



**Informe Especial IE-14/2025 DEL MNPT**

**Sobre el Centro de Reinserción Social de  
Mexicali (Área femenil)**





**Informe Especial IE-14/2025 del  
Mecanismo Nacional de Prevención de la  
Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles,  
Inhumanos o Degradantes sobre el Centro  
de Reinserción Social de Mexicali (Área  
Femenil)**

Ciudad de México, a 21 de enero de 2026

**AUTORIDADES A QUIENES SE DIRIGE EL INFORME**

**Mtra. Marina del Pilar Ávila Olmeda**  
Governadora Constitucional del Estado de Baja California

**Lic. José Gabriel Gálvez Beltrán**  
Titular de la Comisión Estatal del Sistema Penitenciario de Baja California

**Licda. Luz Estela Reyes Orrantia**  
Directora Estatal de Defensoría Pública

**Titular del Centro de Reinserción Social de Mexicali**

**PRESENTES**



**Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra**

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

**Dr. Antonio Rueda Cabrera**

Director Ejecutivo del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

***Coordinación e integración del informe***

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

***Visitas al centro***

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

## Contenido

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                             |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I.                                                                                                       | Glosario, siglas y acrónimos .....                                                                                                                                          | 5  |
| II.                                                                                                      | Presentación .....                                                                                                                                                          | 6  |
| III.                                                                                                     | Contexto .....                                                                                                                                                              | 6  |
| IV.                                                                                                      | Metodología .....                                                                                                                                                           | 9  |
| A.                                                                                                       | Visitas .....                                                                                                                                                               | 9  |
| B.                                                                                                       | Integración del Informe y sugerencias de buenas prácticas .....                                                                                                             | 9  |
| V.                                                                                                       | Hallazgos generales .....                                                                                                                                                   | 13 |
| VI.                                                                                                      | Factores de riesgo .....                                                                                                                                                    | 14 |
| VII.                                                                                                     | Salvaguardias de las personas privadas de la libertad.....                                                                                                                  | 15 |
| A.                                                                                                       | Vinculación familiar a través de la comunicación con el exterior .....                                                                                                      | 16 |
| Primera comunicación al exterior.....                                                                    |                                                                                                                                                                             | 16 |
| Comunicación telefónica.....                                                                             |                                                                                                                                                                             | 18 |
| Visita .....                                                                                             |                                                                                                                                                                             | 19 |
| B.                                                                                                       | Atención médica .....                                                                                                                                                       | 21 |
| Atención a mujeres durante el embarazo, parto, puerperio y climaterio.....                               |                                                                                                                                                                             | 24 |
| Procedimientos de ingreso, permanencia y egreso .....                                                    |                                                                                                                                                                             | 25 |
| C.                                                                                                       | Participación en la economía familiar .....                                                                                                                                 | 27 |
| VIII.                                                                                                    | Conclusiones .....                                                                                                                                                          | 29 |
| IX.                                                                                                      | Sugerencias de buenas prácticas .....                                                                                                                                       | 30 |
| A.                                                                                                       | Sugerencias de Buenas Prácticas Dirigidas a la Gobernadora Constitucional del Estado de Baja California.....                                                                | 31 |
| Estrategia 1. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas .....                 |                                                                                                                                                                             | 31 |
| B.                                                                                                       | Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Comisión Estatal del Sistema Penitenciario de Baja California y al Titular del Centro de Reinserción Social de Mexicali..... | 31 |
| Estrategia 2. Comunicación oportuna y efectiva, especialmente durante las primeras horas de ingreso..... |                                                                                                                                                                             | 31 |
| Estrategia 3. Atención médica a mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 3 años .....               |                                                                                                                                                                             | 32 |
| Estrategia 4. Permanencia y egreso de niñas y niños menores de 3 años .....                              |                                                                                                                                                                             | 33 |
| Estrategia 5. Actividades de reinserción social .....                                                    |                                                                                                                                                                             | 34 |
| C.                                                                                                       | Sugerencias de buenas prácticas dirigidas al Instituto de la Defensoría Pública del Estado de Baja California.....                                                          | 35 |
| Estrategia 6. Acceso a servicios de representación jurídica.....                                         |                                                                                                                                                                             | 35 |
| X.                                                                                                       | Referencias.....                                                                                                                                                            | 37 |





## I. Glosario, siglas y acrónimos

**CIM:** Comisión Interamericana de Mujeres

**CMEPN:** Cuaderno Mensual de Estadística Penitenciaria Nacional

**CNDH:** Comisión Nacional de los Derechos Humanos

**Comisión Interamericana o CIDH:** Comisión Interamericana de Derechos Humanos

**Corte Interamericana o Corte IDH:** Corte Interamericana de Derechos Humanos

**Convención Interamericana:** Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura

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

**CPEUM:** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

**CRS Mexicali o Centro:** Centro de Reinserción Social de Mexicali

**DIF o DIF de Baja California:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California

**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 (CNDH) fue creado en función de lo dispuesto en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (firmado por el Estado Mexicano el 23 de septiembre de 2003 y vigente a partir del 22 de junio de 2006); por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción XI bis, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 73 y 78, fracciones I y VIII, de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y 41, 42 y 45 del Reglamento del MNPT-CNDH.
2. El 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 detención<sup>1</sup>.
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 degradantes<sup>2</sup>.
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 Baja California, 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. 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, existen catorce centros federales y 261<sup>3</sup> estatales; dentro de estos

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Cuaderno Mensual de Estadística Penitenciaria Nacional de septiembre 2025.



últimos se identifican noventa<sup>4</sup> establecimientos mixtos —es decir, alojan hombres y mujeres privadas de su libertad— y veinticuatro<sup>5</sup> femeniles.

6. Respecto a la población privada de su libertad, históricamente las mujeres han representado una minoría. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad (ENPOL), en 2021 representaban el 5.7% de las personas pdl<sup>6</sup>; hoy en día ese porcentaje ha ascendido a 6.4%<sup>7</sup>, sin embargo, su proporción sigue siendo menor en comparación con la de los hombres.
7. Específicamente el estado de Baja California cuenta con cinco centros de reinserción social: tres mixtos y dos varoniles (ninguno femenino). Además, de acuerdo con el *Cuaderno Mensual de Estadística Penitenciaria Nacional* de septiembre de 2025, en dicha entidad federativa había 14,480 personas pdl, de las cuales 13,712 (94.7%) eran hombres y 768 (5.3%) mujeres.
8. De esta forma, de acuerdo con la misma fuente, el Centro de Reinserción Social de Mexicali, en adelante **CRS Mexicali**, alojaba a 2,152 hombres y 214 mujeres pdl, equivalente al 15.7% de hombres y 27.9% de mujeres pdl del total en la entidad federativa.

| CRS Mexicali |                            |         |                            |
|--------------|----------------------------|---------|----------------------------|
| Hombres      | Porcentaje a nivel estatal | Mujeres | Porcentaje a nivel estatal |
| 2,152        | 15.7%                      | 214     | 27.9%                      |

Fuente: elaboración propia con datos del *Cuaderno Mensual de Estadística Penitenciaria Nacional* de septiembre de 2025.

9. Ahora bien, de acuerdo con la CPEUM, el sistema penitenciario debe organizarse sobre la base del respeto a los derechos humanos<sup>8</sup>, entre ellos la protección a la vida y la integridad personal. Estos fundamentos cobran especial relevancia considerando que la privación de la libertad conlleva un desequilibrio de poder entre las personas que se encuentran recluidas en los centros de reinserción y la autoridad que se encarga de su custodia, situación que las coloca en una posición de dependencia frente al Estado, al momento de ejercer sus derechos. En el caso de las mujeres, además, se añaden factores de riesgo relacionados con el género, pues el sistema penitenciario fue construido a partir de una lógica androcéntrica, que ha omitido sus necesidades específicas<sup>9</sup>, y que continúa reproduciendo prácticas discriminatorias hacia las mujeres en contacto con la ley penal.
10. Además del género, existen otras características que aumentan el riesgo de las mujeres de sufrir menoscabo a sus derechos, entre ellas, ser indígena, transgénero o lesbiana; vivir con alguna discapacidad, enfermedad autoinmune o psiquiátrica; o pertenecer a otra población histórica y sistemáticamente vulnerada, e incluso, haber cometido un delito estigmatizado por los roles de género, por ejemplo, aquellos relacionados con la maternidad. De esta forma, la autoridad penitenciaria también adquiere el compromiso de

<sup>4</sup> Cuaderno Mensual de Estadística Penitenciaria Nacional de septiembre 2025.

<sup>5</sup> Ídem.

<sup>6</sup> INEGI, ENPOL, Comunicado de Prensa Núm. 721/217 de diciembre de 2021, página 1/3.

<sup>7</sup> Op. Cit. septiembre 2025.

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

<sup>9</sup> CIM, Enfoque de género en materia de mujeres privadas de su libertad, 2013, página 8.





garantizarles una vida libre de violencia<sup>10</sup>, así como de generar condiciones enfocadas a lograr la igualdad sustantiva entre ellas y sus pares masculinos<sup>11</sup>.

11. Por otro lado, no debemos olvidar que las mujeres son las principales cuidadoras dentro de los hogares mexicanos, en relación con la población de infancias y adolescencias; de acuerdo con el INEGI, en 2022 representaban el 96% y 90%, respectivamente<sup>12</sup>. En el caso de las mujeres pdl, el mismo instituto indicó que, en 2021, el 5.8% tenía una hija o hijo menor de doce años; de este grupo, el 96.6% nació cuando su madre ya se encontraba en el centro de reinserción social, y el 95.6% tenía entre cero y tres años de edad<sup>13</sup>.
12. En el mismo sentido, de acuerdo con datos del INEGI, al cierre de 2022, se registraron a nivel nacional 356 mujeres privadas de la libertad que se encontraban embarazadas o en periodo de lactancia, así como 384 mujeres que vivían con sus hijas e hijos dentro de los centros.
13. Asimismo, un hallazgo relevante señalado en el Informe Diagnóstico de las Mujeres Privadas de la Libertad, emitido por la Tercera Visitaduría General fue que el 11% de las 1,688 mujeres pdl a quienes se aplicaron encuestas<sup>14</sup> refirió haber tenido una hija o hijo durante su estadía en el centro de reinserción social. De este grupo, el 19.8% manifestó que su bebé egresó al cumplir un año, “[...] esto no [fue] porque ellas deseen o acepten entregarlos, sino que es la recomendación que [recibieron] o incluso a la decisión a la que [llegaron] debido a que en muchos de los centros no existen las condiciones ni la infraestructura necesaria para poder mantenerlos más tiempo”<sup>15</sup>.
14. En este contexto, en abril de 2024, personal del MNPT-CNDH visitó centros penitenciarios en el estado de Baja California, entre ellos el **CRS Mexicali**. Los hallazgos de la visita se registraron en el Informe Especial IE-13/2024 del MNPT, en el cual se destacó que a las mujeres pdl madres de niñas y niños menores de tres años no se les permitía permanecer en convivencia con ellas y ellos al interior del centro, bajo el argumento de que el establecimiento no contaba con las instalaciones adecuadas para las infancias, ello pese a que la Ley Nacional de Ejecución Penal (LNEP) contempla su permanencia.
15. Además, se identificaron otros factores de riesgo, entre ellos el limitado acceso de las personas privadas de la libertad a la comunicación con el exterior, derivado de los costos de las llamadas, la falta de aparatos telefónicos disponibles y las fallas en el servicio. Del mismo modo, se observó que el tiempo destinado a las visitas era inferior a lo previsto en el ordenamiento legal; que la aplicación de algunas sanciones podría tener como consecuencia situaciones de incomunicación; que las revisiones corporales tanto a las visitas como a las personas privadas de la libertad ponían en riesgo la dignidad humana, y que las disposiciones normativas internas relativas a este procedimiento no se encontraban armonizadas con la legislación nacional.

