



Informe Especial IE-17/2025 DEL MNPT

Sobre el Centro Penitenciario y de Readaptación Social “Juan Fernández Albarrán”, Tlalnepantla de Baz





**Informe Especial IE-17/2025 del
Mecanismo Nacional de Prevención de la
Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles,
Inhumanos o Degradantes sobre el Centro
Penitenciario y de Readaptación Social
"Juan Fernández Albarrán", Tlalnepantla
de Baz**

Ciudad de México, a 21 de enero de 2026

Autoridades a quienes se dirige el informe

Mtra. Delfina Gómez Álvarez

Gobernadora Constitucional del Estado de México

Tte. Cor. Inf. D.E.M. Cristóbal Castañeda Camarillo

Secretario de Seguridad del Estado de México

Mtro. Víctor Manuel Martínez Mendoza

Subsecretario de Control Penitenciario

Dip. Martha Azucena Camacho Reynoso

Presidenta de la Mesa Directiva de la LXII Legislatura del Congreso del Estado de México

Mtro. Javier Santos Plata Herrera

Titular del Centro Penitenciario y de Readaptación Social "Juan Fernández Albarrán", Tlalnepantla de Baz

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
- **Bardo César García Arenas**
Visitador adjunto
- **Diana Luján Verón**
Analista

Visitas al centro

- **Héctor Ramos Pelcastre**
Visitador adjunto
- **Lennin Pedro Sánchez Olea**
Visitadora Adjunta
- **Diego Fernando Guevara Páez**
Personal comisionado



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	10
V.	Factores de riesgo	13
A.	Hallazgos generales.....	14
B.	Salvaguardias de las personas privadas de la libertad.....	16
1.	Información sobre los derechos que les asisten	17
2.	Acceso a representación jurídica.....	18
C.	Comunicación con el exterior	20
1.	Comunicación al ingreso al centro.....	21
2.	Comunicación por vía telefónica.....	21
3.	Visita familiar	22
D.	Certificación y atención médica.....	23
1.	Certificación médica	23
2.	Acceso a atención médica.....	25
2.1	Contención física	28
E.	Sobrepoblación y hacinamiento	29
F.	Condiciones de gobernabilidad	32
G.	Condiciones de seguridad.....	34
VI.	Conclusiones	37
VII.	Sugerencias de buenas prácticas	39
A.	Sugerencias de Buenas Prácticas Dirigidas a la Gobernadora Constitucional del Estado de México.....	39
	Estrategia 1. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas	39
B.	Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría de Seguridad del Estado de México; a la Subsecretaría de Control Penitenciario del Estado de México; y al Titular del Centro Penitenciario y de Reinserción Social "Juan Fernández Albarrán", Tlalnepantla de Baz	40
	Estrategia 2. Información eficaz sobre derechos	40
	Estrategia 3. Acceso a servicios de representación jurídica.....	40
	Estrategia 4. Comunicación oportuna y efectiva, especialmente durante las primeras horas de ingreso.....	41
	Estrategia 5. Certificación y atención médica	41
	Estrategia 6. Sobrepoblación y hacinamiento	43
	Estrategia 7. Adecuadas condiciones materiales de seguridad.....	43
	Estrategia 8. Adecuadas condiciones procedimentales de seguridad	44
	Estrategia 9. Adecuadas condiciones de gobernabilidad	44
	Estrategia 10. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe	45
B.	Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso del Estado de México	45
	Estrategia 11. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe	45
VIII.	Referencias.....	47



I. Glosario, siglas y acrónimos

CPRS Tlalnepantla: Centro Penitenciario y de Readaptación Social "Juan Fernández Albarrán", Tlalnepantla de Baz

Comisión Interamericana o CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Convención Interamericana: Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Corte Interamericana o Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos

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

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

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

Persona pdl o persona privada de su libertad: persona procesada o sentenciada que se encuentra en el centro penitenciario.

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

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

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

II. Presentación

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (MNPT-CNDH) de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) fue creado en función de lo dispuesto en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (firmado por el Estado Mexicano el 23 de septiembre de 2003 y vigente a partir del 22 de junio de 2006); por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción XI bis, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 73 y 78, fracciones I y VIII, de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y 41, 44 y 45 del Reglamento del MNPT-CNDH.
2. El MNPT-CNDH fue creado el 22 de junio de 2007 como parte de la Tercera Visitaduría General. Posteriormente, el 26 de junio de 2017 con la promulgación de la Ley General contra la Tortura se constituyó como una instancia independiente de las Visitadurías Generales de la CNDH, con la misión de realizar la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad en todo el territorio nacional. A fin de cumplir con este mandato, dentro de sus facultades está la de acceder a toda la información sobre el trato y la situación de las personas privadas de la libertad, así como las condiciones de su detención¹.
3. Asimismo, de conformidad con lo que señala el artículo 19 del citado Protocolo Facultativo, dentro de las facultades mínimas de los mecanismos nacionales de prevención se encuentra la de examinar, periódicamente, el trato hacia las personas privadas de la libertad en lugares de detención, según la definición contenida en el artículo 4 de dicho instrumento, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes².
4. El presente informe realiza un análisis de los hallazgos obtenidos a través de las visitas de supervisión, a la luz de estándares nacionales e internacionales de derechos humanos, con el fin de identificar condiciones que podrían generar riesgo de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Al finalizar, se emite una serie de sugerencias de buenas prácticas dirigidas a las autoridades penitenciarias del Estado de México, 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. El sistema penitenciario tiene el objetivo de lograr el retorno a la sociedad de las personas que han cometido un delito y procurar que no reincidan en conductas delictivas y deberá organizarse sobre la base de los derechos humanos³. Para cumplir con dicho propósito, las personas privadas de la libertad deben tener acceso a actividades educativas, de trabajo,

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

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

³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 18, párrafo 2.



de capacitación para el trabajo y deporte, entre otras. Asimismo, las autoridades tienen la obligación de procurar la seguridad de las personas y garantizar el pleno goce de sus derechos.

6. Ahora bien, según el Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatales (CNSIPEF) 2025, elaborado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía⁴, al cierre del 2024, la infraestructura penitenciaria nacional se conformó por 325 centros: 14 federales, 261 estatales y 50 especializados en el tratamiento o internamiento para adolescentes. Asimismo, dicho documento indica que estos centros contaron con 230,168 espacios para las personas privadas de la libertad y personas adolescentes internadas: 28,200 en los centros federales, 195,906 en los estatales y 6,062 en los especializados. La entidad federativa con la mayor cantidad de centros del ámbito estatal fue el Estado de México, con 21, en los que se reportó una capacidad total de 14,481 espacios.
7. El censo también señala que la tasa de ocupación⁵ promedio a nivel nacional fue de 102.9 personas privadas de la libertad por cada cien espacios disponibles. En los centros penitenciarios federales, la tasa fue de 73.4 y, en los estatales, de 107. En comparación con 2023, la tasa nacional aumentó 1.1 puntos. Las entidades con mayor ocupación fueron el Estado de México y Nayarit, ambas con 238.8 personas por cada cien espacios.
8. En este sentido, del total de las personas privadas de la libertad, el 5.9% correspondió a mujeres y el 94.1% a hombres. Los centros penitenciarios del Estado de México y de la Ciudad de México registraron las mayores poblaciones, con 35,771 y 25,584 personas, respectivamente. La tasa nacional fue de 179 personas pdl por cada cien mil habitantes. Por sexo, la tasa fue de 48.8 por cada cien mil mujeres y de 314.9 por cada cien mil hombres. Por entidad federativa, el Estado de México presentó una tasa de 203.1 personas pdl por cada cien mil habitantes: 27.1 por cada cien mil mujeres y 389.5 por cada cien mil hombres⁶.
9. Por otra parte, en el *Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional* correspondiente al mes de agosto de 2025, se puede observar que, en el Estado de México, la población penitenciaria ascendía a 37,132 personas pdl, distribuidas en 21 centros penitenciarios que, en conjunto, reportaron una capacidad de 14,481 espacios. De estos datos se advierte que hay una sobrepoblación de 22,651 personas, equivalente al 156.41%. Lo anterior se desglosa en la siguiente tabla:

Centro	Capacidad	Población	Sobrepoblación		% población total
			Absoluta ⁷	Relativa ⁸	
C. P. R. S. Nezahualcóyotl Bordo Xochiaca	1,834	5,741	3,907	213.03%	15.46
C. P. R. S. Ecatepec	1,773	6,132	4,359	245.85%	16.51
C. P. R. S. Tlalnepantla	1,539	5,923	4,384	284.86%	15.95

⁴ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatales (CNSIPEF) 2025. Presentación de resultados generales. 17 de julio de 2025. Página 9. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnsipef/2025/doc/cnsipef_2025_resultados.pdf

⁵ La tasa de ocupación en centros penitenciarios y centros especializados se calculó al dividir la cantidad de las personas privadas de la libertad/internadas entre el número de espacios y el resultado se multiplicó por cien.

⁶ (CNSIPEF) 2025. Op. Cit. Página 22.

⁷ Se refiere al número de personas PdL que exceden la capacidad instalada de un centro, el cual, es el resultado de restar la capacidad instalada a la población total.

⁸ Se refiere al porcentaje de sobrepoblación.

Centro	Capacidad	Población	Sobrepoblación		% población total
			Absoluta ⁷	Relativa ⁸	
C. P. R. S. Santiaguito	2,197	5,107	2,910	132.45%	13.75
C. P. R. S. Chalco	591	3,686	3,095	523.69%	9.92
C. P. R. S. Texcoco	623	1,836	1,213	194.70%	4.94
C. P. R. S. Cuautitlán	359	1,095	736	205.01%	2.94
C. P. R. S. Otumba	952	1,055	103	10.82%	2.84
C. P. R. S. Zumpango	120	718	598	498.33%	1.93
C. P. R. S. Tenancingo	193	348	155	80.31%	0.93
C. P. R. S. Valle de Bravo	290	415	125	43.10%	1.11
C. P. R. S. Jilotepec	86	410	324	376.74%	1.10
C. P. R. S. Tenango del Valle	1,218	1,351	133	10.92%	3.63
C. P. R. S. Ixtlahuaca	164	455	291	177.44%	1.22
C. P. R. S. Sultepec	184	153	-31	-16.85%	0.41
C. P. R. S. El Oro	90	419	329	365.56%	1.12
C. P. R. S. Lerma	57	154	97	170.18%	0.41
Penitenciaría Modelo	323	67	-256	-79.26%	0.18
C.P.R.S. Nezahualcóyotl Norte	326	190	-136	-41.72%	0.51
C.P.R.S. Nezahualcóyotl Sur	413	371	-42	-10.17%	0.99
C. P. R. S. Tenancingo Sur	1,149	1,506	357	31.07%	4.05

Fuente: elaboración propia con información del Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional de agosto del 2025.

