁷.
- Fijación fotográfica de lesiones y cicatrices con testigo métrico y de color, fecha, lugar y nombre de la persona⁷⁸.
- 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.

191. 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.

⁷⁵ Artículo 51 Bis 2 de la Ley General de Salud; y NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.

⁷⁶ Artículos 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes; así como 45 y 75 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

⁷⁷ Artículo 46 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.

⁷⁸ Ídem.



A mediano plazo

- 192. Meta 5.1.2.** 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.

Estrategia 6. Higiene personal, menstruación y menopausia digna.

- 193. Línea de acción 6.1.** 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

- 194. Meta 6.1.1.** 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.
- 195.** 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.
- 196.** La autoridad penitenciaria también deberá proveer de forma gratuita de artículos de gestión menstrual a las mujeres que acuden a visita al centro de reinserción social.

A mediano plazo

- 197. Meta 6.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá realizar acciones para que las mujeres y personas menstruantes tengan acceso a sanitarios en condiciones de higiene en el momento que así lo requieran. En el mismo sentido los servicios de sanitarios deben contar con agua corriente, con temperatura adaptada al clima, insumos de aseo personal y mecanismos que favorezcan la privacidad en la higiene.

Estrategia 7. Atención a mujeres con hijos o hijas

- 198. Línea de acción 7.1.** Garantizar que las mujeres privadas de la libertad embarazadas, viviendo con hijos o hijas en los centros de reinserción social y/o que reciban la visita de personas menores de edad, cuenten con los insumos mínimos necesarios que permitan el adecuado desarrollo de las infancias.



A mediano plazo

199. **Meta 7.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá emprender las acciones necesarias para que el centro supervisado cuente y provea de los insumos básicos de alimentación, vestimenta, educación, recreación e higiene para las niñas o niños que viven con sus madres.

A mediano plazo

200. **Meta 7.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá verificar que la medida que prohíbe el contacto físico de las mujeres privadas de la libertad con sus hijas e hijos sea compatible con los estándares de derechos humanos y no represente una política que restrinja de forma injustificada el contacto físico de las mujeres con sus seres queridos. Para ello, tendrá que evaluarse que la restricción satisfaga: a) legitimidad en sus fines⁷⁹; b) idoneidad⁸⁰; y c) necesidad⁸¹. En caso, de que se identifique que la finalidad perseguida puede lograrse a través de medidas menos restrictivas, se deberá privilegiar su implementación.

Estrategia 8. Adecuada alimentación

201. **Línea de acción 8.1.** 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

202. **Meta 8.1.2.** 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 garantizar fórmula láctea, papillas, etc.).
203. 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.

⁷⁹ Constatar que la medida es compatible con los fines constitucionalmente establecidos.

⁸⁰ Analizar si la medida adoptada está relacionada de forma racional con el fin que persigue, esto es, si está encaminada a conseguirlo.

⁸¹ Contrastar la medida adoptada con otras alternativas que permitan cumplir con la finalidad perseguida, con el propósito de verificar que la adoptada en la que genera menor restricción o interferencia con el ejercicio del derecho.

A corto plazo

204. **Meta 8.1.3.** 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 9. Trato digno

205. **Línea de acción 9.1.** Elaborar un diagnóstico y programa de fortalecimiento institucional enfocado en resolver las problemáticas de infraestructura descritas en el presente Informe.

A largo plazo

206. **Meta 9.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá generar un diagnóstico orientado al fortalecimiento institucional en el que cada centro de reinserción social considere atención a, por lo menos, las siguientes áreas:

Infraestructura

- a) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar espacios de visita suficientes y dignos (visita íntima, espacios de convivencia con hijas e hijos).
- 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. Se deberán incorporar aquellos espacios en los que se desarrollan convivencias entre las infancias.
- c) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar el adecuado almacenamiento y conservación de alimentos.

Herramientas tecnológicas para revisión de personas

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

Atención médica

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

207. 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 necesidades de personas gestantes, personas LGBTIQ+, adultas mayores, personas indígenas, personas con discapacidad; así como personas menores de edad que se encuentren al interior de los centros bajo el cuidado de sus madres.



208. 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, entre otras. También, se deberán considerar el acceso a la terapia hormonal de afirmación de género.

A largo plazo

209. **Meta 9.1.2.** 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.
210. En su caso, se deberá contemplar la solicitud de recursos financieros, humanos y materiales en el presupuesto anual de la dependencia.

Estrategia 10. Revisión a personas

211. **Línea de acción 10.1.** Garantizar que los procesos de revisión a personas privadas de la libertad, así como de aquellas 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

212. **Meta 10.1.1.** 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.