<sup>10</sup> Ley General de Acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 2024.

<sup>11</sup> 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.

<sup>12</sup> INEGI Comunicado de prensa número 578/23 3 de octubre de 2023.

<sup>13</sup> INEGI en INMUJERES *Desigualdad den cifras*, Año 8, Boletín N°6, junio 2022.

<sup>14</sup> Las 1,688 encuestas aplicadas correspondieron al 13.5% del total de la población de mujeres que hasta el año 2021 se encontraba privada de su libertad.

<sup>15</sup> CNDH, Informe Diagnóstico sobre las condiciones de vida de las mujeres privadas de la libertad desde un enfoque interseccional. marzo 2022. página 187.



## IV. Metodología

### A. Visitas

16. 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 Técnico<sup>16</sup>, 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.
17. Por lo anterior, este Mecanismo Nacional de Prevención realizó visitas de supervisión al **CRS Mexicali** el 25 y 26 de junio de 2025. Con el objetivo de obtener información relacionada con las condiciones de privación de la libertad, se analizaron las obligaciones de las autoridades penitenciarias a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, así como los criterios orientadores encaminados a la prevención de la tortura; a partir de esa base, se diseñaron y aplicaron los siguientes instrumentos:
- a) Entrevista a la persona titular del Centro Penitenciario
  - b) Entrevista a la persona encargada de la seguridad y custodia
  - c) Entrevista a la persona encargada del área médica
  - d) Entrevista a mujeres privadas de su libertad

### B. Integración del Informe y sugerencias de buenas prácticas

18. 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.
19. De esta forma, en el informe que nos ocupa, el enfoque de derechos humanos permite identificar tanto a las personas titulares de éstos conforme a las normas que los reconocen y regulan, así como a las autoridades responsables de garantizar su implementación y disfrute. Esta perspectiva también promueve el empoderamiento de las personas para exigirlos y a las autoridades garantes para dar cumplimiento a sus obligaciones<sup>17</sup>.

**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<sup>18</sup>.

<sup>16</sup> 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.

<sup>17</sup> 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.

<sup>18</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. página 33.





20. El enfoque antes mencionado no sólo constituye el parámetro para supervisar cómo las autoridades cumplen con sus obligaciones en materia de prevención de la tortura, sino que permite analizar las desigualdades y las prácticas discriminatorias que obstaculizan el pleno goce de estos derechos; por esta razón, se debe reconocer y tomar en cuenta la existencia de poblaciones con características particulares o en situación de vulnerabilidad que requieren de una atención especializada<sup>19</sup>.
21. 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 Mexicali**, con el fin de que se atiendan y se erradiquen los riesgos de tortura o malos tratos.
22. 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 supervisados<sup>20</sup>, así como a cualquier otra autoridad con capacidad para contribuir a la superación de las problemáticas identificadas. Tal como lo establece el Programa Estratégico Institucional de la CNDH, estas sugerencias tienen como propósito promover una visión de progresividad en el cumplimiento de los derechos humanos, atendiendo en todo momento el principio pro-persona, teniendo un carácter y propósito distinto a las recomendaciones emitidas por las Visitadurías Generales de la CNDH<sup>21</sup>.
23. 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.
24. En este sentido, 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 dentro de los centros de reinserción social. En el caso específico del **CRS de Mexicali** este Mecanismo Nacional de Prevención advirtió que a las mujeres pdl madres de niñas y niños menores de tres años no se les permitía permanecer en convivencia con ellas y ellos al interior del centro, así como otras situaciones que impedían la efectiva comunicación con el exterior. Dado que dichas circunstancias constituyen una problemática focalizada de este lugar, se da pie a que el presente instrumento sea un Informe Especial.
25. 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.

<sup>19</sup> Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, *Op. Cit.* artículo 6º, fracción III.

<sup>20</sup> Ibidem. artículo 81, fracción I.

<sup>21</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2025-2029. páginas 27 y 58.





- 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.
26. 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 cumplimiento<sup>22</sup>.
27. Con la intención de fortalecer la aplicación de salvaguardias<sup>23</sup> para las personas pdl, las sugerencias de buenas prácticas se presentan como un instrumento de actuación preventiva. Para ello, las estrategias, líneas de acción y metas incorporan una directriz de intervención general que, en coordinación con las autoridades, busca atender los factores de riesgo detectados durante las visitas del MNPT-CNDH.
28. 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.
29. 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.
30. 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,

<sup>22</sup> A través de las sugerencias de buenas prácticas, el trabajo del MNPT-CNDH se alinea con el Plan Estratégico Institucional de la CNDH 2025–2029, en particular con sus Ejes de Trabajo de Prevención y No repetición de las violaciones a derechos humanos, así como con el de Observancia y promoción de la progresividad. Del mismo modo, responde a las Directrices de Promoción de cultura de paz y Reivindicación del humanismo. Esta alineación permite que las acciones del MNPT-CNDH no solo se enfoquen en documentar violaciones de derechos humanos, sino en incidir sobre las causas estructurales mediante la emisión de sugerencias o recomendaciones que buscan modificar prácticas institucionales, fortalecer la coordinación y las capacidades institucionales de las autoridades competentes, y promover una transformación sostenida de los espacios de detención. En coherencia con el PEI, estas acciones preventivas son concebidas como las más efectivas para eliminar las condiciones que propician la tortura y otros tratos crueles.

<sup>23</sup> En alineación con el Programa Anual de Trabajo 2025 de la CNDH, se destaca el papel del MNPT-CNDH en la promoción de salvaguardias fundamentales para prevenir la tortura y otros malos tratos. En coordinación con Comisiones Estatales, Defensorías y Visitadurías Generales, se realizarán visitas de supervisión, al tiempo que se prevé la emisión de sugerencias de buenas prácticas a través de informes, el seguimiento a sus niveles de cumplimiento, la atención a casos relevantes, así como la vinculación interinstitucional para la promoción de cultura de derechos humanos y difusión sobre salvaguardias.





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 indicadores<sup>24</sup> de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de **hasta 60 días**<sup>25</sup> deberán enviar evidencias sobre los avances de su implementación.

31. 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, coadyuven a eliminar los factores de riesgo identificados, y se contribuya de esta manera a mejorar las condiciones en las que viven las personas pdl. Los elementos o atributos que se utilizan para su medición conforman indicadores de los productos generados, así como de los procesos para conseguirlo. Respecto de estas medidas, las autoridades deberán enviar evidencias sobre el avance en la implementación dentro de un tiempo de **hasta 180 días**.
32. Las líneas de acción y metas de largo plazo son aquellas mediante las cuales se propone transformar las condiciones que dieron lugar a los factores de riesgo identificados durante la intervención del MNPT-CNDH en los lugares de privación de la libertad. Con el enfoque de derechos humanos se plantea la ejecución de cambios complejos y estructurales que conllevan una serie de procesos para su implementación y que tienen como objetivo impactar en la población privada de la libertad, mejorando las condiciones detectadas. Los indicadores que se utilizan para medir su cumplimiento permiten conocer los efectos directos de los productos, bienes o servicios generados y los procesos para alcanzarlos. Para el seguimiento de estas acciones, las autoridades deberán enviar evidencias de la implementación en un lapso de **hasta 365 días**.
33. Finalmente, con base en los reportes con las evidencias sobre la implementación de las líneas de acción estratégicas enviadas por las autoridades de los lugares de privación de la libertad, el MNPT-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 Tortura<sup>26</sup>.

<sup>24</sup> "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).

<sup>25</sup> Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013) Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, página 48.

<sup>26</sup> Cabe mencionar que las líneas de acción del MNPT, 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.



## V. Hallazgos generales

34. Como se mencionó anteriormente, este Mecanismo Nacional de Prevención realizó visitas de supervisión al **CRS Mexicali** el 25 y 26 de junio de 2025. Durante las mismas se entrevistó al personal a cargo del establecimiento, al personal del área de seguridad y custodia de la sección femenil y a la persona coordinadora del área médica del centro.
35. En este sentido, de acuerdo con lo referido por la autoridad entrevistada, la sección femenil del Centro contaba con una capacidad para alojar a 207 mujeres pdl; no obstante, su población era de 214, lo que representaba un excedente de siete personas, así como un incremento de 51 mujeres en comparación con lo registrado durante la visita de abril de 2024<sup>27</sup>.
36. Con respecto a la población perteneciente a grupos en situación de vulnerabilidad, la autoridad proporcionó los siguientes datos:

| Población perteneciente a grupos en situación de vulnerabilidad |                  |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| Grupo poblacional                                               | Número           |
| Mujeres con discapacidad física                                 | 1                |
| Mujeres con discapacidad psicosocial/sensorial                  | 33               |
| Mujeres LGBTIQ+                                                 | 9                |
| Mujeres indígenas                                               | 2 <sup>28</sup>  |
| Mujeres afrodescendientes o afromexicanas                       | 0                |
| Mujeres de nacionalidad extranjera                              | 20 <sup>29</sup> |
| Mujeres mayores                                                 | 8                |
| Mujeres que viven con VIH/SIDA                                  | 3                |
| Mujeres con consumo problemático de sustancias                  | 5                |
| Mujeres con enfermedades crónicas                               | 21               |
| Mujeres embarazadas                                             | 0                |
| Mujeres con hijas o hijos en el centro                          | 0                |
| Niñas o niños que viven en el centro                            | 0                |

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad del CRS Mexicali.

37. Durante la visita de supervisión se entrevistó a dieciocho mujeres alojadas en este establecimiento: dos de ellas (11.1%) refirieron ser indígenas; una (5.6%) extranjera; dos (11.1%) informaron que pertenecían a población LBTIQ+; cuatro (22.2%) manifestaron vivir con consumo problemático de sustancias, y otras cuatro (22.2%) con una o más enfermedades crónicas. Esta información se desglosa a continuación:

| Características sociodemográficas de las mujeres entrevistadas |       |                 |                     |            |        |                                    |                    |
|----------------------------------------------------------------|-------|-----------------|---------------------|------------|--------|------------------------------------|--------------------|
| CRS Mexicali                                                   |       |                 |                     |            |        |                                    |                    |
| Edad                                                           | Total | Indígena        | Discapacidad física | Extranjera | LBTIQ+ | Consumo problemático de sustancias | Enfermedad crónica |
| 20-30                                                          | 11    | 1 <sup>30</sup> | 0                   | 1          | 1      | 3                                  | 2                  |
| 31-40                                                          | 5     | 1               | 0                   | 0          | 1      | 1                                  | 0                  |

<sup>27</sup> MNPT-CNDH. Informe Especial IE-13/2024 del MNPT sobre Centros Penitenciarios del Estado de Baja California. enero de 2025. párrafo 42.