10. Como se puede observar, el CPRS Tlalnepantla es el segundo centro con mayor población del sistema penitenciario del Estado de México (15.95%), en el que el porcentaje de sobrepoblación, según los datos de la tabla anterior, era de 284.86%. Asimismo, la Tercera Visitaduría General de la CNDH, a través de su Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria, ha identificado en los últimos dos años las siguientes situaciones relacionadas con su operación:

Año	Temas en los que es importante prestar atención según el DNSP ⁹	Calificación
2024	➤ Deficiencia en la atención a personas privadas de la libertad en condiciones de aislamiento. ➤ Falta de prevención de violaciones a derechos humanos y de atención en caso de detección [de éstas]. ➤ Sobrepoblación y hacinamiento. ➤ Deficientes condiciones materiales e higiene de instalaciones para alojar a las personas privadas de la libertad. ➤ Insuficiencia o inexistencia de instalaciones necesarias para el funcionamiento del centro. ➤ Insuficiencia de personal de seguridad y custodia. ➤ Presencia de actividades ilícitas. ➤ Insuficiencia o inexistencia de actividades laborales y de capacitación. ➤ Deficiencia en la atención a mujeres y/o menores que vivan con ellas. ➤ Insuficiencia en los programas para la prevención de adicciones y desintoxicación voluntaria.	6.30
2023	➤ Deficiencias en los servicios de salud. ➤ Deficiente separación entre hombres y mujeres.	5.53

⁹ Se hace mención sólo de algunos temas de interés para el presente informe. La totalidad de temas se puede consultar en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2024-06/DNSP_2023.pdf



Año	Temas en los que es importante prestar atención según el DNSP ⁹	Calificación
	➤ Falta de prevención de violaciones a derechos humanos y de atención en caso de detección. ➤ Sobrepoblación y hacinamiento. ➤ Insuficiencia de vías para la remisión de quejas de probables violaciones a los derechos humanos. ➤ Deficiencias en la alimentación. ➤ Inexistencia o deficientes condiciones materiales e higiene del área médica. ➤ Insuficiencia o inexistencia de instalaciones necesarias para el funcionamiento del centro. ➤ Deficiencias en el procedimiento para la imposición de las sanciones disciplinarias. ➤ Falta de capacitación del personal penitenciario. ➤ Insuficiencia de personal de seguridad y custodia. ➤ Presencia de actividades ilícitas. ➤ Insuficiencia o inexistencia de actividades laborales y de capacitación. ➤ Insuficiencia en los programas para la prevención de adicciones y desintoxicación voluntaria.	

Fuente: elaboración propia con base en lo señalado en el DNSP de cada año.

11. Bajo esta lógica, en 2023 la mencionada Tercera Visitaduría General visitó los 21 centros penitenciarios del Estado de México, de los cuales sólo dos tuvieron una calificación¹⁰ menor a 6: el Centro Penitenciario y de Readaptación Social Zumpango (5.45) y el CPRS Tlalnepantla (5.53). Asimismo, en 2024 el DNSP supervisó cinco centros en dicha entidad federativa, de los cuales el CPRS Tlalnepantla registró la puntuación más baja.

IV. Metodología

A. Visitas

12. Con el propósito de cumplir con lo establecido en el Protocolo Facultativo sobre examinar periódicamente el trato de las personas privadas de la libertad en lugares de detención, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y los malos tratos, el MNPT-CNDH lleva a cabo visitas de supervisión a estos espacios; su programación deriva de solicitudes realizadas por su Comité Técnico¹¹, por organismos nacionales e internacionales de la sociedad civil, o bien, a partir del monitoreo a medios de comunicación en los que se difundan posibles hechos constitutivos de tortura o malos tratos.
13. Así, los días 9 y 10 de junio de 2025, el MNPT-CNDH realizó visitas de supervisión al CPRS Tlalnepantla.
14. Para obtener información relacionada con las condiciones de privación de la libertad, se consideraron las obligaciones de las autoridades penitenciarias a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, así como los criterios

¹⁰ Los instrumentos que conforman la Guía Nacional de Supervisión Penitenciaria, están divididos en 5 principales rubros, los que a su vez se subdividen en temas, indicadores y subindicadores, los cuales se califican en una escala del 0 al 10, de acuerdo con las condiciones mínimas que deben existir en un Centro, basadas en nuestra Constitución, leyes, tratados y estándares internacionales, que contienen referencias sobre el tratamiento de las personas privadas de la libertad y sus condiciones de internamiento, a efecto de procurar una estancia digna y segura para alcanzar su reinserción social. DNSP 2023. Páginas 15 y 16.

¹¹ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar 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.



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
- c) Entrevista a la persona encargada del área médica
- d) Entrevista a personas privadas de la libertad

B. Integración del Informe y sugerencias de buenas prácticas

15. En ese esquema, los insumos recabados *in situ* y el análisis de los factores de riesgo hallados derivaron en la integración y estudio de la información desde el enfoque de derechos humanos, con lo que se atiende la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar estos derechos, inherentes a todas las personas y necesarios para la protección de la vida, la integridad y la dignidad.
16. De esta forma, en el informe que nos ocupa, el enfoque de derechos humanos permite identificar tanto a las personas titulares de éstos conforme a las normas que los reconocen y regulan, así como a las autoridades responsables de garantizar su implementación y disfrute. Esta perspectiva facilita el empoderamiento de las personas para exigirlos y a las autoridades garantes para dar cumplimiento a sus obligaciones¹².

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 humanos¹³.

17. El enfoque antes mencionado no sólo constituye el parámetro para supervisar cómo las autoridades cumplen con sus obligaciones en materia de prevención de la tortura, sino que además permite analizar las desigualdades y las prácticas discriminatorias que obstaculizan el pleno goce de estos derechos; por esta razón, se debe reconocer y tomar en cuenta la existencia de poblaciones con características particulares o en situación de vulnerabilidad que requieren de una atención especializada¹⁴.
18. Es así como, derivado de las visitas realizadas y de la identificación de los factores de riesgo por este Mecanismo Nacional de Prevención, al final de este documento se incluye una serie de sugerencias de buenas prácticas dirigidas a las dependencias responsables de la supervisión y regulación del **CPRS Tlalnepantla** con el fin de que se atiendan y erradicar los riesgos de tortura o malos tratos.
19. Para los fines de este informe, las sugerencias de buenas prácticas se entienden como propuestas de política pública dirigidas a las personas titulares de los centros de privación de la libertad supervisados¹⁵, así como a cualquier otra autoridad con capacidad para

¹² Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Breve Guía de reflexión sobre un enfoque basado en los derechos humanos de la salud. Pág. 4.

¹³ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. Pág. 33.

¹⁴ 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 6°, fracción III.

¹⁵ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 81, fracción I.



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 CNDH¹⁶.

20. Por otra parte, la Ley General contra la Tortura dispone en su artículo 81, fracción III, que los Informes Especiales abordan una problemática específica que enfrentan los lugares de privación de la libertad, y establecerán una serie de recomendaciones dirigidas a los máximos responsables del funcionamiento de los centros y a cualquier otra autoridad implicada, para la superación de la problemática identificada.
21. En este sentido, a partir de los hallazgos obtenidos durante las visitas realizadas, se advirtió que las condiciones operativas e institucionales que descritas en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria relacionadas con las condiciones de gobernabilidad del CPRS Tlalnepantla —sobrepoblación; déficit de personal de seguridad y custodia; presencia de objetos y sustancias prohibidas— constituyen factores que inciden de manera directa en los riesgos de tortura y otras formas de maltrato comúnmente identificados en los lugares de privación de la libertad. La persistencia de estas dinámicas podría colocar a las personas privadas de la libertad en contextos de mayor vulnerabilidad frente al cumplimiento del deber estatal de garantizar la integridad personal. En este sentido, el centro supervisado presente una problemática particular que requiere ser atendida de manera integral, lo que justifica el carácter Especial del presente Informe.
22. En este sentido, con el propósito de facilitar su comprensión y con ello favorecer su implementación y cumplimiento, las propuestas de política pública contenidas en el presente instrumento son presentadas como sugerencias de buenas prácticas integradas de la siguiente forma:
 - Estrategia: corresponde al factor de riesgo específico identificado.
 - Línea de acción: se refiere a los objetivos a alcanzar para la consecución de la Estrategia, que guían las acciones a llevar a cabo.
 - Meta: consistente en las acciones concretas que deberán realizar las autoridades para contrarrestar el factor de riesgo.
23. Las sugerencias de buenas prácticas emitidas por el MNPT-CNDH tienen como objetivo central la prevención de la tortura a través de la generación de política pública que permita fortalecer las instituciones supervisadas y revertir los factores de riesgo de tortura observados. Por ello, con el fin de contribuir a la implementación, se propone un esquema de seguimiento en el que, a través de la coordinación con las autoridades, se llegue a su total cumplimiento¹⁷.

¹⁶ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2025-2029. Pág. 27 y 58.

¹⁷ 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



24. Con la intención de fortalecer la aplicación de salvaguardias¹⁸ para las personas pdl, las sugerencias de buenas prácticas se presentan como un instrumento de actuación preventiva. Para ello, las estrategias, líneas de acción y metas, incorporan una directriz de intervención general que, en coordinación con las autoridades, busca atender los factores de riesgo detectados durante las visitas del MNPT-CNDH.
25. Asimismo, para facilitar la medición y el seguimiento a la política pública propuesta, se incorporan plazos en los que las autoridades deberán remitir evidencias sobre la consecución de los objetivos señalados en éstas. Para la estimación de dichos plazos, se ha tomado en consideración el contexto, las condiciones materiales y los recursos humanos con los que cuentan los centros de privación de la libertad, a fin de que puedan ser cumplimentadas en un tiempo razonable. En ese sentido, se establecen periodos de seguimiento inmediato, así como de corto, mediano y largo plazo.
26. Las líneas de acción y metas de inmediato cumplimiento son aquellas en las que se sugiere la implementación de acciones tendientes a eliminar un riesgo inminente para las personas privadas de la libertad que, de no ser atendido, pudiera causar un perjuicio irreparable, considerando la vulnerabilidad de la persona desde un enfoque diferencial. En ese caso, tomando en consideración la necesidad de intervención inmediata, las autoridades procurarán remitir informes de cumplimiento dentro de las **dos semanas siguientes a la notificación del instrumento**.
27. Las líneas de acción y metas de corto plazo son aquellas en las que se sugiere la realización de actividades y procesos para impulsar y fortalecer la implementación de salvaguardias, con base en los enfoques y criterios señalados, que contribuyan a eliminar los factores de riesgo identificados. Los elementos incluidos en las sugerencias que sirven para medir y observar su cumplimiento conforman los indicadores¹⁹ de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de **hasta 60 días**²⁰ deberán enviar evidencias sobre los avances de su implementación.
28. Las líneas de acción y metas de mediano plazo son aquellas en las que se recomienda la implementación de salvaguardias que, al considerar el criterio de eficiencia y el enfoque diferencial, coadyuvan a eliminar los factores de riesgo identificados, y se contribuya de

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.