A mediano plazo

213. **Meta 10.1.2.** Para la revisión de mujeres, niñas y niños visitantes la autoridad penitenciaria deberá priorizar, de manera progresiva, el uso de métodos y tecnologías no invasivas con la finalidad de asegurar procesos compatibles con la dignidad de las personas y evitar solicitar a las personas el retiro y cambio de toalla sanitarias o de pañales.
214. En tanto, se implementan de forma integral los de medios tecnológicos no invasivos, la autoridad penitenciaria establecerá un procedimiento de revisión específico para este grupo de personas, en el cual se contemplen las condiciones necesarias para salvaguardar la dignidad de las personas menstruantes, así como de las niñas y niños, atendiendo a sus necesidades particulares.
215. Dicho procedimiento deberá establecer que, solo en casos estrictamente necesarios se solicitará el cambio de toallas sanitarias o pañales. Esta acción deberá realizarse en un espacio adecuado que favorezca la privacidad de las personas sin que ello comprometa la seguridad del establecimiento. Los espacios deberán contar con agua corriente, con temperatura adaptada al clima, insumos de higiene personal suficientes. El centro proporcionará de forma gratuita a las toallas sanitarias o pañales requeridos para este procedimiento.



216. El espacio designado será atendido, preferentemente, por personal femenino. En el caso de niñas y niños, el cambio de pañal deberá realizarse exclusivamente por la persona adulta que los acompañe.
217. Finalmente, el procedimiento de revisión deberá ser informado de manera clara y accesible a las personas visitantes, tanto al momento de comunicarles el reglamento y los requisitos de visita, como a través de la colocación de carteles informativos visibles en el área de ingreso.

Estrategia 11. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos de población en situación de vulnerabilidad

218. **Línea de acción 11.1.** 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

219. **Meta 11.1.1.** 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; así como del Acuerdo del Ejecutivo Federal por el que se instruyen a realizar acciones para gestionar, ante las autoridades competentes, las solicitudes de preliberación de personas sentenciadas, así como para identificar casos tanto de personas en prisión preventiva, como de aquellas que hayan sido víctimas de tortura, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables desde un enfoque de género.
220. **Meta 11.1.2.** 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.
221. En todos los casos el análisis se realizará con enfoque de género e incluirá dentro de su estudio las circunstancias específicas de cada una de ellas, entre otras:
- a) Su estado de salud
 - b) Pertenencia a un pueblo indígena o afroamericano
 - c) Responsabilidades sobre cuidados respecto de hijas, hijos y personas adultas que sean sus dependientes económicos
 - d) El contexto de violencia, pobreza, marginación o explotación al que haya sido expuesta.
222. 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 Defensa Pública del Estado de Yucatán.
223. **Línea de acción 11.2.** Fortalecer los procesos operativos al interior de los centros de reinserción social para prevenir, identificar y eliminar distinciones, exclusiones o



tratamientos diferenciados que puedan constituir discriminación hacia las mujeres privadas de la libertad pertenecientes a grupos en situación de vulnerabilidad.

A mediano plazo

- 224. Meta 11.2.1.** Diseñar lineamientos internos y consolidar procedimientos institucionales con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género e interseccionalidad, que orienten de manera clara la actuación del personal de seguridad y custodia, así como de áreas técnicas con el propósito de reducir el riesgo de prácticas discriminatorias tales como la separación, restricción de convivencia o visitas basadas en la pertenencia a grupos en situación de vulnerabilidad.
- 225.** Dichos lineamientos deberán señalar de forma expresa la prohibición de realizar cualquier tipo de restricción de derechos, tales como aislar o separar a las personas con motivo de su pertenencia a algún grupo históricamente discriminado o en situación de vulnerabilidad. Asimismo, establecerá que, de identificarse situaciones de este tipo se investigará e impondrá la sanción correspondiente.
- 226.** Finalmente, se emprenderán las acciones necesarias para favorecer un trato digno en condiciones de igualdad y respetuoso de los derechos de las personas privadas de la libertad.

Estrategia 12. Actividades de reinserción social

- 227. Línea de acción 12.1.** 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

- 228. Meta 12.1.1.** Impulsar la incorporación efectiva de mujeres privadas de la libertad a una oferta diversa de actividades laborales y productivas que no se limite ni restrinja a ocupaciones tradicionalmente asociadas a su género, promoviendo su acceso en condiciones a actividades técnicas y de oficios no estereotipados, con el fin de favorecer su desarrollo personal y reinserción social. Para ello se deberá ampliar la oferta de actividades, 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

A mediano plazo

- 229. Meta 12.1.2.** Establecer y fortalecer mecanismos de supervisión, evaluación y control por parte de la autoridad penitenciaria para verificar que las actividades laborales realizadas por mujeres privadas de la libertad al interior de los centros de reinserción social se desarrollen en condiciones compatibles con los derechos humanos y con los estándares de

trabajo digno⁸², considerando, al menos, el respeto a jornadas y horarios razonables, remuneración justa, condiciones de seguridad e higiene y prohibición de cualquier forma de explotación laboral.

230. En el mismo sentido, se deberá verificar que la oferta, criterios y mecanismos de acceso a las actividades laborales no genere condiciones de desequilibrio o desigualdad entre las mujeres privadas de la libertad.