<sup>28</sup> Ambas señalaron que eran bilingües: una en cucapá-español y una en tseltal-español.

<sup>29</sup> Todas estadounidenses.

<sup>30</sup> Tseltal de Chiapas.



| Características sociodemográficas de las mujeres entrevistadas |       |          |                     |            |        |                                    |                    |
|----------------------------------------------------------------|-------|----------|---------------------|------------|--------|------------------------------------|--------------------|
| CRS Mexicali                                                   |       |          |                     |            |        |                                    |                    |
| Edad                                                           | Total | Indígena | Discapacidad física | Extranjera | LBTIQ+ | Consumo problemático de sustancias | Enfermedad crónica |
| 41-51                                                          | 2     | 0        | 0                   | 0          | 0      | 0                                  | 2                  |
| Total                                                          | 18    | 2        | 0                   | 1          | 2      | 4                                  | 4                  |

*Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad del CRS Mexicali.*

38. Es importante mencionar que una mujer pdl entrevistada puede encontrarse en uno o más supuestos, o bien, no haber referido ninguno. Además, diecisiete (94.4%) manifestaron ser madres; de ellas, dieciséis (88.9%) informaron que sus hijas e hijos eran menores de 18 años.
39. Sobre este particular, nueve de las mujeres con hijas e hijos (50.0%) informaron que las abuelas y abuelos eran quienes ejercían su cuidado; cuatro (22.2%) refirieron que éste recaía en el padre; cuatro (22.2%) en las tías o tíos; una mujer (5.6%) manifestó que la bebé se encontraba bajo el cuidado del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Baja California, y otra mujer (5.6%) informó que su hijo adolescente se encontraba en un centro de rehabilitación.

## VI. Factores de riesgo

40. El artículo 72 de la Ley General contra la Tortura dispone que el Mecanismo Nacional de Prevención 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.
41. 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 terciaria<sup>31</sup>.
42. 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)<sup>32</sup>.
43. Cuando el MNPT-CNDH realiza acciones de supervisión tiene por objetivo identificar ciertas condiciones de origen jurídico estructural y prácticas en el servicio público que, en conjunto, crean contextos de vulnerabilidad en la población privada de la libertad y podrían derivar o producir violaciones a los derechos humanos<sup>33</sup>.
44. 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

<sup>31</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024. página 11.

<sup>32</sup> Ídem.

<sup>33</sup> Ibidem, página 13.





un lugar en particular<sup>34</sup>. Es preciso señalar que el hecho de que un riesgo exista no implica necesariamente que éste se materialice o que exista una violación a derechos humanos; no obstante, su identificación es importante y necesaria para procurar su atención y erradicación con el propósito de disminuir violaciones a derechos humanos.

45. 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.
46. En ese sentido, el MNPT-CNDH no investiga violaciones a derechos humanos; no obstante, cuando se identifica su posible ocurrencia, éstas se hacen del conocimiento de la Comisión de Derechos Humanos competente o de cualquier otra autoridad que pueda tener injerencia en el caso. Tampoco determina si existe tortura o malos tratos en los casos, lo cual se realiza a través de una investigación de una autoridad competente, ya sea una Comisión de Derechos Humanos o bien una Fiscalía. La actividad principal de este MNPT-CNDH es preventiva, por lo que es un agente que trabaja de la mano con las autoridades supervisadas para implementar políticas públicas orientadas a establecer condiciones y contextos que garanticen la dignidad de las personas pdl, evitando con ello escenarios de vulneración de derechos o la comisión de hechos con apariencia de delito. Así, la prevención de la tortura es una actividad técnica que ayuda a las instituciones a mejorar su operación.

## **VII. Salvaguardias de las personas privadas de la libertad**

47. En los informes publicados por este Mecanismo Nacional de Prevención se analiza 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 y días posteriores a su detención y durante el tiempo que permanezcan privadas de la libertad. Entre las principales se encuentran: la información sobre los derechos que le asisten; acceso a representación jurídica; comunicación con el exterior, y acceso a una examinación médica por parte de personal que ejerce la medicina<sup>35</sup>. A éstas se añaden los factores de riesgo de tortura y malos tratos relacionados con las condiciones de estancia, la alimentación, la capacitación del personal, entre otras.
48. Sin embargo, para la elaboración del presente informe se incorporan otras salvaguardias enfocadas en la protección de mujeres que ejercen su maternidad privadas de la libertad. De esta forma, para el análisis prevalecen algunas de las señaladas en otros informes; no obstante, se agregan la atención médica especializada a mujeres embarazadas y la participación de las madres pdl en la economía familiar.
49. Las salvaguardias mencionadas constituyen medidas concretas que tienen un efecto preventivo al disuadir a los agentes del Estado de cometer posibles actos de maltrato y repercutir positivamente en las condiciones de internamiento que imperan en los centros de reinserción social.

<sup>34</sup> Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. *Conocimiento del riesgo*.

<sup>35</sup> Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), *Sí, la prevención de la tortura funciona*. Estudio Metodológico. septiembre 2016. página 7





## A. Vinculación familiar a través de la comunicación con el exterior

50. Como ha establecido este Mecanismo Nacional de Prevención, la importancia de la *comunicación con el exterior* radica en la posibilidad de informar acerca de las condiciones de internamiento y, de ser necesario, reportar actos de maltrato o, incluso, posibles hechos de tortura que ocurran al interior de los centros de reinserción. Asimismo, la presente salvaguardia implica que la autoridad garantice a las personas pdl, desde el primer momento, el acceso a los medios de comunicación necesarios para que puedan permanecer en contacto con sus redes de apoyo al exterior. Esto resulta especialmente relevante en el caso de las mujeres pdl, ya que, como se ha mencionado, la reclusión les afecta de manera diferenciada, por lo que son más propensas a sufrir abandono familiar y exclusión social<sup>36</sup>.

### Primera comunicación al exterior

51. De acuerdo con la disposición normativa mostrada por la autoridad, cuyo contenido específico correspondía al *Procedimiento para el ingreso y recepción de nuevos ingresos (personas privadas de la libertad)*, una vez realizada la revisión médica, las personas pdl son trasladadas a la estancia asignada al ingreso, en la que permanecen hasta 72 horas mientras esperan la audiencia que resuelve su situación jurídica<sup>37</sup>.

52. Sobre esto, es pertinente recordar que, de conformidad con lo señalado en el artículo 60, párrafo tercero, de la LNEP, la disponibilidad de las comunicaciones no debe verse afectada por la situación jurídica ni por la ubicación de las personas pdl. En consecuencia, las autoridades penitenciarias tienen la obligación de garantizar de forma efectiva, gratuita e inmediata la comunicación con el exterior, como una salvaguardia esencial para el ejercicio de otros derechos y para la prevención de cualquier forma de maltrato. El cumplimiento de este deber es importante para asegurar la interlocución entre las mujeres pdl y su persona defensora, lo que impacta favorablemente en su participación de forma activa en la estrategia de defensa y, en su caso, en la denuncia oportuna de actos de maltrato o tortura.

53. De la revisión del documento antes referido no se advirtió que especificara si la persona puede hacer uso de los servicios telefónicos durante su estancia en el área designada; sin embargo, la autoridad informó que podían comunicarse telefónicamente de manera gratuita desde su llegada.

54. Cuatro de las mujeres entrevistadas (22.2%) se encontraban alojadas en dicha área; el total de ellas refirió que pudo comunicarse a su llegada al centro; no obstante, señalaron que no podían hacerlo durante su estancia en ese espacio, ni tampoco recibían visitas. Lo anterior se refleja a continuación:

<sup>36</sup> Informe Mundial sobre las Mujeres en Prisión Análisis de los Mecanismos Nacionales de Prevención, Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), diciembre 2024

<sup>37</sup> CPEUM, Op. Cit., artículo 19.





| Primera comunicación con el exterior CRS Mexicali      |                                                          |                                         |                                           |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| Grupo de mujeres privadas de la libertad <sup>38</sup> | Tiempo en el área de ingreso al momento de la entrevista | ¿Ha podido comunicarse telefónicamente? | ¿Tiene la posibilidad de recibir visitas? |
| Madres de NN de 0 a 2 años <sup>39</sup>               | 2 días (1 mujer pdl)                                     | Sólo al ingreso (1 mujer pdl)           | No (1 mujer pdl)                          |
| Madres de NN de 3 a 10 años <sup>40</sup>              | 2 días (2 mujeres pdl)<br>10 días (1 mujer pdl)          | Sólo al ingreso (3 mujeres pdl)         | No (3 mujeres pdl)                        |

*Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.*

55. Si bien el tiempo que transcurre desde el ingreso al **CRS Mexicali** hasta la liberación o asignación de módulo no excede los tres días, esas primeras horas de la detención son cruciales, ya que comprenden el momento inicial de la estrategia de defensa y, además, facilitan la identificación y documentación de actos de maltrato que pudieran haberse cometido al momento de su detención.
56. Sin embargo, como se mencionó en párrafos anteriores, no se advirtió que las mujeres pudieran comunicarse telefónicamente más de una vez durante el tiempo en que permanecían alojadas en el área de ingreso, situación que representa un impedimento para que la salvaguardia se aplique de manera efectiva, ya que se limita la comunicación entre ellas y cualquier persona al exterior.
57. Otra variable que debe considerarse es que, de acuerdo con los datos señalados en el apartado de *Contexto*, existe una alta probabilidad de que la mujer detenida sea madre; en el presente caso, el 94.4% de las mujeres entrevistadas lo eran. En este sentido, hay que resaltar que las niñas y niños fuera de prisión representan una causa de ansiedad para sus madres, puesto que se preocupan por quiénes ejercen su cuidado o si serán institucionalizados<sup>41</sup>, lo cual genera un impacto adicional al ya ocasionado por la propia privación de la libertad.
58. La separación entre las mujeres pdl y sus hijas e hijos como consecuencia del encarcelamiento tiene un efecto traumático y duradero para estos últimos, especialmente cuando son menores de tres años, ya que, a menudo, este grupo poblacional es incapaz de comprender las razones de la separación, lo que aumenta las probabilidades de que sufran agudos problemas emocionales y de desarrollo, además de quedar en riesgo de recibir una atención inadecuada en instituciones estatales o con personas cuidadoras alternativas<sup>42</sup>.
59. Garantizar la comunicación frecuente entre las mujeres pdl y sus hijas e hijos podría ayudarles a disminuir la ansiedad por separación, así como las implicaciones negativas a la integridad emocional que conlleva la privación de la libertad.

<sup>38</sup> Cabe aclarar que las mujeres pueden tener más de una hija o hijo de diferentes edades, sin embargo, para los propósitos del informe, en las tablas se toma en cuenta la edad de su hija o hijo menor.

<sup>39</sup> Como criterio para las edades se toma en cuenta el artículo 10, numeral VI, de la LNEP.

<sup>40</sup> Como criterio para las edades se toma en cuenta el artículo 10, párrafo siete, de la LNEP.