¹⁸ 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.

¹⁹ "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).

²⁰ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013) Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, página 48.



esta manera a mejorar las condiciones en las que viven las personas pdl. Los elementos o atributos que se utilizan para su medición conforman indicadores de los productos generados, así como de los procesos para conseguirlo. Respecto de estas medidas, las autoridades deberán enviar evidencias sobre el avance en la implementación dentro de un tiempo de **hasta 180 días**.

29. Las líneas de acción y metas de largo plazo son aquellas mediante las cuales se propone transformar las condiciones que dieron lugar a los factores de riesgo identificados durante la intervención del MNPT-CNDH en los lugares de privación de la libertad. Con el enfoque de derechos humanos se plantea la ejecución de cambios complejos y estructurales que conllevan una serie de procesos para su implementación y que tienen como objetivo impactar en la población privada de la libertad, mejorando las condiciones detectadas. Los indicadores que se utilizan para medir su cumplimiento permiten conocer los efectos directos de los productos, bienes o servicios generados y los procesos para alcanzarlos. Para el seguimiento de estas acciones, las autoridades deberán enviar evidencias de la implementación en un lapso de hasta **365 días**.
30. Finalmente, con base en los reportes con las evidencias sobre la implementación de las líneas de acción estratégicas enviadas por las autoridades de los lugares de privación de la libertad, el MNPT-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 Tortura²¹.

V. Factores de riesgo

31. El artículo 72 de la Ley General contra la Tortura dispone que el MNPT-CNDH es la instancia encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad con el objetivo de prevenir actos de maltrato.
32. Ahora bien, en materia de derechos humanos, hay diversos usos de la noción de prevención y, al respecto, la CNDH ha propuesto entenderla desde tres diferentes niveles, los cuales serían en este caso: primaria, secundaria y terciaria²².
33. Bajo estos criterios, cuando la prevención de violaciones de derechos humanos se hace desde la promoción, se califica como primaria, pues busca incidir en un nivel cultural; por otra parte, cuando se realiza desde la supervisión, se considera como secundaria dado que busca actuar sobre condiciones estructurales sociales e institucionales (ambos tipos constituyen la prevención directa); y, finalmente, cuando se realiza desde la protección y defensa, se califica como terciaria, ya que actúa ante un riesgo real e inminente de que se

²¹ Cabe mencionar que las líneas de acción del MNPT-CNDH, así como sus actividades, se alinean estratégicamente con el Programa Nacional contra la Tortura (PNT), integrando en sus informes los contenidos y líneas de acción prioritarias de dicho instrumento. En particular, la línea 1.1.25 destaca la relevancia del uso continuo de la información del MNPT-CNDH para la formulación de políticas públicas, lo que se refleja en los datos sistematizados y recomendaciones incluidas en los informes de supervisión. Asimismo, la línea 5.1.1 establece la colaboración con el Registro Nacional de Detenciones, para lo cual el MNPT-CNDH documenta hallazgos relevantes y emite sugerencias orientadas a fortalecer su implementación conforme a la Ley Nacional aplicable. También se atiende la línea 5.1.4 mediante la promoción de coordinación interinstitucional para facilitar el cumplimiento de las recomendaciones. Finalmente, con base en la línea 6.2.3, se identifican necesidades de formación del personal en contacto con personas detenidas.

²² Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024. Página 11.

cometa alguna violación de derechos humanos en un caso concreto (prevención indirecta)²³.

34. Cuando el MNPT-CNDH realiza acciones de supervisión, tiene por objetivo identificar ciertas condiciones de origen jurídico, estructural y prácticas en el servicio público que, en conjunto, crean contextos de vulnerabilidad en la población privada de la libertad y podrían derivar o producir violaciones a los derechos humanos²⁴.
35. En este sentido, se puede referir que los riesgos surgen de la combinación de peligros, la exposición de personas a ellos y sus vulnerabilidades y capacidades de afrontamiento en un lugar en particular²⁵.
36. Es preciso señalar que el hecho de que un riesgo exista no implica necesariamente que éste se materialice y, en consecuencia, que exista una violación a derechos humanos; no obstante, su identificación es importante y necesaria para procurar su atención y erradicación con el propósito de disminuir violaciones a derechos humanos.
37. Bajo esta lógica de prevención es que el MNPT-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.
38. En ese sentido el Mecanismo Nacional de Prevención no investiga violaciones a derechos humanos; no obstante, cuando se identifica su posible ocurrencia, se hacen del conocimiento de la Comisión de Derechos Humanos competente o de cualquier 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 del MNPT-CNDH es preventiva, por lo que es un agente que trabaja de la mano con las autoridades supervisadas para implementar políticas públicas orientadas a establecer condiciones y contextos que garanticen la dignidad de las personas pdl, evitando con ello escenarios de vulneración de derechos o de comisión de hechos con apariencia de delito. Así, la prevención de la tortura es una actividad técnica que ayuda a las instituciones a mejorar su operación.

A. Hallazgos generales

39. Como se mencionó anteriormente, este Mecanismo Nacional de Prevención realizó labores de supervisión los días 9 y 10 de junio de 2025 en el CPRS Tlalnepantla. De acuerdo con la autoridad entrevistada, al momento de la visita, el centro contaba con una capacidad de 2,121 espacios —para hombres, mujeres y población LGBTIQ+—, y una población de 5,903 personas pdl, lo que implica un porcentaje de ocupación de 278.31%, equivalente a una sobrepoblación del 178.31%, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Capacidad y población al momento de la visita del MNPT-CNDH

²³ Idem.

²⁴ Ibidem, página 13.

²⁵ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. Conocimiento del riesgo.



Capacidad		Población	Porcentaje de sobrepoblación
2,121		5,903	178.31%
Capacidad hombres	Capacidad mujeres	Población hombres	Población mujeres
1,933	188	5,416	487

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por las autoridades del CPRS Tlalnepantla

40. Ahora bien, con relación a la capacidad y población del CPRS Tlalnepantla, el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria, en los años 2023 y 2024, reportó lo siguiente:

Capacidad y población DNSP 2023			
Capacidad		Población	Porcentaje de sobrepoblación
1,841		5,691	209.13%
Capacidad hombres	Capacidad mujeres	Población hombres	Población mujeres
1,676	165	5,298	393

Fuente: elaboración propia con información del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2023.

Capacidad y población DNSP 2024			
Capacidad		Población	Porcentaje de sobrepoblación
1,891		5,747	203.91%
Capacidad hombres	Capacidad mujeres	Población hombres	Población mujeres
1,803	88	5,356	391

Fuente: elaboración propia con información del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2024.

41. Por su parte, el *Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional*, correspondiente al mes de agosto de 2025, reportó que el centro contaba con una capacidad de 1,539 espacios y una población de 5,923 personas pdl, lo cual significa un porcentaje de sobrepoblación de 284.86%.

Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional agosto 2025		
Capacidad	Población	Porcentaje de sobrepoblación
1,539	5,923	284.86%

42. De la información antes expuesta se advierte que el MNPT-CNDH tuvo acceso a tres fuentes oficiales sobre la capacidad instalada y el nivel de ocupación del centro supervisado: la autoridad entrevistada *in situ*, el DNSP 2023 y 2024, así como el *Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional* de agosto de 2025. Al respecto, es necesario precisar que los datos proporcionados por las autoridades del CPRS Tlalnepantla sobre la capacidad son distintos de los registrados en el DNSP y en el *Cuaderno Mensual*, colocando al centro con un porcentaje de sobrepoblación del 178.31%.
43. Este Mecanismo Nacional de Prevención reconoce que el número de personas pdl puede presentar variaciones derivadas de los egresos e ingresos ordenados por la autoridad judicial. Sin embargo, llaman la atención las diferencias reportadas sobre la capacidad instalada, ya que ésta no se encuentra sujeta a las variables antes descritas, sino que guarda relación con el número de espacios destinados para albergar a las personas

privadas de la libertad al momento de diseñar y construir el centro penitenciario²⁶. Cabe destacar que las áreas o espacios de tránsito no deben considerarse dentro de la capacidad de atención del establecimiento (como los C.O.C., espacios destinados al cumplimiento de medidas disciplinarias o para la implementación de medidas de protección).

44. La falta de certeza sobre esos datos puede representar un obstáculo en la presupuestación, programación y/o planeación de los insumos, materiales, servicios, personal e infraestructura que se requieren para asegurar una atención digna de las necesidades de la población privada de la libertad. Realizar requerimientos o solicitudes por debajo de lo realmente indispensable podría impactar en la calidad de los servicios básicos como son alimentos, medicamentos, productos de higiene y cuidado personal, atención médica, entre otros.
45. Por otro lado, se obtuvo la siguiente información acerca de la población perteneciente a grupos históricamente discriminados alojada en el CPRS Tlalnepantla:

Población perteneciente a grupos históricamente discriminados al momento de la visita	
Grupo poblacional	Total
Personas indígenas	66
Personas adultas mayores	188
Personas extranjeras	54
Personas LGBTQ+	88
Personas con alguna discapacidad física	25
Personas con alguna discapacidad psicosocial	139
Personas que viven con VIH/SIDA	14
Personas con consumo problemático de sustancias	Sin datos
Personas con enfermedades crónicas degenerativas	216
Infancias	3 (niños)

Fuente: elaboración propia con datos proporcionados por la autoridad del CPRS Tlalnepantla.

46. En relación con las autoridades del centro penitenciario, se entrevistó a la persona titular y al subdirector del centro, a la encargada de los servicios médicos y psiquiátricos, así como al jefe de vigilancia. Se destaca que el personal entrevistado refirió, con respecto al estado de fuerza del centro, que éste resulta insuficiente para cubrir las áreas y servicios del centro. Asimismo, se realizaron entrevistas a veinte personas privadas de la libertad.

B. Salvaguardias de las personas privadas de la libertad

47. De acuerdo con el criterio de este Mecanismo Nacional de Prevención, se supervisa la correcta aplicación de salvaguardias²⁷ que, además de garantizar el acceso y respeto a las garantías procesales, generan un marco de protección hacia las personas privadas de la

²⁶ Ver CNDH, La Sobrepoblación en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana. Análisis y Pronunciamiento, página 6.

²⁷ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe Especial IE-15/2024 del MNPT sobre Centros de Reinserción Social del Estado de Michoacán. Párrafo 49. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2025-01/IE_MNPT_2024_15.pdf



libertad durante las primeras horas, días posteriores a su detención y durante el tiempo que permanezcan privadas de la libertad. Dentro de estas salvaguardias se destacan cuatro²⁸:

1. La información sobre los derechos que le asisten
2. Acceso a representación jurídica
3. Comunicación con el exterior
4. El acceso a una examinación médica por un(a) médico(a), incluso independiente

48. Las salvaguardas señaladas constituyen medidas concretas que, además de propiciar el respeto al debido proceso, tienen un efecto de prevención al disuadir a los agentes del Estado de cometer posibles actos de maltrato. Es así como las salvaguardas también repercuten positivamente en la organización de los procesos y responsabilidades, las mejoras en la eficiencia y el apoyo a la administración de justicia en general²⁹.