Estrategia 13. Capacitación

231. **Línea de acción 13.1.** 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.
232. **Meta 13.1.1.** 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 14. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

233. **Línea de acción 14.1.** Empezar las acciones necesarias para que al realizar la planeación, programación y presupuestación se valore incorporar los ajustes necesarios para contar con los recursos humanos, materiales y financieros contenidos en los diagnósticos realizados (infraestructura y de acciones de interculturalidad).

⁸² El trabajo, según reza el artículo 6 del Pacto, debe ser un trabajo digno. Éste es el trabajo que respeta los derechos fundamentales de la persona humana, así como los derechos de los trabajadores en lo relativo a condiciones de seguridad laboral y remuneración. También ofrece una renta que permite a los trabajadores vivir y asegurar la vida de sus familias, tal como se subraya en el artículo 7 del Pacto. Estos derechos fundamentales también incluyen el respeto a la integridad física y mental del trabajador en el ejercicio de su empleo. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 18. Párr. 7.



A largo plazo

- 234. Meta 14.1.1** La autoridad penitenciaria deberá valorar y, en su caso, realizar las gestiones administrativas ante las autoridades competentes para solicitar los recursos presupuestales al Congreso del Estado, de manera que se asegure la eficaz implementación del presente informe y así atender los factores de riesgo identificados.
- 235.** Deberá desarrollarse un plan presupuestal progresivo que anualmente establezca metas y requerimientos presupuestales para atender las sugerencias de buenas prácticas del presente instrumento.

C. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas al Instituto de Defensa Pública del Estado de Yucatán

Estrategia 15. Acceso a servicios de representación jurídica

- 236. Línea de acción 15.1.** 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.
- 237.** 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

- 238. Meta 15.1.1.** Establecer un mecanismo de coordinación con las autoridades penitenciarias del Estado de Yucatán, 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

- 239. Meta 15.1.2.** 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 de las Mujeres, así como otras instituciones con presupuesto y facultades en la materia.

D. Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso del Estado de Yucatán

Estrategia 16. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

- 240. Línea de acción 16.1.** 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

- 241. Meta 16.1.1.** Promover que, desde las comisiones encargadas de la elaboración del presupuesto del Estado, se valore aprobar la solicitud de recursos presupuestales que, en su caso realice el Gobierno del Estado de Yucatán, 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.
- 242.** 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.
- 243.** 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 recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención y entablarán un diálogo con este Mecanismo acerca de las posibles medidas de aplicación".
- 244.** 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, Col. Nápoles, Benito Juárez, Código Postal 03810 Ciudad de México. Teléfonos: (55) 5681 8125 y (55) 5490 7400, extensiones 1365 y 1953.

Mtra. Ma. del Rosario Piedrá 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



VIII. 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, Día Mundial de la Diversidad Sexual, 2025. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-mundial-de-la-diversidad-sexual>
- 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 No. 60/2021 sobre el caso de revisiones indignas a visitantes de personas privadas de la libertad y defensores de derechos humanos que ingresan a los centros federales de readaptación social, lo que vulnera el

- derecho a la integridad personal y dignidad humana, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad. Disponible en: [REC 2021 060.pdf](#)
- CNDH. 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. Disponible en:
<https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA PARA LA ELABORACION DE MATRIZ DE INDICADORES.pdf>
 - 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>
 - Gobierno DEL Estado de Yucatán. Medio físico, clima. Disponible en: https://www.yucatan.gob.mx/?p=medio_fisico#:~:text=Presenta%20dos%20variantes:%20c%C3%A1lido%20semiseco,poco%20m%C3%A1s%20fresco%20en%20invierno.
 - Global Report on Women in Prison, Analysis from National Preventive Mechanisms, Association for the Prevention of Torture (APT). Disponible en: <https://www.apr.ch/global-report>
 - 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 la igualdad entre mujeres y hombres, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 2024.
 - 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. Informe Especial IE-01/2025 del MNPT sobre el Centro Penitenciario Femenil de Ciudad Serdán. agosto 2025. Disponible en: tortura.cndh.org.mx/Content/doc/Informes/Especiales/IE_MNPT_2025_01.pdf
 - Naciones Unidas, Directrices para una Comunicación Inclusiva de la Discapacidad, marzo 2022. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2204195_s_undis_communication_guidelines.pdf
 - 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.
 - 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>
 - Real Academia de la Lengua Española, Disponible en: <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/etnocentrismo>
 - Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, 29 de mayo de 2024, Disponible en: <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/como-androcentrismo->



adultocentrismo-y-discriminacion-por-genero-afectan-la-vida-de-ninas-ninos-y-adolescentes

- Tesis: 1a./J. 84/2023 (11a.), cuyo rubor es el siguiente: TORTURA SEXUAL. LA DESNUDEZ FORZADA IMPUESTA POR AGENTES ESTATALES ES UNA FORMA DE VIOLENCIA SEXUAL QUE CONSTITUYE TORTURA, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Undécima Época, Tomo IV, Junio de 2023, página 3489, registro digital 2026733.
- 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>
- 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