<sup>41</sup> UNODC. Manual sobre mujeres y encarcelamiento, marzo 2014, página 19

<sup>42</sup> UNODC. *Op. Cit.*, marzo 2014, página 20.



### Comunicación telefónica

60. El artículo 60 de la LNEP señala que es obligación de la autoridad penitenciaria permitir y facilitar que las personas privadas de la libertad puedan comunicarse de forma escrita o telefónica con personas que se encuentren fuera de los centros penitenciarios.
61. Sobre este particular, la autoridad entrevistada informó que, de conformidad con la normativa interna del Centro, titulada *Derecho de las personas privadas de la libertad a acceso telefónico*, la Dirección, en coordinación con la Comandancia del Centro, asignaba mensualmente a las mujeres pdl un horario para realizar llamadas telefónicas, el cual dependía, a su vez, del rol asignado para el uso del área común (patio). Agregó que, para su elaboración, se podía tomar en cuenta la situación específica de las mujeres.
62. Asimismo, el personal señaló que el establecimiento contaba con 148 teléfonos, de los cuales 125 se encontraban en la sección varonil y veintitrés en la sección femenil; estos últimos se ubicaban en el patio frente al único módulo. Ninguno contaba con números gratuitos, por lo que, para hacer uso de ellos, se requería un código que se activaba mediante la compra de tiempo aire (lo cual se podía hacer, incluso, desde el exterior en tiendas de conveniencia). Cada minuto de llamada tenía un costo de \$2.50, por lo que, para una llamada de quince minutos, era necesario comprar \$37.50 de tiempo aire.
63. La autoridad informó que, en el caso de que alguna mujer pdl no tuviera la posibilidad económica de adquirir tiempo aire, podía solicitar apoyo en la dirección del Centro, sin proporcionar más detalles al respecto.
64. Al respecto, trece mujeres pdl (72.2%) refirieron que se comunicaban telefónicamente dos veces por semana; no obstante, una de ellas (5.6%) mencionó que, a pesar de contar con dos horarios asignados, sólo podía llamar cuando tenía dinero, lo cual no ocurría con frecuencia. Además, otra mujer (5.6%) señaló que sólo llamaba una vez a la semana. Esta información se presenta a continuación:

| Comunicación telefónica en el CRS Mexicali |                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grupo de mujeres privadas de la libertad   | ¿Durante el tiempo que ha estado en el establecimiento se ha podido comunicar telefónicamente? |                                                  |                                                                                                                                               |
|                                            | Sí                                                                                             | Frecuencia                                       | Dificultades <sup>43</sup>                                                                                                                    |
| Madres de NN de 0 a 2 años <sup>44</sup>   | 3                                                                                              | 2 veces por semana (3 mujeres pdl)               | Problemas con la señal de los teléfonos (1 mujer pdl).<br>Costo de las llamadas (2 mujeres pdl).<br>Los horarios asignados (1 mujer pdl).     |
| Madres de NN de 3 a 10 años <sup>45</sup>  | 6                                                                                              | 2 veces por semana (6 mujeres pdl) <sup>46</sup> | Problemas con la señal de los teléfonos (2 mujeres pdl).<br>Los horarios asignados (4 mujeres pdl).<br>Costo de las llamadas (3 mujeres pdl). |
| Madres de NNA de 11 a 17 años              | 2                                                                                              | 2 veces a la semana (2 mujeres pdl)              | Los horarios asignados (1 mujer pdl).<br>Costo de las llamadas (2 mujeres pdl).                                                               |

<sup>43</sup> Una mujer puede referir más de una dificultad en la comunicación telefónica.

<sup>44</sup> Como criterio para las edades se toma en cuenta el artículo 10, numeral VI, de la LNEP.

<sup>45</sup> Como criterio para las edades se toma en cuenta el artículo 10, párrafo siete, de la LNEP.

<sup>46</sup> No les llama por falta de dinero. Cuando tiene crédito, se comunica dos veces por semana con sus hijos con un costo de \$3 por minuto.





| Comunicación telefónica en el CRS Mexicali |                                                                                                |                                                                      |                                                                                                   |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grupo de mujeres privadas de la libertad   | ¿Durante el tiempo que ha estado en el establecimiento se ha podido comunicar telefónicamente? |                                                                      |                                                                                                   |
|                                            | Sí                                                                                             | Frecuencia                                                           | Dificultades <sup>43</sup>                                                                        |
| Madres de personas de 19 años o más        | 2                                                                                              | 2 veces a la semana (1 mujer pdl)<br>1 vez a la semana (1 mujer pdl) | El costo de las llamadas a Estados Unidos (1 mujer pdl).<br>Los horarios asignados (1 mujer pdl). |
| No tiene hijas o hijos                     | 1                                                                                              | 2 veces a la semana                                                  | Costo de las llamadas.                                                                            |

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.

65. Tres mujeres (16.7%) refirieron que los teléfonos presentaban problemas de señal que dificultaban la comunicación; ocho (44.4%) informaron el costo de las llamadas como un obstáculo para realizarlas, y una de ellas (5.6%) mencionó que dicho costo aumenta cada año. Asimismo, siete mujeres (38.9%) indicaron que el horario asignado no coincidía con las actividades de sus hijas e hijos, por lo que no podían comunicarse con ellas y ellos.

### Visita

66. En concordancia con los artículos 9, fracción VIII, y 59 de la LNEP, la autoridad penitenciaria debe permitir a las personas pdl recibir visitas con una duración de por lo menos cinco horas a la semana, así como adoptar disposiciones aplicables flexibles que alienten y faciliten las visitas familiares, especialmente de las hijas e hijos de las mujeres pdl. Aunado a ello, en las disposiciones internas relativas a las personas que no superen los diez años de edad, se debe considerar un régimen específico que garantice que dicha actividad se realice sin restricciones en cuanto a frecuencia e intimidad, y ajustar su duración y horario a la organización del centro.
67. Al respecto, la autoridad entrevistada informó que cada persona pdl tiene la posibilidad de registrar hasta doce personas como visitantes. Añadió que, en el supuesto de que la familia de alguna mujer pdl no pudiera cumplir con los requisitos exigidos, el área de trabajo social le apoyaba con la gestión u orientándoles sobre cómo resolver la situación particular.
68. Señaló que, para el ingreso de niñas y niños, se requiere el acompañamiento de un familiar adulto, y que no contaban con algún ajuste o alternativa para aquellos que se encuentran bajo custodia del DIF de Baja California.
69. El personal señaló que el área varonil contaba con cuatro días de visita, mientras la sección femenil, únicamente tenía uno, en los siguientes horarios:

| Visita en el CRS Mexicali |                                     |                     |
|---------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| Tipo de población         | Días de visitas familiares          | Horario             |
| Varonil                   | Jueves, viernes, sábados y domingos | 07:00 a 13:00 horas |
| Femenil                   | Sábados                             |                     |

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad del CRS Mexicali.

70. En este contexto, trece mujeres pdl entrevistadas (72.2%) informaron que sí recibían visitas; de ellas, sólo ocho (44.4%) refirieron que las visitaban sus hijas e hijos. Esta información se desarrolla en la siguiente tabla:





| Visitas en el CRS Mexicali                |                                           |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grupo de mujeres privadas de la libertad  | ¿Tiene la posibilidad de recibir visitas? | ¿Con qué frecuencia recibe visitas?                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                  |
|                                           | Sí                                        | Generales                                                                                                                            | De hijas e hijos                                                                                                                                                                                 |
| Madres de NN de 0 a 2 años <sup>47</sup>  | 3 mujeres pdl                             | Cada semana (2 mujeres pdl)<br>Al momento de la entrevista tenía un mes que no recibía visitas (1 mujer pdl)                         | Cada semana (1 mujer pdl).<br><b>No recibe visitas</b> (2 mujeres pdl).                                                                                                                          |
| Madres de NN de 3 a 10 años <sup>48</sup> | 6 mujeres pdl                             | Cada semana (1 mujer pdl)<br>Dos veces al mes (3 mujeres pdl)<br>Una vez al mes (1 mujer pdl)<br>"Cuando pueden venir" (1 mujer pdl) | Una vez al mes (1 mujer pdl).<br>Dos veces al mes (2 mujeres pdl).<br>Cada tres o cuatro meses (1 mujer pdl).<br>"Cuando pueden venir" (1 mujer pdl).<br><b>No recibe visitas</b> (1 mujer pdl). |
| Madres de NNA de 11 a 17 años             | 2 mujeres pdl                             | Cada semana (1 mujer pdl)<br>Una o dos veces al año (1 mujer pdl)                                                                    | Una o dos veces al año (1 mujer pdl).<br><b>No recibe visitas</b> (1 mujer pdl).                                                                                                                 |
| Madres de personas de 19 años o más       | 1 mujer pdl                               | Dos veces al mes                                                                                                                     | <b>No recibe visitas.</b>                                                                                                                                                                        |
| No tiene hijas o hijos                    | 1 mujer pdl                               | Cada semana                                                                                                                          | -                                                                                                                                                                                                |

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.

71. Además de lo referido en la tabla, una mujer (5.6%) indicó que no recibía visitas debido a que su familia residía en otra entidad federativa.
72. Sobre la vinculación familiar a través de la comunicación con el exterior, se debe resaltar que las llamadas telefónicas ocupaban el primer lugar de mecanismos de contacto con hijas e hijos, al observarse que el 72.2% de las mujeres pdl entrevistadas se comunicaban de esta forma, en comparación con el 44.4% que recibía visitas.
73. Asimismo, resalta que la incompatibilidad entre los horarios asignados para el uso de los aparatos telefónicos y los horarios de las hijas e hijos de las mujeres pdl fue la segunda causa de dificultad para la comunicación a través de llamadas. Del mismo modo, se identificó que no se permitía la entrada de NNA acompañados por personal del DIF de Baja California, lo que impide que aquellas personas menores de dieciocho años bajo custodia de dicho organismo puedan visitar a sus madres.
74. Como se ha señalado, dos de las tres mujeres con hijas e hijos menores de tres años no recibían visitas de su parte; lo mismo ocurrió con una mujer cuyas hijas e hijos tenían entre tres y diez años. El resto de las mujeres refirió verles, como máximo, una vez al mes.
75. Al respecto, es relevante señalar que "[las niñas y] niños pequeños son especialmente vulnerables a las consecuencias adversas de las separaciones debido a su dependencia

<sup>47</sup> Como criterio para las edades se toma en cuenta el artículo 10, numeral VI, de la LNEP.

<sup>48</sup> Como criterio para las edades se toma en cuenta el artículo 10, párrafo siete, de la LNEP.





física y vinculación emocional con sus [madres,] padres o tutores<sup>49</sup>. En este sentido, la SCJN ha establecido que:

la situación de reclusión coloca en un contexto complejo a la relación entre una madre y su hijo, no obstante, esta circunstancia, por sí misma, no debe ser una excusa para que los menores disfruten plenamente de su relación maternal, por lo que los desafíos que enfrenta la privación de la libertad deben ser subsanados a través de medidas de protección reforzadas, encaminadas a garantizar que madre e hijo puedan sobrellevar una relación positiva, en condiciones dignas y adecuadas<sup>50</sup>.