49. En relación con las salvaguardas o garantías mínimas que deben aplicarse a las personas pdl, los estándares internacionales reconocen entre ellas que: es obligación de la autoridad, en su calidad de garante, llevar un registro oficial de los detenidos; informar a las personas que se encuentren bajo su custodia sus derechos, así como facilitarles el acceso sin demora de asistencia letrada y médica independientes, y permitirles la comunicación con sus familiares³⁰.

1. Información sobre los derechos que les asisten

50. Acorde con las disposiciones del artículo 9, fracción V, de la LNEP, las autoridades penitenciarias deben informar a las personas privadas de la libertad sobre sus derechos y deberes, desde el momento en el que ingresan en un centro.

51. La correcta implementación de la presente salvaguarda consiste en explicar a la persona sus derechos, así como la manera de ejercerlos a través de información clara, detallada y utilizando un lenguaje sin tecnicismos. Además, debe de garantizarse desde el momento de su arresto, al comienzo de su detención, en su llegada a prisión o poco después.

52. Al respecto, el subdirector entrevistado informó que, al ingreso de las personas, se les informan sus derechos y las obligaciones por escrito. En caso de que la persona no sepa leer, el personal del área jurídica del centro se los hace saber de manera verbal, aunque no generan alguna constancia de este hecho.

53. De la revisión de tres expedientes de ingreso, se observaron documentos que contienen la transcripción de los artículos 126 y 127 del Reglamento de los Centros Penitenciarios y de Reinserción Social del Estado de México, así como de los artículos 9, 10, 32, 36, 54, 61, 67, 98, 100, 120 y 123 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, los cuales describen las obligaciones y derechos de las personas pdl. Asimismo, los expedientes contaban con un documento con las sanciones por incumplimiento al reglamento firmado por la persona privada de la libertad.

²⁸ Ibidem.

²⁹ Ibidem. Párrafo 50.

³⁰ ONU. CAT (2007), párrafo 13. También el Comité de Derechos Humanos de la ONU en el párrafo 11 de la Observación general 20 las refiere como disposiciones que deben observarse para garantizar la protección de los detenidos y prevenir actos de tortura.

54. Por su parte, de las veinte personas pdl entrevistadas, cuatro (20%) manifestaron que, a su ingreso al centro penitenciario, no les informaron el motivo de su internamiento, mientras que dieciséis (80%) señalaron que sí. Además, dos personas entrevistadas (10%) indicaron que no les dieron a conocer sus derechos, en tanto que dieciocho (90%) informaron que sí. Asimismo, siete (35%) de las veinte personas pdl refirieron que no les hicieron saber el reglamento de conducta del establecimiento penitenciario; mientras que trece (65%) respondieron que sí. Esta información se representa en la siguiente tabla:

A su ingreso al centro, ¿el personal le informó los siguientes derechos?								
Motivo de su ingreso		Sus derechos al interior del centro		El reglamento de conducta del centro		¿De qué manera?		
Sí	No	Sí	No	Sí	No	Verbal	Escrita	Ambas
16	4	18	2	13	7	8	4	6

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas realizadas a personas pdl en el CPRS Tlalnepantla.

55. En este contexto, el desconocimiento del reglamento del centro podría colocar a las personas en una situación de vulnerabilidad frente a eventuales restricciones de derechos, la imposición de castigos arbitrarios o actos irregulares por parte de las autoridades penitenciarias. De igual forma, el desconocimiento de sus derechos limita las posibilidades de exigirlos. Por ello, el MNPT-CNDH considera que esta salvaguarda representa el primer bloque de protección para las personas pdl, ya que incrementa la posibilidad de que sus derechos sean respetados y garantizados, evitando que su cumplimiento quede sujeto a la discrecionalidad de las autoridades.
56. Por lo anterior, la autoridad penitenciaria debe facilitar los medios necesarios para que las personas pdl comprendan el reglamento y sus derechos³¹. Es decir, no basta con leer o entregar por escrito la información, sino que se deben implementar los ajustes o sistemas de apoyo que permitan, en cada caso, que las personas entiendan la información proporcionada; por ejemplo, realizar la comunicación a través de personas intérpretes en el caso de personas indígenas.

2. Acceso a representación jurídica

57. El artículo 20, apartado B, fracción VIII, de la CPEUM, establece la obligación del Estado de asegurar que las personas imputadas tengan acceso a una defensa adecuada, permitiéndole la designación de un(a) representante jurídico(a) o designándole una persona defensora pública.
58. En este sentido, la salvaguarda contempla la obligación de facilitar a las personas el acceso a servicios de representación jurídica, incluso desde el momento de su detención y posterior a recibir su sentencia, esto implica que deben poder acceder a estos servicios en el momento que puedan requerirlo, a fin de ejercer mecanismos de protección frente a hechos que consideren injustos o indebidos. Éste, además de ser un pilar fundamental para el ejercicio del derecho al debido proceso, es un medio de defensa de sus derechos e intereses, entre ellos, el derecho a la protección de su integridad personal.

³¹ LNEP. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016. Artículo 38.



59. Bajo esta lógica, el subdirector entrevistado indicó que la manera en que se promueve el acceso de las personas pdl a representación y asistencia legal desde su ingreso consiste en darles a conocer sus derechos. Acotó que la defensoría pública no está a su disposición y que no existe una vinculación formal con dicha institución. Mencionó también que, cuando las personas se encuentran a disposición de la fiscalía, ésta les da a conocer sus derechos. No proporcionó más información sobre cómo se garantiza el acceso a esta salvaguardia.
60. En relación con lo anterior, a partir de las entrevistas realizadas a las personas pdl, se obtuvo que una de ellas (5%) no contaba con representación jurídica al momento de su ingreso; siete (35%) tenían la asistencia de una persona defensora pública, y doce (60%) contrataron servicios privados.

A su ingreso, ¿qué tipo de defensa tenía?		
Pública	Privada	No contaba con representación
7	12	1

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas realizadas a personas pdl en el CPRS Tlalnepantla.

61. Asimismo, doce de las personas pdl entrevistadas (60%) manifestaron que tardaron entre un día y una semana para poder entrevistarse con su defensa; cuatro (20%) comentaron que este periodo fue de entre dos semanas y un mes; una más (5%) indicó que pudo hacerlo después de dos meses, y otra (5%) hasta pasados seis meses. Dos personas (10%) señalaron que contaron con defensa desde su estancia en la agencia del Ministerio Público.

Después de su ingreso, ¿cuánto tiempo pasó para entrevistarse con su defensa?				
Entre un día y una semana	Entre dos semanas y un mes	Dos meses	Seis meses	Desde el Ministerio Público
12	4	1	1	2

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas realizadas a personas pdl en el CPRS Tlalnepantla.

62. Ahora bien, las autoridades penitenciarias están obligadas a facilitar que las personas que enfrentan un proceso penal cuenten con la asistencia de una defensa efectiva y técnica a cargo de un profesional en la materia que actúe de manera diligente, ya que esto disminuye la probabilidad de que sus derechos sean vulnerados.
63. De igual forma, es necesario que las personas pdl puedan establecer contacto con su representante legal de manera constante y permanente, a fin de garantizar que éste pueda intervenir de forma oportuna en caso de que sus derechos se vean o estén en riesgo de ser comprometidos.
64. Al respecto, dieciséis de las personas pdl entrevistadas (80%) pudieron reunirse con su defensa de manera presencial, mientras que cuatro (20%) informaron que la comunicación fue vía telefónica.

¿A través de qué medio fue la comunicación?	
Presencial	Vía telefónica
16	4

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas realizadas a personas pdl en el CPRS Tlalnepantla.

65. En este contexto, es necesario recordar que la salvaguardia de acceso a representación jurídica tiene por objetivo garantizar que las personas pdl cuenten con estos servicios desde el primer momento y durante toda su estancia en reclusión, sin importar su situación jurídica (procesada o sentenciada). Ello permite que puedan interponer recursos o impulsar mecanismos de protección frente a posibles abusos o maltrato por parte de la autoridad, con independencia de las acciones vinculadas con la defensa de su proceso penal.
66. En cuanto a la comunicación gratuita, el subdirector comentó que sólo en el módulo de ingreso se les permite a las personas pdl llamar sin costo. Añadió que, si no se han comunicado y solicitan acceder a más, pueden autorizárseles, además de que también se realizan por mandato de la autoridad judicial vía exhorto. Precisó que están a su disposición tarjetas telefónicas de \$30.00 y que, si la persona no puede pagar, el Comité Técnico valora la autorización de comunicarse de forma gratuita. Con relación a lo anterior, dieciocho de las personas pdl entrevistadas (90%) informaron que no existen llamadas gratuitas, mientras que dos (10%) indicaron que sí.
67. Por lo antes expuesto, es indispensable implementar acciones para garantizar esta salvaguardia, entre ellas facilitar los medios para que la comunicación entre las personas pdl y sus representantes legales u organismos de defensa de derechos humanos sea efectiva, oportuna y gratuita.
68. En este sentido, con la finalidad de garantizar el efecto preventivo de la salvaguardia en favor de las personas pdl en el CPRS Tlalnepantla, es necesario fortalecer los mecanismos de acceso y comunicación con los servicios de representación jurídica, particularmente con aquellos proporcionados por el Estado. De esta forma, las personas podrían recibir asistencia y orientación legal oportuna sobre mecanismos de defensa frente a posibles actos de maltrato o tortura.

C. Comunicación con el exterior

69. El derecho de las personas pdl a comunicarse con personas del exterior constituye una garantía básica que favorece la prevención eficaz de la tortura y el maltrato. En este sentido, el artículo 60 de la LNEP³², señala que las personas pdl podrán comunicarse de forma escrita o telefónica con personas que se encuentren fuera del centro penitenciario, asimismo, la disponibilidad de las comunicaciones no se verá afectada por la situación jurídica o la ubicación de la persona privada de la libertad. Igualmente, la regla 58, numeral 1, de las Reglas Mandela³³, señala que las personas pdl estarán autorizadas a comunicarse periódicamente, bajo la debida vigilancia, con sus familiares y amigos, por correspondencia escrita y por los medios de telecomunicación, electrónicos, digitales o de otra índole que haya disponibles.
70. Asimismo, este Mecanismo Nacional de Prevención ha sostenido que la incomunicación durante la reclusión, que priva a la persona de todo contacto con el mundo exterior, puede incrementar el riesgo de que se cometan actos de maltrato y tortura³⁴, esto ocurre debido a

³² Ley Nacional de Ejecución Penal. Artículo 60. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP.pdf>

³³ Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela).. Regla 58, fracción 1. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf

³⁴ Informe IE-06/2024 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre separos municipales en los Estados de Baja California, Baja California Sur y Sonora, párr. 82.

que dificulta la denuncia de estos actos, lo que a su vez permite a los perpetradores realizarlos impunemente.

71. En este sentido, para garantizar que las personas pdl notifiquen a una tercera sobre las condiciones en las que se encuentran en un centro de privación de la libertad, la autoridad debe, desde el primer momento, facilitarles el acceso a los medios de comunicación necesarios para establecer contacto directo con sus familiares.

1. Comunicación al ingreso al centro

72. El subdirector entrevistado señaló que, una vez que las personas privadas de la libertad llegan al dormitorio de ingreso, se les permite realizar una llamada telefónica gratuita. En caso de que una persona requiera de una llamada extra, debe solicitarla a las autoridades del centro para que se pueda autorizar.
73. Por su parte, de las veinte personas privadas de la libertad entrevistadas, nueve (45%) señalaron que tardaron de un día a una semana en poder comunicarse con su familia e hijos; en tanto, las restantes once (55%) comentaron que tardaron más de una semana y hasta quince días en poder comunicarse, sin mencionar particularmente el motivo del retraso.

Después de su ingreso, ¿cuánto tiempo pasó para contactar a su familia, hijas o hijos?	
Entre un día y hasta una semana después	Más de una semana y hasta 15 días
9	11

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas realizadas a personas pdl en el CPRS Tlalnepantla.

74. Al respecto, es fundamental garantizar a las personas privadas de la libertad el acceso a medios de comunicación desde el momento de su ingreso al centro, ya que ello disminuye el riesgo de algún tipo de coacción o forma de maltrato, y contribuye a proteger el derecho al debido proceso mientras se resuelve su situación jurídica.

2. Comunicación por vía telefónica

75. Este Mecanismo Nacional de Prevención se ha pronunciado sobre la importancia de garantizar la comunicación entre las personas pdl y las personas al exterior, ya que constituye una garantía básica que favorece la prevención eficaz de la tortura y el maltrato³⁵.
76. En este orden de ideas, el subdirector entrevistado informó que el centro cuenta con 202 teléfonos, los cuales están ubicados en los dormitorios, en el área de ingreso y en espacios comunes. Añadió que las llamadas se realizan mediante tarjetas telefónicas que tienen un costo de \$30 y que el minuto se cobra a \$1.30. Además, en el supuesto de que una persona no tenga la posibilidad de cubrir este costo, puede solicitar el apoyo al área de trabajo social, para que el Comité Técnico valore su autorización. En cuanto a las llamadas intercarcelarias, indicó que se realizan el primer lunes de cada mes. Respecto a los números gratuitos, informó que se encuentra habilitado el de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Agregó que existen otras formas de comunicación con el exterior,

³⁵ Informe 4/2015 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre los lugares de detención que dependen de los H.H. Ayuntamientos del Estado de Nuevo León.

como las videoconferencias programadas por el área de trabajo social y el servicio postal, que se gestiona a través de los familiares.

77. Bajo esta lógica, las veinte personas privadas de la libertad entrevistadas (100%) señalaron poder comunicarse telefónicamente con familiares, amigos y defensores; sin embargo, agregaron que para hacerlo tienen que comprar una tarjeta que cuesta entre \$30 y \$50, que les permite un minuto por cada peso, y que no cuentan con números gratuitos. Asimismo, dos de ellas (10%) señalaron fallas en las líneas telefónicas como obstáculos para poder comunicarse.

Número de personas pdl	Cantidad de teléfonos	Costo de la tarjeta	Costo por llamada
5,903	202	De \$30 o \$50 cada una	\$1.30 por minuto

Fuente: elaboración propia con base en los datos proporcionados por la autoridad del CPRS Tlalnepantla.

78. Ahora bien, aunado al número de teléfonos existentes para el total de la población del centro, se suman los obstáculos mencionados por las personas pdl para poder comunicarse. Por ello, es necesario fortalecer la implementación de medidas gratuitas de contacto, ya que la falta de mecanismos a distancia alternos a los teléfonos de paga, como cartas y videollamadas, disminuye el efecto preventivo de la salvaguardia al condicionar su ejercicio a la posibilidad económica de las personas privadas de la libertad.
79. Por lo tanto, no debe pasarse por alto que la efectiva comunicación con el exterior no sólo favorece los vínculos familiares y las redes de apoyo de las personas pdl, sino que también desempeña un rol relevante en la prevención y, en su caso, denuncia de actos indebidos o situaciones de maltrato.

3. Visita familiar

80. Según lo establece la LNEP, uno de los derechos de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, es tener acceso a visitas. Asimismo, dicho ordenamiento contempla que, por lo menos, las personas podrán tener un tiempo mínimo de visita de cinco horas semanales y máximo de quince horas semanales³⁶
81. El subdirector entrevistado indicó que la visita familiar se lleva a cabo de lunes a domingo, organizada por grupos de población, de manera que cada grupo recibe visita cada quince días. Señaló que los familiares pueden ingresar desde las 09:00 y permanecer hasta las 14:00 horas, mientras que el acceso de visitantes se permite hasta las 11:00 horas. En caso de que las personas visitantes no cumplan con los requisitos de ingreso solicitados por el centro, la persona pdl puede presentar una solicitud por escrito al área de trabajo social, en la que manifieste abandono o explique la situación por la que solicita la autorización. En tal caso, el Comité Técnico valorará la situación tomando en cuenta el tiempo de abandono de la persona solicitante. Agregó que la visita se realiza en el patio, en la palapa y en el domo del centro.
82. Por su parte, dieciocho (90%) de las veinte personas pdl señalaron que sí han recibido visitas durante su estancia en el centro, mientras que dos (10%) indicaron que no; una refirió que no tenía quien la visitara y la otra dijo que su madre estaba enferma y no podía acudir.

³⁶ LNEP. Op. Cit. Artículo 9, fracción VIII y artículo 59, párrafo segundo.

83. De las dieciocho personas que afirmaron tener visita, ocho (44.4%) informaron que la frecuencia de ésta es de una vez por semana; cinco (27.8%) señalaron que la reciben cada quince días; dos (11.1%) mencionaron que es cada mes; una (5.6%) señaló que ocurre cada tres meses, y las dos restantes (11.1%) manifestaron que sus visitas son de dos a tres veces por año.

¿Con qué frecuencia recibe visita familiar?				
Una vez por semana	Una vez cada 15 días	Cada mes	Cada tres meses	De dos a tres veces por año
8	5	2	1	2

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas realizadas a personas pdl en el CPRS Tlalnepantla.

84. En relación con lo anterior, resulta especialmente relevante que las autoridades implementen acciones que permitan a las personas pdl mantener contacto y vínculos con sus familiares. Esto es fundamental considerando las dificultades geográficas y las vías de comunicación que, en muchas ocasiones, representan una limitación material para el ejercicio de este derecho, debido a los costos y dificultades asociados con realizar visitas o mantener comunicación regular³⁷.

D. Certificación y atención médica

1. Certificación médica

85. Otra de las salvaguardias frente a la comisión de actos de tortura es el acceso a una certificación médica de ingreso, la cual tiene como finalidad dejar un registro fehaciente del estado psicofísico de las personas desde el primer momento de su estadía en el centro de reinserción y documentar, en su caso, indicios de maltrato o tortura, además de identificar las necesidades que en materia de salud pudieran presentar. Por tal motivo, cobra relevancia que las personas servidoras públicas encargadas del cumplimiento a esa salvaguardia, cuenten con la formación profesional y los conocimientos técnicos necesarios.
86. En este sentido, la LNEP señala la obligación de las y los profesionales médicos, de practicar un examen de estado psicofísico a toda persona que ingresa a un centro de privación de la libertad³⁸, asimismo, es deber del personal de salud prestar atención médica cuando la persona lo requiera.
87. Sobre el referido, la Ley General contra la Tortura³⁹ establece las siguientes obligaciones al personal de medicina:
- Examinar a toda persona privada de la libertad en un plazo máximo de 12 horas posteriores a su detención.

³⁷ Informe Especial IE-15/2024 del MNPT sobre Centros de Reinserción Social del Estado de Michoacán. Op. Cit. Párrafo 62.

³⁸ LNEP. Artículo 75.

³⁹ Ley General. Artículos 46 y 47.

- Recabar por escrito el consentimiento informado o la negativa de la persona para poder llevar a cabo la examinación médica.
- Informar el derecho de ser revisada por un médico independiente.
- Expedir de inmediato el certificado correspondiente; en caso de que la persona presente lesiones, debe realizar una descripción pormenorizada, la fijación fotográfica de estas y determinar en la medida de lo posible la causas de estas.
- Dar aviso inmediato a las autoridades competentes cuando encuentre indicios de tortura.

88. Además de lo anterior, la citada ley menciona el deber de las y los profesionales médicos que laboran en centros penitenciarios, de notificar cualquier indicio de tortura tanto al ingreso de la persona al centro, así como en cualquier momento en que esta solicite atención por presentar lesiones u otras afecciones⁴⁰.
89. En este orden de ideas, sobre el procedimiento para realizar la certificación médica de ingreso, la encargada de los servicios médicos y psiquiátricos del centro indicó que, al arribo de las personas pdl, ésta se lleva a cabo en la aduana vehicular. Señaló que para dicho procedimiento se encuentra presente personal del área de vigilancia, del área médica y de la secretaría general. Mencionó que a las personas sí se les hace saber verbalmente su derecho a ser revisadas por un médico independiente; sin embargo, no existe constancia de ello. Añadió que, en caso de que la persona pdl presente lesiones, se le pregunta el origen de éstas; sin embargo, esta información no es consignada en el certificado. Agregó que no toma fotografías de los hallazgos porque el centro no le ha proporcionado los equipos fotográficos correspondientes.
90. Indicó también que, en caso de falta de personal médico, las certificaciones son realizadas por profesionales de enfermería o por el odontólogo, y que, cuando esto ocurre, se requiere que dichas certificaciones sean verificadas por personal médico adscrito. Asimismo, señaló que no cuentan con registro físico ni electrónico de los certificados realizados, que éstos no tienen folio y que el área carece de un manual o protocolo para llevar a cabo las certificaciones médicas. Puntualizó que no solicitan el consentimiento informado para cada procedimiento.
91. Respecto a lo anterior, el subdirector entrevistado mencionó que las certificaciones médicas se realizan al ingreso de las personas pdl, cuando la autoridad judicial lo solicita, en los traslados temporales o definitivos y cuando las personas son sancionadas. Señaló que, en las certificaciones de ingreso, es el médico de guardia quien realiza la revisión en el área de vehículos o en la aduana; y que, si la persona presenta signos de tortura, da parte a la fiscalía y se le brinda atención médica. Si las lesiones derivan de un accidente, hace el trámite para que se le externe a servicios médicos.
92. De la revisión de cinco expedientes médicos, se desprende que en los certificados no se hace constar el interrogatorio, el motivo de la certificación (ingreso, egreso, etcétera), ni el consentimiento informado correspondiente.
93. Por su parte, de las veinte personas pdl entrevistadas, diecinueve (95%) señalaron que sí fueron certificadas a su ingreso al centro, y que dicha certificación se llevó a cabo en un

⁴⁰ Ibidem. Artículo 47



consultorio médico del establecimiento penitenciario. De esas diecinueve personas, once (57.9%) informaron que la certificación no se realizó en condiciones de privacidad, pues había un custodio presente; siete (36.9%) comentaron que sí se realizó con privacidad, y una persona (5.2%) manifestó no recordar si la hubo. Finalmente, una persona (5%) indicó no recordar si se le practicó una certificación médica a su ingreso.