76. La separación sin mecanismos eficientes de comunicación, o bien la obstaculización de los ya existentes, podría ocasionar la pérdida total o parcial del vínculo y, a su vez, generar afectaciones en la salud mental tanto de las madres como de sus hijas e hijos. Esto también propicia que eventualmente las mujeres dejen de tener información acerca de ellas y ellos, lo que genera preocupación respecto del estado en el que quedan cuando ellas ingresan a los centros de reinserción social.
77. Como ha señalado la SCJN, los obstáculos que representa la privación de la libertad para el vínculo entre madres e hijos deben ser superados a través de la implementación de mecanismos efectivos de comunicación y medidas que faciliten el contacto, promuevan la vinculación familiar y combatan el abandono de las mujeres, en tanto que representa un factor que contribuye a la reinserción social y puede tener efectos positivos en la salud mental de las mujeres pdl.
78. De esta forma, 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, así como la aplicación de perspectivas de infancia en las políticas de ingreso, son elementos fundamentales para la adecuada aplicación de la salvaguardia.

## **B. Atención médica**

79. En otros informes, este Mecanismo Nacional de Prevención ha destacado la obligación de la autoridad penitenciaria de garantizar a las personas pdl el goce del más alto nivel posible de salud, mediante condiciones que les permitan acceder a consultas y tratamientos médicos adecuados, oportunos y, de ser necesario, especializados<sup>51</sup>, así como acordes a las necesidades especiales de atención propias de su edad y género, con fundamento en el artículo 4°, párrafo tercero, de la CPEUM, y el artículo 9, fracción II, de la LNEP.
80. Asimismo, las mujeres pdl pueden solicitar que la atención médica sea proporcionada por personal femenino, en términos del artículo 10, fracción II, de la LNEP. Para lograr lo anterior, los servicios médicos al interior de los centros penitenciarios deben contar con un

<sup>49</sup> Comité de los Derechos del Niño, Observación General N°7 (2005), CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 de septiembre de 2006. párrafo 18.

<sup>50</sup> Sentencia recaída al amparo en revisión, 644/2016, SCJN, Ponente: Arturo Zaldívar Lelo De Larrea, 31 de marzo de 2015. páginas 24 y 25.

<sup>51</sup> 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.





equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado, además de mobiliario, equipo médico y medicamentos adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención correspondiente<sup>52</sup> a las mujeres privadas de la libertad.

81. Durante la visita de supervisión, se constató que la sección femenil contaba con un consultorio médico; en cambio, la sección varonil disponía de cuatro consultorios: uno médico, uno psiquiátrico, uno de optometría, uno dental; además de un laboratorio de radiología y dos camas destinadas para la atención de urgencias.
82. Esta diferencia en los servicios médicos también se reflejaba en el personal disponible para cada sección. En el Centro laboraban ocho médicas y médicos distribuidos en turnos matutinos, vespertinos, nocturnos y de fin de semana; siete personas en el área de enfermería que cubrían los mismos horarios; dos odontólogas, y dos psicólogas.
83. No obstante, para la sección femenil sólo se tenían asignadas dos médicas y una enfermera en el horario matutino. Al respecto, la autoridad manifestó que dicho personal era suficiente para cubrir las necesidades del centro. Sin embargo, durante los días de la visita, personal de este Mecanismo Nacional de Prevención no advirtió la presencia de profesionales de la salud en el consultorio del área femenil.
84. Con respecto al procedimiento para acceder a la consulta médica, el personal expuso que las personas pdl deben entregar una papeleta al personal de custodia para que ésta la entregue al área médica. Comentó que, al organizar las atenciones, se da prioridad a quienes lo necesiten.
85. De las dieciocho mujeres pdl entrevistadas, catorce (77.8%) habían utilizado el servicio de consulta médica y señalaron que sólo les entregaban una papeleta al mes y debían elegir entre los siguientes servicios: trabajo social, medicina, odontología, psicología u optometría. Además, ocho de ellas (44.4%) refirieron que podían recibir la consulta médica tanto en el área femenil como en la varonil.
86. Con relación a la calidad de los servicios médicos, once mujeres (61.1%) los calificaron como *malos*, tres (16.7%) como *buenos*.
87. Es importante recordar la obligación de la autoridad de garantizar una atención integral a la salud, la cual comprende la implementación de estrategias de prevención, detección y tratamiento de los principales padecimientos que afectan a las mujeres, ya sea a través de los servicios médicos del Centro o bien, como lo señala la LNEP, mediante la coordinación con el sistema de salud pública.
88. Relativo a la atención médica especializada, la autoridad informó que su estrategia para garantizarla consistía en la vinculación con instituciones de salud del estado, entre ellas, el Hospital Materno Infantil, el Hospital General de Mexicali y la Secretaría de Salud estatal. En la siguiente tabla se detalla qué servicios brindaba cada institución:

---

<sup>52</sup> UNODC, Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), Reglas 25 y 27, diciembre 2015



| Atención médica especializada |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|                               | CRS Mexicali                                                                                                                                                                 | Hospital Materno Infantil                                                                                                                                                                                                                                                       | Hospital General de Mexicali                                                                                 | Secretaría de Salud del Estado |
| Servicios                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Medicina general</li> <li>Psiquiatría</li> <li>Psicología</li> <li>Tratamiento contra las adicciones</li> <li>Radiografías</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Medicina ginecológica</li> <li>Medicina pediátrica</li> <li>Salud sexual y reproductiva</li> <li>Pruebas de Papanicolaou</li> <li>Exámenes para la detección de cáncer de mama y otros tipos de cáncer que afectan a la mujer</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamiento ortopédico</li> <li>Medicina de rehabilitación</li> </ul> | Vacunas                        |
| Horarios                      | Horarios del personal                                                                                                                                                        | Dependen del control de citas que ese establecimiento lleva.                                                                                                                                                                                                                    | Último miércoles de cada mes                                                                                 | Dos veces al año               |

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad del CRS Mexicali.

89. Sobre este particular, las mujeres entrevistadas refirieron lo siguiente:

| Atención médica especializada        |                   |                                  |
|--------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| Servicios                            | Sí lo ha recibido | No la ha recibido, ni solicitado |
| Examen de Papanicolaou               | 10 mujeres pdl    | 8 mujeres pdl                    |
| Mastografía <sup>53</sup>            | 4 mujeres pdl     | 14 mujeres pdl                   |
| Control natal y de ITS <sup>54</sup> | 2 mujeres pdl     | 16 mujeres pdl                   |
| ILE                                  | 0                 | 18 mujeres pdl                   |
| Consulta ginecológica                | 5 mujeres pdl     | 13 mujeres pdl                   |
| Consulta psiquiátrica                | 3 mujeres pdl     | 15 <sup>55</sup> mujeres pdl     |
| Atención psicológica                 | 9 mujeres pdl     | 8 mujeres pdl                    |
| Tratamiento de adicciones            | 5 mujeres pdl     | 13 mujeres pdl                   |
| Odontología                          | 12 mujeres pdl    | 6 mujeres pdl                    |
| Otros                                | 5 mujeres pdl     | 13 mujeres pdl                   |

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.

90. Además de lo reflejado en la tabla, una mujer refirió haber solicitado atención psicológica sin haberla recibido al momento de la entrevista.

91. La autoridad manifestó que, durante la valoración médica de ingreso, se determina la necesidad de atención especializada y se realiza la canalización al Hospital General. En dicha revisión también se identifica si la mujer pdl se encuentra embarazada.

<sup>53</sup> 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 de edad, 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.

<sup>54</sup> De una persona no se tiene el dato.

<sup>55</sup> Una mujer señaló que le ofrecieron el servicio por la separación de su bebé, pero no la aceptó.





### Atención a mujeres durante el embarazo, parto, puerperio y climaterio

92. En concordancia con el artículo 36 de la LNEP, con respecto a las mujeres pdl embarazadas, la autoridad penitenciaria tiene el deber de garantizar la atención médica obstétrico-ginecológica y pediátrica, durante el embarazo, el parto y el puerperio. En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico para la atención de la mujer o del producto de la concepción, ésta se garantizará en instituciones públicas del sector salud<sup>56</sup>.
93. Sobre este particular, la autoridad refirió que, cuando una mujer informa estar embarazada, se le realiza un ultrasonido en el Centro o se solicita su excarcelación para su revisión en el Hospital Materno Infantil. Posteriormente, se valora la programación de estudios por indicación de la especialidad médica del Hospital o únicamente control mensual.
94. En este contexto, es preciso reconocer que las mujeres embarazadas, en periodo de parto, posparto y lactancia, se encuentran en una situación especial de vulnerabilidad, ya que su vida e integridad enfrentan un mayor riesgo derivado de su condición, especialmente cuando no reciben una atención médica especializada de forma adecuada y oportuna. Además, se encuentran más expuestas a prácticas perjudiciales o formas de violencia durante el periodo gestacional, que podrían llegar a constituir malos tratos o incluso tortura. Por esta razón, la autoridad debe aplicar un enfoque diferenciado para establecer medidas de protección a las mujeres en cualquiera de las etapas antes mencionadas<sup>57</sup>.
95. Tres de las mujeres entrevistadas habían estado embarazadas durante el tiempo que llevaban privadas de la libertad en el **CRS Mexicali**. Al respecto, refirieron lo siguiente:

| Mujeres embarazadas en el CRS Mexicali |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                              |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | Mujer pdl 1                                                                                                                   | Mujer pdl 2                                                                                                                                                                                            | Mujer pdl 3                                                                                  |
| Atención médica especializada          | Cada mes la llevaban al Hospital Materno.                                                                                     | Estuvo 2 meses sin atención especializada hasta que la solicitó directamente con el personal a cargo del Centro; a partir de ese momento acudía al Hospital Materno Infantil. Tuvo tres citas médicas. | El personal programaba las citas en el Hospital cada mes. Acudió tres veces a citas médicas. |
| Traslados                              | En el egreso y durante los traslados le colocaban candados de manos, salvo cuando se le hincharon los pies (por el embarazo). | En el egreso y durante los traslados le colocaban candados en pies y manos.                                                                                                                            | Durante los traslados le colocaban candados de mano hacia enfrente.                          |

*Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.*

96. La CNDH ha definido la violencia obstétrica como:

una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del

<sup>56</sup> LNEP, *Op. Cit*, artículo 36

<sup>57</sup> Corte IDH, Opinión Consultiva OC-29/22. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad, párrafo 128.





recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros<sup>58</sup>.

97. Este Mecanismo Nacional de Prevención ha establecido que el uso de inmovilizadores en personas que presentan alguna condición de salud puede provocar dolor y sufrimiento, así como traumas físicos o psicológicos, por lo que su utilización puede constituir tortura o malos tratos<sup>59</sup>. Lo anterior se refuerza con lo dispuesto en la LNEP, que establece que no se utilizarán medios de coerción en el caso de las mujeres que estén en término o durante el parto ni en el periodo inmediatamente posterior<sup>60</sup>.
98. Si bien las autoridades penitenciarias deben garantizar la seguridad durante el egreso y traslado de personas privadas de la libertad a instituciones de salud, el uso de instrumentos coercitivos en mujeres embarazadas, en periodo de parto, posparto y lactancia debería ser excepcional y encontrarse plenamente justificado, tras identificar un riesgo que no haya podido ser controlado o contrarrestado a través de acciones menos restrictivas y lesivas. “Asimismo, se debe procurar que su traslado a los centros de salud se realice en vehículos con el equipamiento necesario para salvaguardar la integridad de las personas gestantes”<sup>61</sup>.