¿Se le practicó una certificación a su ingreso al centro?		¿Quién la llevó a cabo?			Privacidad	
Sí	No recuerda	Médico	Médica	No recuerda	Sí	No
19	1	14	4	2	7	11

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas realizadas a personas PdL en el CPRS Tlalnepantla.

94. Ahora bien, para que la exploración y certificación física cumpla su objetivo de brindar certidumbre sobre el estado psicofísico de las personas y, en su caso, registrar indicios de posible maltrato, se requiere que estos procedimientos se realicen por profesionales en condiciones de privacidad —sin perjuicio de la seguridad en las instalaciones penitenciarias—, de manera que las personas pdl cuenten con la confidencialidad suficiente para brindar información sobre su estado de salud o, incluso, denunciar actos de tortura o malos tratos, sin temor a sufrir represalias.
95. Así, la certificación médica, además de constituir una salvaguardia, es un medio para identificar posibles actos de tortura; por esta razón, la correcta documentación de las lesiones y contar con mecanismos o protocolos de denuncia, así como de personal especializado y capacitado en la materia, facilita la oportuna identificación, denuncia e investigación de estos hechos.
96. Además de la detección de necesidades médicas, la certificación de ingreso constituye un mecanismo que facilita la evaluación de riesgos o condiciones que requieren atención urgente en personas para quienes la privación de la libertad representa un desafío mayor, ya sea por la falta de recursos emocionales para enfrentar el impacto psicológico del encarcelamiento, la abstinencia asociada al consumo problemático de sustancias, la separación familiar o las circunstancias propias de su detención.
97. Una vez que se identifica que una persona presenta estas condiciones, las autoridades penitenciarias contarán con mayores y mejores elementos para valorar si se está frente a personas con riesgo suicida y, en consecuencia, deberán emprender las acciones necesarias para su atención oportuna.

2. Acceso a atención médica

98. Con relación a este punto, es importante mencionar que, al encontrarse directamente vinculadas la vida y la integridad con la atención a la salud, la autoridad penitenciaria debe garantizar la salud física y mental de las personas privadas de la libertad, específicamente a través de la revisión médica regular y, cuando así se requiera⁴¹, de un tratamiento médico

⁴¹ Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171, párrafo 117. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de septiembre de 2015. Serie C, No. 298, párrafo 171.

adecuado, oportuno y, de ser necesario, especializado, así como acorde a las especiales necesidades de atención que requieran las personas detenidas⁴².

99. Por tal motivo, es preciso recordar que el Estado, en su calidad de garante, tiene la responsabilidad de crear las condiciones necesarias para que las personas, sin importar su situación jurídica, gocen del más alto nivel posible de salud, tal como lo establecen el artículo 4, párrafo tercero, de la CPEUM, el artículo 9, fracción II, de la LNEP, y tratados internacionales de derechos humanos de los que México es parte, por lo que es responsabilidad de la autoridad encargada de los centros penitenciarios proporcionar la salvaguardia de atención médica a las personas que se encuentren bajo su resguardo⁴³.

100. Para lograr lo anterior, los servicios médicos dentro de los centros penitenciarios deben tener un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado, además de mobiliario y equipo médico, así como medicamentos adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención correspondiente a las personas pdl⁴⁴.

101. En tanto, se obtuvo la siguiente información a partir de la entrevista realizada a la encargada de los servicios médicos y psiquiátricos del centro⁴⁵:

Tipo de servicio	Disposición de personal de acuerdo con los turnos de trabajo	Total
Medicina	Cuentan con ocho médicos, quienes cubren un horario de 9:00 a 18:00 horas: • Lunes con 2 médicos y 3 enfermeras • Martes con 1 médico y 2 enfermeras • Miércoles con 1 médico y 2 enfermeras • Jueves con 1 médico y dos enfermeras • Viernes con 1 médico y 2 enfermeros • Sábados y domingos con 2 médicos y 1 enfermero	8
Psiquiatría	No se presta el servicio al interior del centro, un médico psiquiatra acude del exterior aproximadamente cada mes o mes y medio.	0
Enfermería	El centro cuenta con nueve enfermeras y tres enfermeros, además de la jefa de enfermería. Laboran en un turno de dos días de trabajo por cinco días de descanso.	12
Odontología	Un odontólogo labora de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas ⁴⁶ .	1

Fuente: elaboración propia con base en los datos proporcionados por la autoridad.

102. De la tabla anterior se advierte que el CPRS Tlalnepantla sólo cuenta con un médico por día —salvo los lunes, sábados y domingos cuando hay dos— para atender a todas las

⁴² 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.

⁴³ Informe Especial IE-15/2024 del MNPT sobre Centros de Reinserción Social del Estado de Michoacán. Op. Cit. Párrafo 110.

⁴⁴ UNODC, Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), Reglas 25 y 27, diciembre 2015

⁴⁵ En una visita anterior al CPRS Tlalnepantla (aproximadamente un mes antes), las autoridades proporcionaron información distinta a la que se brindó en la visita motivo del presente informe, con relación al número de personal adscrito al centro.

⁴⁶ Al momento de la visita se informó que el odontólogo se encontraba de incapacidad médica y que se reanudaría el servicio odontológico el lunes 16 de junio de 2025.

personas pdl alojadas (5,903 al día de la visita), en un horario de 9:00 a 18:00. Además, durante el turno nocturno no se dispone de personal médico.

103. Por su parte, la encargada de los servicios médicos y psiquiátricos indicó que las consultas dependen de la carga de trabajo del personal médico, el cual, añadió, resulta suficiente para atender la demanda del centro. Señaló que, como mínimo, se requieren cinco médicas(os), cinco enfermeras(os), un(a) odontólogo(a) y un(a) psiquiatra más para brindar una atención adecuada.
104. En este sentido, informó que, para que las personas puedan recibir atención, deben notificar al área de vigilancia sobre la necesidad de ser revisadas por un médico, y dicha área se encarga de trasladarlas. Explicó que el tiempo promedio de espera es de aproximadamente 15 minutos, y que, en casos urgentes, la atención se brinda de manera inmediata. Una vez realizada la consulta, de ser necesario, se expide la receta y se entrega a las personas el tratamiento completo.
105. Agregó que, cuando se requiere atención médica especializada, es el médico tratante quien determina la necesidad de una referencia de segundo o tercer nivel. En los casos no urgentes, la atención queda sujeta a la disponibilidad y programación de los hospitales.
106. En relación con lo anterior, de las veinte personas pdl entrevistadas, dieciséis (80%) señalaron que sí han utilizado los servicios médicos del centro, y cuatro (20%) indicaron que no. A su vez, diecisiete (85%) dijeron conocer el procedimiento para acceder a consulta, mientras que tres (15%) respondieron que lo desconocen, ya que no se han enfermado. Respecto a la privacidad durante la consulta, diez personas (50%) mencionaron que sí se garantiza, cinco (25%) señalaron que no hay condiciones para ello, una (5%) dijo no saber, otra (5%) refirió no haber solicitado el servicio y tres (15%) no respondieron. En cuanto a la calidad de la atención médica, diez personas pdl (50%) la consideraron buena, seis (30%) como regular y una (5%) como mala; estas últimas siete no expusieron las razones de su valoración. Tres personas (15%) no respondieron.
107. Por otro lado, la encargada de los servicios médicos informó que el principal medicamento del que carece el centro es el antihipertensivo losartán. Agregó que, en caso de que las instituciones públicas de salud no cubran el costo de los estudios de laboratorio, las familias de las personas pdl deben asumirlo.
108. Por su parte, con relación a la dotación de medicamentos, quince de las veinte personas pdl entrevistadas (75%) informaron que, cada que reciben atención médica, el centro se los proporciona. Una persona señaló que no le son suministrados, por lo que debe solicitar el apoyo de su familia para conseguirlos.
109. En este sentido, deben adoptarse medidas para garantizar la obligación contenida en la LNEP sobre asegurar la disponibilidad permanente de los medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica⁴⁷. Además, hay que considerar que la falta de atención médica oportuna, así como de medicamentos, representa un factor de riesgo, ya que podría conducir al deterioro de la integridad física y

⁴⁷ Ley Nacional de Ejecución Penal. Artículo 34, párrafo 4.

el consecuente daño a la salud, lo que puede constituir tratos crueles, inhumanos y degradantes⁴⁸.

2.1 Contención física

110. Es importante reconocer que, a menudo, las personas pueden reaccionar a su situación, al trato que reciben y al entorno de una manera que el personal de los servicios médicos puede percibir como “amenazadora”, “desafiante” o “desobediente”. Sin embargo, estas expresiones pueden ser consecuencia de un padecimiento o condición de salud que requiere ser atendida.
111. En ocasiones, la respuesta del personal consiste en coaccionar a las personas, recurriendo incluso al aislamiento y/o la contención. Estas prácticas no favorecen el desescalamiento de la crisis, resultan incompatibles con un abordaje basado en la recuperación y son contrarias al objetivo de la atención a la salud. En este sentido, adoptar dicho abordaje y respetar las decisiones de las personas respecto a su atención, tratamiento, acompañamiento reduce el riesgo de que se produzcan situaciones de tensión y de conflicto⁴⁹.
112. En este sentido, la Ley General de Salud, en su artículo 73, señala que es obligación de las autoridades desarrollar equipos de respuesta inmediata para situaciones de crisis, debidamente capacitados en técnicas para atenuar el escalamiento de crisis⁵⁰.
113. Sobre este tema, la encargada de los servicios médicos y psiquiátricos indicó que, de manera general, en el centro no se aplica la contención física. Señaló que, cuando es necesario, se utiliza la contención farmacológica y que únicamente en casos excepcionales el área de vigilancia, por indicación del área médica, realiza contención física. No obstante, no cuenta con un protocolo para este procedimiento.
114. Es relevante mencionar que la encargada no puntualizó cuáles eran los casos o situaciones excepcionales en los que se utiliza la contención mecánica, ni tampoco si previo a ese procedimiento se utilizan técnicas de desescalamiento de las personas privadas de la libertad, así como el tipo de sujeción utilizada (parcial —puntos de sujeción—, completa). Además, cuánto tiempo permanecen las personas bajo sujeción y si hay revaloraciones para verificar su evolución y retirar la sujeción en cuanto ello sea posible⁵¹.
115. Ahora bien, los mecanismos coercitivos o procesos de contención física sólo pueden aplicarse de forma excepcional⁵² cuando, tras haber agotado otros medios o técnicas para

⁴⁸ Corte IDH, Caso Hernández vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2019. Serie C, No. 395, párr. 59.