### Procedimientos de ingreso, permanencia y egreso

99. En relación con el ingreso, permanencia y egreso de hijas e hijos de las mujeres pdl, la autoridad entrevistada expuso que no contaban con disposiciones normativas para su regulación, por lo que se basan en los protocolos de la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario.
100. Agregó que tampoco disponían de programas o medidas específicas para atender las necesidades de niñas y niños que vivieran dentro del establecimiento, salvo el área denominada *Mi espacio*, ubicada en el patio, la cual se habilitaba durante las visitas familiares y en la que se colocaba una mesa con juguetes, juegos de mesa, materiales didácticos, entre otros, para que las mujeres pdl tuvieran una mejor interacción con sus descendientes. Indicó que otras mujeres pdl apoyaban como *monitoras*, esto es, como facilitadoras e incentivadoras de la convivencia.
101. Al respecto, en el Informe Diagnóstico de las Mujeres Privadas de la Libertad, esta CNDH identificó que los centros femeniles y la sección de mujeres de los centros mixtos no contaban con todas las áreas evaluadas en el DNSP, entre ellas, espacios para la visita íntima, locutorios, áreas médicas y técnicas, por lo que muchas veces se utilizan las del área varonil para las actividades de las mujeres. De esta forma, “[m]ucho más complejo es que los centros cuenten con la infraestructura adecuada, suficiente y de calidad para las mujeres y sus [hijas e] hijos”<sup>62</sup>, lo que evidencia la desigualdad y la invisibilización de las necesidades propias del género que persisten en el sistema de reinserción social.
102. Sin embargo, de acuerdo con la LNEP, “[l]as hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, que nacieron durante el internamiento de éstas, [pueden] permanecer con su

<sup>58</sup> CNDH. Recomendación General No. 31, publicada el 31 de julio de 2017. página 37

<sup>59</sup> MNPT-CNDH. Informe especial 02/2023 del MNPT sobre el uso generalizado de la contención coercitiva como medio de control, castigo e intimidación en el Centro Penitenciario Federal No. 18. párrafo 83.

<sup>60</sup> LNEP, *Op. Cit.* artículo 36; y UNODC, *Op. Cit.* diciembre 2015. Regla 24.

<sup>61</sup> MNPT-CNDH. Informe Especial IE-13/2024 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre Centros Penitenciarios del Estado de Baja California. enero 2025. párrafo 151.

<sup>62</sup> CNDH. *Op. Cit.* marzo 2022. página 173 y 174.



madre dentro del Centro durante las etapas postnatal y de lactancia, o hasta que la niña o el niño hayan cumplido tres años, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez<sup>63</sup>. No obstante, también establece que, en el supuesto que una mujer decida no conservar la custodia de su hija o hijo, la autoridad debe facilitar la comunicación con su familia y con la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, en un plazo no mayor a veinticuatro horas a partir del nacimiento.

103. Al respecto, el personal indicó que no había impedimento para que las mujeres pdl vivieran con sus hijas e hijos menores de tres años dentro del Centro, pero que, hasta ese momento, no habían recibido una solicitud expresa para ello. En contraste, otra persona servidora pública entrevistada informó que a partir del sexto mes de embarazo de las mujeres pdl, el **CRS Mexicali** iniciaba trámites con el DIF Estatal para el acompañamiento de madres en el no retorno del bebé.
104. Sobre esto último, la autoridad también mencionó que la comunicación con dicho organismo era escasa, e incluso refirió que no recibían información o notificaciones sobre las determinaciones adoptadas respecto a los cuidados y atenciones de las hijas e hijos de las mujeres pdl. En este contexto, la CNDH ha señalado que, en muchos casos, cuando las y los bebés egresan de los Centros, sus madres no vuelven a saber de ellas y ellos, debido a la falta de seguimiento oportuno<sup>64</sup>.
105. En cuanto al acompañamiento ofrecido a las mujeres pdl ante la separación de sus hijos e hijas, la autoridad señaló que ellas podían solicitar directamente la atención psicológica a través de la comunicación directa con el personal del Centro o mediante las papeletas. No obstante, debe recordarse que sólo tienen acceso a una papeleta al mes y que ésta permite solicitar únicamente un servicio; es decir, deben elegir entre atención psicológica, médica, entre otras.
106. Referente a lo anterior, las tres mujeres entrevistadas informaron que, tras el parto, sus bebés no regresaron al Centro con ellas:

| Mujeres embarazadas en el CRS Mexicali |                                                  |                                                  |                                                                                           |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | Mujer pdl 1                                      | Mujer pdl 2                                      | Mujer pdl 3                                                                               |
| Ingreso<br>Permanencia<br>Egreso       | Regresó ella sola al Centro, el bebé no ingresó. | Regresó ella sola al Centro, el bebé no ingresó. | El bebé no ingresó al Centro, permaneció 15 días en el hospital en lo que iba su familia. |
| Cuidados del bebé                      | Esposo                                           | Abuelos maternos                                 | Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California (DIF)                |

*Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.*

107. En este contexto, es pertinente señalar que, conforme a la LNEP, las decisiones y actuaciones de las autoridades responsables de los centros de reinserción social en relación con las hijas e hijos de las mujeres pdl deben observar los principios *pro persona* y del interés superior de la niñez, así como reconocer a las niñas y los niños como titulares de derechos.

<sup>63</sup> LNEP, *Op. Cit.* artículo 36.

<sup>64</sup> CNDH, *Op. Cit.* marzo 2022. página 180.





108. Bajo esta tesitura, la Corte IDH ha reconocido la dependencia que tienen las personas en distintos momentos de su vida, de recibir o brindar cuidados, resaltando que ello constituye una expresión directa del respeto a la dignidad humana. De esta forma, en relación con las mujeres pdl, refiere que se deben adoptar las medidas necesarias para que puedan ejercer las responsabilidades de cuidado que sean compatibles con la privación de la libertad<sup>65</sup>.
109. Asimismo, hay que recordar lo señalado en párrafos anteriores sobre las consecuencias de separar a niñas y niños de sus madres, especialmente si son pequeños; por esta razón, “[...] la separación debe realizarse con sensibilidad y gradualidad, siempre que se hayan identificado alternativas de cuidado convenientes para el interés superior del niño, por lo que se debe proporcionar tanto a [las madres y padres] como a los niños acompañamiento psicológico y emocional antes, durante y después de la separación, esto con el objeto de prevenir y minimizar cualquier afectación posible, principalmente al bienestar [de las infancias]”<sup>66</sup>.
110. Una vez que se realice la separación, debe procurarse que las madres y sus hijas e hijos mantengan un contacto cercano, frecuente y directo, al máximo de las posibilidades de cada caso, lo que refuerza el deber del Estado de implementar medidas de protección reforzadas. Sobre este particular, como ya se refirió anteriormente, la LNEP establece que las visitas de personas menores de diez años deben desarrollarse sin ningún tipo de restricción en cuanto a frecuencia e intimidad.
111. De esta forma, a través de lo observado durante la visita de supervisión, no se advirtió que el **CRS Mexicali** contara con procedimientos específicos de comunicación para que las mujeres cuyas hijas e hijos se encuentran bajo cuidado del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia pudieran mantener contacto con ellas y ellos. Esto supone un riesgo para la continuidad del vínculo, mismo que podría perderse ante la ausencia de medidas diferenciadas aplicables para estos casos.

### C. Participación en la economía familiar

112. El trabajo dentro de los centros de reinserción tiene el propósito de preparar a las personas pdl para su integración o reintegración al mercado laboral una vez que obtengan su libertad. Este puede realizarse en tres modalidades: autoempleo, actividades productivas no remuneradas para fines del sistema de reinserción y actividades productivas realizadas a cuenta de terceros<sup>67</sup>.
113. Sobre los ingresos de las personas pdl, la LNEP establece que éstos serán administrados por la autoridad penitenciaria y que, a solicitud de la persona, las ganancias o salarios pueden destinarse a efectos de reparación del daño y seguridad social, así como ser entregados a familiares<sup>68</sup>.
114. De acuerdo con la autoridad entrevistada, las personas pdl tienen la posibilidad de participar en actividades laborales; sin embargo, se advirtió una diferencia en la participación entre la población femenil y la varonil, como se muestra a continuación:

<sup>65</sup> Corte IDH, Opinión Consultiva OC-31/25 de 12 de junio de 2025. párrafo 165.

<sup>66</sup> SCJN, Reseñas argumentativas, Reseña del amparo en revisión, 644/2016, Primera Sala de SCJN.

<sup>67</sup> LNEP, *Op. Cit.* artículo 91.

<sup>68</sup> *Idem*, artículo 93.





| Actividades laborales en el CRS Mexicali |                         |                                                                                           |
|------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo de población                        | Número de participantes | Actividades en las que colaboran                                                          |
| Femenil                                  | 10 mujeres pdl          | En la cocina, a cargo de la preparación de los alimentos del personal adscrito al centro. |
| Varonil                                  | 104 hombres pdl         | En la cocina y en la tienda.                                                              |

*Fuente: elaboración propia con información proporcionada por la autoridad del CRS Mexicali.*

115. La persona servidora pública entrevistada señaló que no existe un programa específico para que las mujeres que ejercen la maternidad puedan participar en la economía familiar; no obstante, indicó que, en caso de que se postulen para participar en las actividades del Centro, se considera su circunstancia particular. A pesar de lo anterior, de la revisión de la normativa titulada *Procedimiento para selección de servidores*, no se identificó ninguna mención a lo referido por la autoridad.
116. De las dieciocho mujeres pdl entrevistadas, siete (38.9%) realizaban alguna actividad laboral al interior del centro, en los siguientes términos:

| Participación de mujeres pdl en actividades laborales en el Centro |                   |                           |                         |                                             |                   |                                         |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|
| Mujer 1                                                            | Mujer 2           | Mujer 3                   | Mujer 4                 | Mujer 5                                     | Mujer 6           | Mujer 7                                 |
| Cocina del Centro                                                  | Cocina del Centro | Autoempleo (manualidades) | Autoempleo (artesanías) | Actividad no remunerada (reparte la comida) | Cocina del Centro | Actividad no remunerada (no especificó) |

*Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.*

117. Tres de las siete mujeres refirieron no recibir pago, pero precisaron que las horas laboradas se toman en cuenta en su plan de actividades de reinserción. Por otro lado, tres mujeres indicaron que recibían \$1,500.00 mensuales como compensación económica por su trabajo por parte del Centro, lo cual podría no ajustarse al monto reconocido como salario mínimo en México. Agregaron que la remuneración no se realiza en efectivo, sino de manera electrónica, y que con ésta pueden comprar en la tienda del establecimiento. Aunado a ello, señalaron que la jornada de trabajo era de 04:30 a 15:00 horas, seis días de la semana.
118. Catorce de las mujeres entrevistadas (77.8%) señalaron que, antes de ingresar al Centro, eran las principales cuidadoras y proveedoras de sus hijas e hijos. Dos de ellas (11.1%) compartían los cuidados y gastos con el padre de las NNA. Por otro lado, como se mencionó en el apartado *Hallazgos generales*, las mujeres que tenían hijas e hijos informaron que las abuelas y abuelos son quienes ejercían sus cuidados; cuatro (22.2%) indicaron que esa responsabilidad la llevan a cabo los padres; otras cuatro (22.2%) señalaron a tías o tíos en esas tareas, y una mujer (5.6%) refirió que su bebé se encontraba bajo cuidado del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

| Personas que ejercen los cuidados de hijas e hijos de las mujeres pdl en el CRS Mexicali |                          |                    |                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------|
| Padres de NNA                                                                            | Abuelas y abuelos de NNA | Tías y tíos de NNA | Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) |
| 4                                                                                        | 9                        | 4                  | 1                                                       |

*Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las mujeres pdl.*

119. Por otra parte, sólo cuatro (22.2%) de ellas precisaron tener la posibilidad de contribuir con los gastos de sus hijas e hijos.





120. Como se ha desarrollado en este informe, la privación de la libertad ocasiona consecuencias tanto para las mujeres pdl como para sus hijas e hijos, entre ellas, ser privadas del desarrollo de su vida familiar derivado de la separación y la pérdida de los vínculos afectivos, situación que afecta su salud emocional. Por esta razón, dicha separación ha sido considerada por la UNODC como uno de los aspectos más perjudiciales del encarcelamiento femenino<sup>69</sup>. Además, la CNDH ha puntualizado que se trata de uno de los principales factores que contribuyen a la elevada incidencia de problemas de salud mental y autolesiones entre las mujeres pdl<sup>70</sup>.
121. Además de ser uno de los ejes sobre los cuales se organiza el sistema penitenciario, el trabajo permite a las mujeres pdl continuar aportando económicamente a los gastos del hogar, lo que a su vez podría tener un impacto positivo en su salud mental, pues tendrían mayor certeza de que contribuyen al bienestar de sus descendientes.

## VIII. Conclusiones

122. La propia naturaleza de la privación de la libertad dificulta el ejercicio de la maternidad; sin embargo, no debe representar un factor que la anule de forma definitiva. Por esta razón, la autoridad penitenciaria debe emprender medidas de protección reforzadas encaminadas a reducir los inconvenientes que existen para mantener el vínculo entre las madres pdl y sus hijas e hijos.
123. En el **CRS Mexicali** se identificaron situaciones que, además de limitar el ejercicio de la maternidad, se traducen en factores de riesgo de tortura y malos tratos. Se advirtió que las llamadas telefónicas son el único medio de contacto con el exterior para las mujeres que se encuentran en el área de ingreso; no obstante, se observó que sólo tienen acceso a una llamada a su llegada al Centro y que, durante el resto de los días en los que esperan su audiencia, no cuentan con acceso a otra. Ello ocurre a pesar de que la comunicación durante este periodo de tiempo es crucial para la preparación de su defensa y la definición de esquemas de cuidados a favor de sus hijas e hijos, así como para la denuncia de posibles actos de tortura ocurridos durante su detención.
124. De igual forma, se identificó que las llamadas eran el principal medio de comunicación utilizado por las mujeres pdl; sin embargo, su costo (\$2.50 por minuto) y los horarios asignados para el uso de los aparatos telefónicos obstaculizaban la vinculación familiar y la aplicación de la salvaguardia de comunicación con el exterior.
125. En relación con las visitas, se identificó la necesidad de implementar disposiciones flexibles que permitan a las mujeres pdl mantener una comunicación efectiva con sus hijas e hijos, toda vez que sólo contaban con un día a la semana habilitado para recibirlos, en contraste con los cuatro días disponibles en la sección varonil. Asimismo, se observó que el Centro no cuenta con procedimientos de comunicación específicos para que las mujeres cuyas hijas e hijos se encuentran bajo el cuidado del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) puedan mantener contacto con ellas y ellos.
126. Por otro lado, se tuvo conocimiento de que los traslados de mujeres pdl embarazadas a centros de atención a la salud se realizaban, de manera habitual, utilizando candados de

<sup>69</sup> CIDH. Mujeres Privadas de la libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 91/23. 8 marzo 2023. Párrafo 88.

<sup>70</sup> CNDH. *Op. Cit.* marzo 2022. Página 174.





mano, sin que su uso se limitara a situaciones excepcionales y plenamente justificadas, en las que se identificara un peligro que no pudiera ser contrarrestado a través de medidas menos coercitivas. El empleo de estos dispositivos incrementa la posibilidad de caídas, especialmente cuando también se colocan en los pies, lo que puede comprometer la integridad del producto de la concepción. Por ello, resulta necesario fortalecer los procesos de seguridad durante egresos y traslados de mujeres embarazadas, con el propósito de que el personal de seguridad cuente con alternativas compatibles con los estándares contenidos en la LNEP y el enfoque de derechos humanos.

127. A lo largo de este documento se expusieron las consecuencias de la separación derivada de la privación de la libertad. Al respecto, se destacó que las gestiones de egreso de las hijas e hijos de las mujeres pdl embarazadas se realizaban hasta seis meses antes de su nacimiento, de modo que las y los bebés no ingresaban al **CRS Mexicali** con sus madres, lo que tenía como consecuencia que la separación ocurriera de manera casi inmediata.
128. Lo anterior revela la necesidad de que el Centro implemente acciones que permitan a las mujeres que así lo decidan, permanecer con sus hijas e hijos hasta los tres años, conforme a lo establecido en la LNEP. Para favorecer el ejercicio de este derecho, es fundamental que los centros de reinserción social cuenten con la infraestructura que garantice una estancia adecuada de niñas y niños, como dormitorios y espacios destinados a su cuidado y desarrollo, así como servicios esenciales, entre ellos, atención médica especializada y alimentación acorde con su edad.
129. Si bien no existe una prohibición por parte del CRS Mexicali para que las niñas y niños permanezcan, las problemáticas identificadas pueden influir de manera decisiva en que las mujeres opten por solicitar el egreso de sus bebés.
130. Cabe recordar que las labores de cuidado de niñas y niños, así como su manutención, en muchos casos recaen únicamente en sus madres. Por ello, las actividades de reinserción orientadas al trabajo adquieren una mayor relevancia, pues además les permiten seguir contribuyendo a su economía familiar.
131. En este contexto, a través de las entrevistas realizadas a las mujeres pdl, se obtuvo que 77.8% de ellas eran las principales proveedoras de sus hijas e hijos antes de ingresar al Centro; sin embargo, durante su estadía en el establecimiento sólo el 22.2% pudo continuar contribuyendo económicamente, en conjunto con otra persona adulta del exterior.

#### **IX. Sugerencias de buenas prácticas**

132. 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 Crueles, Inhumanos o Degradantes; 41 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, realiza informes y derivado de éstos emite sugerencias de buenas prácticas a las autoridades competentes, de conformidad con lo que establecen los artículos 19, inciso b) y 22 del Protocolo Facultativo y con el objeto de mejorar el trato y las condiciones en que se encuentran las personas pdl, así como prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, tomando en consideración las normas nacionales e internacionales en la materia, se emiten las siguientes:



## **A. Sugerencias de Buenas Prácticas Dirigidas a la Gobernadora Constitucional del Estado de Baja California.**

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

- 133. 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)<sup>71</sup>.

#### **A largo plazo**

- 134. 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 al artículo 2, 6 y 16 segundo párrafo de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, 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**

- 135. Meta 1.1.2.** Construir con las autoridades de la Comisión Estatal del Sistema Penitenciario de Baja California 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 Comisión Estatal del Sistema Penitenciario de Baja California y al Titular del Centro de Reinserción Social de Mexicali.**

### **Estrategia 2. Comunicación oportuna y efectiva, especialmente durante las primeras horas de ingreso**

#### **A corto plazo**

- 136. Línea de acción 2.1.** Garantizar que toda mujer cuente con mecanismos inmediatos y accesibles de comunicación al exterior, asegurando que puedan informar su situación. Además, asegurar que pueda conocer dónde están y en qué condiciones se encuentran sus hijas e hijos, mantener contacto con familiares responsables y, en su caso, solicitar su protección y autorizar su cuidado.

#### **A mediano plazo**

- 137. Meta 2.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá establecer un procedimiento de comunicación inicial que permita a las mujeres de recién ingreso al Centro disponibilidad continua de

<sup>71</sup> 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.





mecanismos gratuitos de comunicación al exterior —vía telefónica, videollamadas— particularmente, dentro de las primeras 72 horas.

**138.** El procedimiento deberá garantizar, de manera independiente y sin que la realización de uno limite o sustituya a los demás, al menos los siguientes componentes:

- a) **Comunicación para informar sobre su ingreso.** Con el objetivo de que las mujeres notifiquen a una persona de su confianza sobre su ingreso al centro de reinserción social, así como cualquier información que considere necesaria para asegurar su integridad.
- b) **Comunicación con sus representantes jurídicos.** Con el objetivo de recibir orientación sobre su situación jurídica, sus derechos y, en su caso, emprender mecanismos de protección y defensa de forma oportuna.
- c) **Comunicación para dar seguimiento y tomar decisiones sobre el cuidado inmediato de sus hijas e hijos.** Con el objetivo de que la mujer pueda contactar a las personas responsables del cuidado de sus hijas e hijos o, en su caso, comunicarse con la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del estado, con el fin de verificar su situación y adoptar medidas inmediatas relativas a su cuidado, custodia o protección.

#### A mediano plazo

**139. Meta 2.1.2.** Establecer un procedimiento de coordinación entre las autoridades penitenciarias y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y/o el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado, para autorizar, programar y facilitar visitas de niñas y niños que viven en centros de asistencia social o albergues. Cuando por razones de distancia u otros factores, no sea posible realizar dichas visitas, se deberán implementar medios alternativos de comunicación como llamadas telefónicas, videollamadas o televisitas, con el objetivo de promover el vínculo y contacto de las mujeres con sus hijas e hijos.

#### A mediano plazo

**140. Meta 2.1.3.** Valorar se actualicen los días y horarios de visita —aumentar días o flexibilizar horarios—, así como la adecuación de los requisitos para autorizar el ingreso de niñas y niños menores de diez años conforme a lo previsto en el artículo 10 de la LNEP, asegurando que no resulten restrictivos, desproporcionados ni contrarios al interés superior de la niñez.

### Estrategia 3. Atención médica a mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 3 años

**141. Línea de acción 3.1.** Fortalecer los servicios médicos del centro supervisado, a través de mecanismos diferenciados de atención médica integral, preventiva y de urgencias para mujeres embarazadas, así como para niñas y niños menores de tres años, conforme a los estándares contenidos en la LNEP.