⁴⁹ Organización Mundial de la Salud, 2019. Strategies to end seclusion and restraint. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329605/9789241516754-eng.pdf>

⁵⁰ Ley General de Salud. Artículo 73 fracción IX.

⁵¹ Protocolo de contención del paciente con agitación psicomotriz/agresivo del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

⁵² Al respecto el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ha señalado que: “Es esencial que se aplique una prohibición absoluta de todas las medidas coercitivas y no consentidas, incluida la inmovilización y el régimen de aislamiento de las personas con discapacidad intelectual o psicológica, en todos los lugares de privación de libertad, incluidas las instituciones de atención psiquiátrica y social. Las circunstancias de impotencia en que se halla el paciente y el trato abusivo de las personas con discapacidad, en el que se recurre a la inmovilización y la reclusión, pueden dar lugar a otros tratamientos no



el desescalamiento de la crisis, sean la única medida disponible para impedir un daño inmediato o inminente a la persona sin que ésta se pueda prolongar más allá del periodo estrictamente necesario para tal propósito⁵³.

116. Aunado a ello, considerando el riesgo de maltrato que conlleva el uso generalizado o la inadecuada aplicación de medidas coercitivas o de contención física, las autoridades que determinen su uso en todos los casos deberán documentar que se utilizó como último recurso tras haber agotado los medios o técnicas de desescalamiento (contención verbal, ambiental, farmacológica).
117. Finalmente, como se ha mencionado, la integridad se relaciona con la salud física y mental. Por ello, la falta de atención médica general o a padecimientos específicos que produzcan deterioro en la calidad de vida de las personas, podría considerarse como una forma de maltrato y, en casos extremos en los que la persona se vea forzada a soportar dolor provocado por afectaciones a su salud o soportar sintomatología propia de padecimientos psicosociales sin atención médica, podría llevar a una investigación por violaciones a derechos humanos en la que se determine alguna forma de maltrato, incluso, tortura, por lo que es importante la implementación de acciones preventivas.

E. Sobrepoblación y hacinamiento

118. La sobrepoblación es la situación en la que la densidad penitenciaria es mayor al 100%, es decir, cuando hay más personas privadas de la libertad que la capacidad establecida para un centro penitenciario o para la totalidad del sistema. A su vez, la densidad penitenciaria es la relación numérica entre la capacidad de un centro o de un sistema penitenciario y el número de personas alojadas en él, que resulta de la fórmula: número de personas privadas de la libertad / número de cupos disponibles x 100⁵⁴.
119. Por otro lado, "la valoración de[l] hacinamiento, debe ser en conjunto, cuantitativa y cualitativa, dado que es consecuencia del amontonamiento desordenado de individuos en un mismo lugar, que no se encuentra habilitado para alojarlos en condiciones aceptables, dando como resultado la ruptura de los parámetros de condiciones básicas para la vida, seguridad e higiene, porque en esas condiciones, los servicios se hallan notoriamente limitados o, en su caso, se van suprimiendo, prevaleciendo situaciones de violaciones constantes a derechos humanos"⁵⁵.

consentidos, como la medicación forzosa". Informe del Relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. (A/HRC/22/53). Párrafo 63; por su parte el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental ha precisado que "Las decisiones de recurrir a la coacción corresponden únicamente a los psiquiatras, que trabajan en sistemas que carecen de los instrumentos clínicos necesarios para emplear alternativas no coercitivas. La realidad en muchos países es que no existen alternativas y el recurso a la coacción es resultado de fallos sistémicos en la protección de los derechos de las personas.". Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (A/HRC/35/21). Párrafo 64.

⁵³ Véase Asamblea General de la ONU. Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental. Principio 11.

⁵⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Hacinamiento penitenciario en América Latina: causas y estrategias de reducción. [Internet]. 2015. Disponible en: http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll_hacinamientopenitenciarioamericalatina.pdf

⁵⁵ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Pronunciamiento sobre la sobrepoblación en los centros penitenciarios de la República Mexicana. Año 2015. Página 6. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20151014.pdf

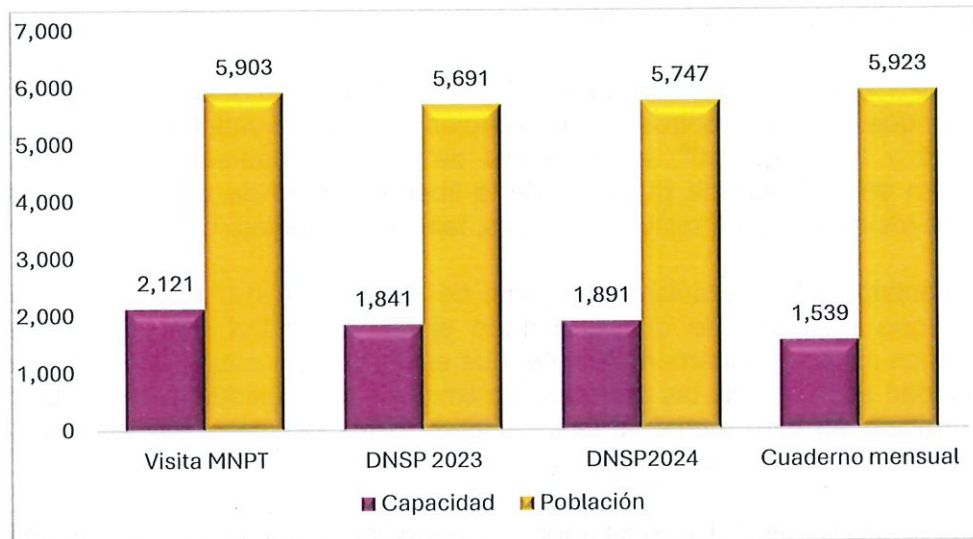
120. Es así como, aunque en algunos casos pueden considerarse sinónimos, la sobrepoblación y el hacinamiento tienen características distintas: la sobrepoblación se refiere al número de personas que excede la capacidad instalada, mientras que el hacinamiento consiste en la concentración de personas privadas de la libertad en un espacio en el que no se cuenta con los servicios y condiciones mínimas para una estancia digna. Por ello, en un centro penitenciario con sobrepoblación suelen encontrarse condiciones de hacinamiento; sin embargo, aún en establecimientos sin sobrepoblación, pueden existir dormitorios o espacios con hacinamiento, lo cual obedece a problemáticas relacionadas con la distribución de las personas privadas de la libertad.
121. El hacinamiento afecta la calidad de vida de las personas, representa un riesgo a la dignidad humana y podría constituir una forma de maltrato. En este sentido, este Mecanismo Nacional de Prevención adopta el criterio que establece diversas características para identificar una prisión sobrepoblada, entre ellas: alojamiento antihigiénico y restringido; falta de privacidad aun para actividades básicas, como el uso de las instalaciones sanitarias; reducidas actividades fuera de la estancia debido a que el número de personas privadas de la libertad sobrepasa los servicios disponibles; atención a la salud sobrecargada, y aumento de la tensión entre las personas pdl y el personal penitenciario que, a su vez, genera un ambiente propicio para la violencia entre estos⁵⁶.
122. Ahora bien, de acuerdo con la información proporcionada por las autoridades entrevistadas, el CPRS Tlalnepantla tiene una capacidad instalada para 2,121 personas; no obstante, el día de la visita había una población de 5,903, lo que representa un porcentaje de sobrepoblación de 178.31%.
123. Particularmente, la sección varonil dispone de 1,933 espacios; sin embargo, al momento de la visita de supervisión, albergaba a 5,416 hombres pdl, equivalente a un nivel de sobrepoblación de 180.18%, es decir, 3,483 personas más de las que puede alojar.
124. Bajo esta lógica, y como se citó anteriormente, este MNPT-CNDH consultó tres fuentes distintas. Conforme al DNSP 2023, el centro presentaba una sobrepoblación de 209.12%, con una capacidad de 1,841 espacios y una población de 5,691. Por su parte, el DNSP 2024 reportó una capacidad de 1,891 lugares, y una población de 5,747 personas pdl, lo que corresponde a una sobrepoblación del 203.9%. Finalmente, el *Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional* de agosto de 2025 indicó que el centro contaba con 1,539 espacios y 5,923 personas pdl, lo que representa un 284.86% de sobrepoblación.

Porcentaje de sobrepoblación			
Visita MNPT	DNSP 2023	DNSP 2024	CMIEPN ⁵⁷ (agosto2025)
178.31%	209.12%	203.9%	284.86%

Fuente: elaboración propia con base en los datos proporcionados por la autoridad del CPRS Tlalnepantla, así como de la consulta al DNSP 2023, 2024 y al Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional del mes de agosto de 2025.

⁵⁶ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe Especial 03/2023 del MNPT sobre Centros de Reinserción Social del Estado de Chihuahua. Agosto 2023. Párrafo 97. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-09/IE_MNPT_2023_03.pdf

⁵⁷ Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional



Fuente: elaboración propia con base en los datos proporcionados por la autoridad del CPRS Tlalnepantla, así como de la consulta al DNSP 2023, 2024 y al Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional del mes de agosto de 2025.

125. Durante el recorrido por los distintos dormitorios se observó que la mayoría cuentan con estancias con capacidad de entre cuatro y ocho planchas para dormir, con dimensiones aproximadas de cuatro metros de ancho por seis de fondo. Además, se observaron, en gran parte de las estancias, cortinas o cartones que impiden la visibilidad hacia el interior. Disponen, asimismo, de servicio sanitario al interior, el cual carece de agua corriente, por lo que las personas pdl tienen que almacenar agua en cubetas para lavar trastes, el desagüe del baño y aseo personal.
126. En todos los dormitorios se advirtió algún nivel de sobrepoblación y hacinamiento. Con relación a esto, algunas personas pdl señalaron que tienen que compartir plancha de concreto con dos o hasta tres personas; otras mencionaron que tienen que dormir en el suelo y, quienes no alcanzan un espacio, informaron que duermen parados, amarrados a los barrotes de la estancia o del área del sanitario. A ello se suma que deben pagar \$500 pesos semanales por el uso del espacio en la estancia (cantón).
127. En este orden de ideas, de las veinte personas privadas de libertad entrevistadas, trece (65%) refirieron que sí cuentan con plancha y colchoneta para dormir, mientras que siete respondieron que no (35%). Asimismo, diecisiete de las entrevistadas (85%) dieron a conocer que comparten su estancia con más de diez personas, en promedio entre quince y veinte; destaca el testimonio de una persona que refirió convivir en su estancia con otras sesenta.
128. Para este Mecanismo Nacional de Prevención, el alojamiento de personas privadas de la libertad en espacios que exceden la capacidad instalada, tal como se observó en el CPRS Tlalnepantla, genera situaciones que comprometen los parámetros de condiciones mínimas básicas para la vida, seguridad e higiene de las personas pdl. De esta forma, el hacinamiento representa un riesgo de vulneración al derecho de la dignidad humana.