#### A mediano plazo

**142. Meta 3.1.** En coordinación con el sistema de salud pública del estado, establecer un mecanismo de atención médica especializada que garantice, de manera independiente, al menos lo siguiente:





- a) Realizar una valoración médica inicial obligatoria a mujeres embarazadas, niñas y niños menores de tres años, dejando constancia de sus necesidades específicas.
- b) Atención médica en situaciones de urgencia obstétrica, neonatal o pediátrica.
- c) Garantizar acceso regular a controles prenatales, estudios de laboratorio, suplementos alimenticios, esquemas de vacunación y seguimiento al desarrollo infantil.

#### **A mediano plazo**

- 143. Meta 3.1.2.** Implementar un mecanismo de supervisión que verifique de manera periódica los traslados y atenciones médicas realizadas a mujeres embarazadas para asegurar el uso de alternativas de seguridad no coercitivas, respetuosas del trato digno y necesidades médicas de las mujeres, además de asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 36 de la LNEP.

#### **Estrategia 4. Permanencia y egreso de niñas y niños menores de 3 años**

- 144. Línea de acción 4.1.** Fortalecer los procedimientos que regulan la permanencia, seguimiento, egreso y, en su caso, alternativas de cuidado para las niñas y niños menores de tres años que viven con sus madres en el centro de reinserción social, incorporando criterios técnicos, acompañamiento jurídico y coordinación con la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y/o el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado.

#### **A mediano plazo**

- 145. Meta 4.1.1.** La autoridad penitenciaria en coordinación con la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y/o el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado deberá implementar un sistema integral para el proceso de permanencia y egreso de hijas e hijos que viven con mujeres pdl que considere, al menos, los siguientes rubros:
- a) Proporcionar a la madre información por escrito sobre los derechos y obligaciones que le asisten en términos de la LNEP, destacando la importancia del vínculo afectivo entre la madre y la niña o el niño durante los primeros tres años de vida, como elemento fundamental para garantizar su adecuado desarrollo psicosocial.
  - b) Proporcionar acompañamiento psicoeducativo a la mujer privada de la libertad, con el fin de atender sus inquietudes sobre las necesidades de su hija o hijo según su etapa de desarrollo y, con base en ello, facilitar la toma de una decisión informada respecto a su permanencia en el centro.
  - c) Mecanismos para garantizar condiciones de estancia adecuadas a las niñas y niños: alimentación suficiente y acorde a la edad, higiene, mobiliario seguro y espacios apropiados para su cuidado y desarrollo.
  - d) Mecanismos para asegurar el acceso regular y continuo a servicios esenciales como: atención médica, controles de desarrollo, vacunación y nutrición.
  - e) Facilitar asesoría jurídica a la madre sobre el proceso de egreso y alternativas de cuidado.
  - f) Elaboración de planes individualizados de egreso, para evitar salidas abruptas.
  - g) Garantizar la participación de la madre en la elaboración del plan de egreso.
  - h) Facilitar el contacto y comunicación de la madre con las autoridades correspondientes para el proceso de designar a quien ejercerá los cuidados alternativos, con la finalidad de asegurar un egreso seguro.



**A largo plazo**

**146. Meta 4.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá valorar la pertinencia de generar un diagnóstico orientado al fortalecimiento institucional en el que se considere atención a, por lo menos, las siguientes áreas:

- a) Adecuación y mejora progresiva de las infraestructura arquitectónica y de las condiciones de seguridad del centro de reinserción, con el propósito de garantizar espacios dignos, seguros y adecuados para la estancia de mujeres con hijas e hijos, incluyendo la creación o habilitación de estancias o dormitorios específicos que favorezcan su cuidado, convivencia y desarrollo integral.
- b) La identificación de necesidades específicas para la provisión de una alimentación suficiente, adecuada y acorde con la etapa de desarrollo de las niñas y niños menores de tres años.
- c) Fortalecer el acceso a servicios de atención médica para las niñas y niños que residen con sus madres mediante la ampliación o adecuación de la cobertura existente, con el propósito de garantizar su desarrollo físico y emocional conforme a su edad.

**A largo plazo**

**147. Meta 4.1.3.** Elaborar un plan de implementación de sistema integral para el proceso de permanencia y egreso de hijas e hijos que viven con mujeres pdl en el que se precisen las acciones a desarrollarse, la autoridad o unidad administrativa responsable de ello y un cronograma de trabajo.

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

**A mediano plazo**

**149. Meta 4.1.4.** Establecer mecanismos de coordinación entre la autoridad penitenciaria y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y/o el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado, a fin de garantizar que las mujeres privadas de la libertad reciban información clara y completa sobre los cuidados alternativos de sus hijas e hijos y, de ser el caso, puedan participar activamente en la toma de decisiones respecto a su cuidado y bienestar.

**Estrategia 5. Actividades de reinserción social**

**150. Línea de acción 5.1.** Implementar programas de capacitación, trabajo remunerado y actividades productivas dentro del centro de reinserción que, además de facilitar su reinserción social y laboral a su egreso, les permita contribuir al sustento de sus hijas e hijos.

**A mediano plazo**

**151. Meta 5.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá impulsar programas de trabajo remunerado, orientados a madres con responsabilidades de cuidado sobre sus hijas e hijos, que no se limiten ni restrinjan a ocupaciones tradicionalmente asociadas a su género, promoviendo su acceso en condiciones a actividades técnicas y de oficios no estereotipados. Los





programas deberán considerar las labores de cuidado de niñas y niños para establecer horarios y modalidades flexibles, sin que ello sea una limitante en el acceso a oportunidades laborales o formativas.

152. Asimismo, deberá considerar mecanismos que permitan a las mujeres destinar parte de sus ingresos generados al sustento de sus hijas e hijos.
153. **Meta 5.1.2.** Incorporar actividades de diversa índole, tales como talleres de carpintería o electricidad, entre otros, sin que se limite a las actividades tradicionalmente asociadas a su género (cocina, costura, etcétera). Del mismo modo, se deberá facilitar el acceso a capacitaciones que puedan ofrecer oportunidades para su desarrollo laboral y profesional posterior a su salida del centro.

#### **A mediano plazo**

154. **Meta 5.1.3.** 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 del centro de reinserción social se desarrollen en condiciones compatibles con los derechos humanos y con los estándares de trabajo digno<sup>72</sup>, 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.
155. 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.

### **C. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas al Instituto de la Defensoría Pública del Estado de Baja California**

#### **Estrategia 6. Acceso a servicios de representación jurídica**

156. **Línea de acción 6.1.** 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.

#### **A largo plazo**

157. **Meta 6.1.1.** Establecer un mecanismo de coordinación con las autoridades penitenciarias del Estado de Baja California, 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.

---

<sup>72</sup> 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 respecto 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

- 158. 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, valorará coordinarse con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, la Secretaría de las Mujeres, así como otras instituciones con presupuesto y facultades en la materia.
- 159.** 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.
- 160.** 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".
- 161.** 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 de Prevención, ubicado en Oklahoma 133, Col. Nápoles, Benito Juárez, código postal 03810, Ciudad de México, y con los teléfonos: (55) 5681 8125 y (55) 5490 7400, extensiones 1365 y 1953.

**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





## X. 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](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](https://www.apr.ch/sites/default/files/publications/apr-briefing-paper_yes-torture-prevention-works_es.pdf)
- CIDH. Mujeres Privadas de la libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 91/23. 8 marzo 2023. Párrafo 88. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/Informe-Mujeres-privadas-libertad.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño, Observación General N°7 (2005), CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 de septiembre de 2006. Disponible en: <https://www.plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/observaciones-generales-comite-derechos-del-nino/>
- CNDH. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos.
- CNDH. Informe Diagnostico sobre las condiciones de vida de las mujeres privadas de la libertad desde un enfoque interseccional. marzo 2022. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/Informe\\_Diagnostico\\_Mujeres\\_Privadas\\_Libertad.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/Informe_Diagnostico_Mujeres_Privadas_Libertad.pdf)
- CNDH. Plan Estratégico Institucional 2020-2024. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Transparencia/17/bases\\_PEI\\_2020-2024.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Transparencia/17/bases_PEI_2020-2024.pdf)
- CNDH. Recomendación General No. 31, publicada el 31 de julio de 2017. Pág. 37 [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral\\_031.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.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](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_312_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](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf)
- 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>
- Corte IDH, Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_29\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_29_esp.pdf)
- Corte IDH, Opinión Consultiva OC-31/25 de 12 de junio de 2025. párrafo 165. [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_31\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_31_esp.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>
- Cuaderno Mensual de Estadística Penitenciaria Nacional de septiembre 2025. Disponible en:





[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1028785/CUADERNO\\_ESTAD\\_S\\_TICO\\_SEPTIEMBRE\\_2025.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1028785/CUADERNO_ESTAD_S_TICO_SEPTIEMBRE_2025.pdf)

- 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>
- INEGI en INMUJERES *Desigualdad en cifras*, Año 8, Boletín N°6, junio 2022. Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/MPDSL\\_MI\\_06.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MPDSL_MI_06.pdf)
- INEGI Comunicado de prensa número 578/23 3 de octubre de 2023. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASIC/ENASIC\\_23.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASIC/ENASIC_23.pdf)
- INEGI, ENPOL, Comunicado de Prensa Núm. 721/217 7 de diciembre de 2021, Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/enpol/Enpol2021\\_12.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/enpol/Enpol2021_12.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>
- Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPIST.pdf>
- MNPT-CNDH. Informe especial 02/2023 del MNPT sobre el uso generalizado de la contención coercitiva como medio de control, castigo e intimidación en el Centro Penitenciario Federal No. 18. Agosto 2023. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-08/IE\\_MNPT\\_2023\\_02.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-08/IE_MNPT_2023_02.pdf)
- MNPT-CNDH. Informe Especial IE-13/2024 del MNPT sobre Centros Penitenciarios del Estado de Baja California, 24 de enero de 2025. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2025-01/IE\\_MNPT\\_2024\\_13.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2025-01/IE_MNPT_2024_13.pdf)
- MNPT-CNDH. Informe Especial IE-01/2025 del MNPT sobre el Centro Penitenciario Femenil de Ciudad Serdán. agosto 2025. Disponible en: [https://tortura.cndh.org.mx/Content/doc/Informes/Especiales/IE\\_MNPT\\_2025\\_01.pdf](https://tortura.cndh.org.mx/Content/doc/Informes/Especiales/IE_MNPT_2025_01.pdf)
- 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. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/RGuide\\_NHRInsts\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/RGuide_NHRInsts_sp.pdf)
- PROFEDET. Salario. <https://www.profedet.gob.mx/micrositio/index.php/salario>
- 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>
- Sentencia recaída al amparo en revisión, 644/2016, SCJN, Ponente: Arturo Zaldívar Lelo De Larrea, 31 de marzo de 2015. Disponible en: <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emplematicas/sentencia/2020-12/AR%20644-2016.pdf>





- SCJN, Reseñas argumentativas, Reseña del amparo en revisión, 644/2016, Primera Sala de SCJN. Disponible en: [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/resenias\\_argumentativas/documento/2019-04/res-AZLL-0644-16.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/resenias_argumentativas/documento/2019-04/res-AZLL-0644-16.pdf)
- UNODC, Manual sobre mujeres y encarcelamiento. marzo 2014. Página 19 Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Manual\\_Mujeres\\_2da\\_edicion.compressed.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Manual_Mujeres_2da_edicion.compressed.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](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)