F. Condiciones de gobernabilidad

129. La LNEP establece, en su artículo 14, que las autoridades penitenciarias están obligadas a supervisar que, en los centros de reinserción social, se mantenga la seguridad, la tranquilidad y la integridad⁵⁸, en beneficio de todas las personas, tanto de las que permanecen en situación de privación de la libertad, como de aquellas que ingresan y egresan de los mismos, por distintos motivos, tales como trabajo o visita.
130. En este sentido, este Mecanismo Nacional de Prevención ha adoptado el criterio que establece que el hecho de que el Estado ejerza el control efectivo de los centros penitenciarios implica, fundamentalmente, que éste debe ser capaz de mantener el orden y la seguridad al interior de las cárceles, sin limitarse a la custodia externa. Es decir, que debe garantizar en todo momento la seguridad de las personas pdl, sus familiares, las visitas y de las personas que ahí laboran.
131. Asimismo, el MNPT-CNDH ha constatado que permitir que personas privadas de la libertad ejerzan funciones que corresponden a la autoridad dentro del centro establece condiciones de desequilibrio de poder y de desigualdad, lo que genera contextos que colocan en una mayor vulnerabilidad a las personas que no ejercen esas actividades. Cuando esto ocurre, se expone tanto a las personas pdl como al personal penitenciario a una situación de permanente riesgo, exponiéndolos a la violencia carcelaria y a los abusos de otras personas pdl más poderosas o de los grupos internos⁵⁹.
132. Con relación a lo anterior, la CNDH ha señalado la existencia de variables o factores que facilitan el autogobierno y/o el cogobierno, entre los que se encuentran los siguientes⁶⁰:
- **Sobrepoblación.** Bajo esta condición se rompe la proporción entre el personal de seguridad y custodia y las personas privadas de la libertad, por tanto, [aumenta] el riesgo de perder el control del establecimiento.
 - **Hacinamiento.** Agudiza las limitaciones del centro y del personal para mantener el control de la población, por lo que se incrementa la presencia de hechos ilícitos.
 - **Inadecuada clasificación penitenciaria de las personas privadas de la libertad.** Si no se separa adecuadamente a las personas que requieren medidas especiales de seguridad se facilita el liderazgo negativo y la posibilidad de abusos contra personas en condición de vulnerabilidad.
 - **Infraestructura [con falta de mantenimiento].** La falta de mantenimiento provoca que las condiciones materiales al interior del centro obstaculicen el acceso a los servicios, las medidas de seguridad que permitan la separación y la clasificación de la población, así como el control del espacio.
 - **Corrupción e impunidad.** Bajo estas dinámicas todos los demás factores son automáticamente neutralizados, especialmente cuando se tiene la convicción de que no habrá consecuencias negativas por su ilegal actuación.

⁵⁸ LNEP, artículo 14.

⁵⁹ MNPT-CNDH, Informe Especial 03/2023, Op. cit., párrafo 141.

⁶⁰ Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), Recomendación General 30/2017 sobre condiciones de autogobierno y/o cogobierno en los centros penitenciarios de la República Mexicana, párrafo 21. Disponible en https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral_030.pdf

133. Asimismo, este Organismo Nacional ha puesto de manifiesto algunas de las situaciones que pueden presentarse debido al autogobierno y/o al cogobierno⁶¹:

- Permite que las personas privadas de la libertad realicen funciones exclusivas de la autoridad o del personal de seguridad, tales como el manejo de llaves, coordinación de áreas y servicios, organización de actividades de limpieza y vigilancia de dormitorios, pase de lista, entre otras.
- Alguna o algunas personas privadas de la libertad ejercen control sobre la población, creándose privilegios.
- Empleo entre pares de servicios personales, existiendo en algunos casos explotación sexual e imposición de medidas disciplinarias.
- Introducción y distribución de objetos y sustancias ilícitas al interior de los establecimientos haciendo un uso indebido también del abasto para la alimentación de la población.

134. Por lo tanto, el problema de la ingobernabilidad radica en la falta de acciones encaminadas a prevenir hechos violentos, como motines, evasiones, homicidios, riñas y extorsiones, por lo que hacen falta políticas públicas eficaces que prevengan y nulifiquen dichos riesgos señalados y documentados por los organismos protectores de derechos humanos a nivel nacional e internacional⁶².

135. Bajo esta lógica, el subdirector entrevistado negó que se hayan identificado personas o grupos que ejerzan violencia al interior del centro; no obstante, reconoció que durante las revisiones a las estancias se han localizado objetos “punzo penetrantes”. Por su parte, el jefe de seguridad comentó que en el centro penitenciario no han detectado personas o grupos que ejerzan control o violencia sobre la población y que, en los cateos que han realizado, no se han encontrado objetos o sustancias prohibidas.

136. Ahora bien, durante el recorrido por los distintos dormitorios se observó a personas pdl que controlaban los accesos con las llaves en mano, identificadas como encargados de módulos. En algunas estancias se advirtieron aparatos eléctricos diferentes a los permitidos para la mayoría de la población, como pantallas, equipos de sonido (bocinas) y electrodomésticos, entre ellos, hornos de microondas y frigobares. Además, se percibieron olores característicos a sustancias prohibidas como podrían ser solventes y marihuana. Asimismo, personal de este MNPT-CNDH observó que, tanto en el taller de armado de pinzas como en la biblioteca, las personas privadas de la libertad eran quienes controlaban los procesos.

137. Durante el recorrido también se entrevistó a aproximadamente treinta personas pdl, quienes manifestaron la existencia de cobros por diversos conceptos, entre ellos: obtener un espacio para visita familiar (\$50); la asignación de estancia y plancha para dormir (\$500); pase de lista; para no realizar aseo (talacha) —la cual, refirieron, se hace con las manos, sin ayuda de guantes, jergas o trapos—; para no recibir golpes con la “chavela” (tabla de madera), y para que no los hagan “rollito” —a las 06:00 horas los envuelven en cobijas y los hacen rodar mientras les avientan agua y son pateados, todo en presencia de elementos

⁶¹ CNDH, Recomendación General 30/2017, Op. cit., párrafo 22.

⁶² CNDH, Recomendación 132/2023, sobre las inadecuadas condiciones de gobernabilidad del Centro de Reinserción Social No. 3 en Ciudad Juárez, Chihuahua que derivó en un motín y la pérdida de la vida de personas que se encontraban privadas de la libertad en ese establecimiento penitenciario y de personas servidoras públicas que ahí laboraban, Párrafo 102. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-08/REC_2023_132.pdf



de seguridad y custodia—. Además, refirieron que una persona privada de la libertad, de quien no proporcionaron el nombre por temor a represalias, controla el centro penitenciario.

138. Por su parte, el personal del área médica informó que se aplica el procedimiento de contención farmacológica en casos de personas pdl que presentan sobredosis, lo que implica el uso de sustancias prohibidas al interior del centro.
139. Por lo anteriormente descrito, resulta necesario puntualizar que “la autoridad penitenciaria está obligada a establecer medidas para garantizar la gobernabilidad en los establecimientos, por lo que ninguna persona pdl debe desempeñar funciones de autoridad, tener prerrogativas o privilegios sobre otras, ni ejercer poder alguno, respecto de otras personas privadas de la libertad, ya que precisamente el conceder alguna ventaja sobre otras puede generar situaciones que atenten contra la integridad física y psicológica de estas últimas”⁶³.
140. Es importante considerar que la prevención y atención de abusos cometidos en agravio de personas pdl, incluso ocasionados por otras en la misma situación, implica el fortalecimiento del rol que tienen las autoridades como garantes de la legalidad, la seguridad jurídica y la protección a la integridad personal. Ello con el objetivo de reducir el riesgo de prevenir la comisión de actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

G. Condiciones de seguridad

141. La presencia de personal de seguridad y custodia suficiente en los lugares de detención y de internamiento, es indispensable para mantener el orden y la disciplina, así como para garantizar y resguardar la integridad física de las personas pdl, de quienes laboran en el establecimiento y de los visitantes, así como para cumplir con las funciones establecidas en el artículo 20 de la LNEP⁶⁴.
142. La seguridad en los centros penitenciarios exige la disposición de personal adecuado en cantidad, capacitación y remuneración. De esta manera, este Mecanismo Nacional de Prevención ha adoptado el criterio que recomienda que los lugares de privación de libertad dispongan de personal calificado y suficiente para garantizar la seguridad, vigilancia y custodia⁶⁵.

⁶³ MNPT-CNDH, Informe Especial 03/2023, Op. cit., párrafo 129.

⁶⁴ LNEP. Op. Cit. Artículo 20. La Custodia Penitenciaria tendrá las funciones siguientes: I. II. III. IV. V. VI. VII. VIII. IX. Mantener reclusos y en custodia a las personas privadas de la libertad por disposición de la autoridad competente; Implementar las políticas, los programas y las estrategias establecidas en materia de seguridad y custodia penitenciaria, que para tal efecto diseñe la Autoridad Penitenciaria; Vigilar el estricto cumplimiento de las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables; Mantener el orden y disciplina de las personas privadas de la libertad; Preservar el orden y tranquilidad en el interior de los Centros, evitando cualquier incidente o contingencia que ponga en riesgo la integridad física de las personas privadas de la libertad, visitas y personal de los mismos; Revisar a las personas, objetos o vehículos que pretendan ingresar o salir de los Centros, bajo los protocolos de actuación respectivos; Salvaguardar la integridad de las personas y bienes en los Centros, así como garantizar, mantener y restablecer el orden y la paz en los mismos, utilizando para ello los protocolos aplicables, con apoyo en las herramientas, mecanismos y equipo necesarios disponibles para el cumplimiento de sus atribuciones; Efectuar revisiones periódicas en los Centros, con el objeto de prevenir la comisión de delitos con acatamiento de los protocolos y normatividad correspondientes, y Las demás que le confieran ésta y otras disposiciones.

⁶⁵ MNPT-CNDH, Informe de Supervisión 3/2023, Op. cit., párrafo 116.



143. Asimismo, el MNPT-CNDH ha señalado que todo el personal penitenciario debe recibir capacitación acorde con sus funciones, que comprenda, entre otros ámbitos, sus derechos y deberes en el ejercicio de sus atribuciones; el respeto a la dignidad humana; la prohibición de determinadas conductas; el empleo de la fuerza y de instrumentos de coerción física, así como el control de personas pdl violentas, considerando el uso de técnicas preventivas y de distensión, como la negociación y la mediación⁶⁶.
144. De igual manera, es relevante retomar los hallazgos del Subcomité para la Prevención de la Tortura en su visita a México, de la cual señaló que "el número de guardias y custodios era extremadamente bajo en casi todos los centros, lo cual impedía a las administraciones de los distintos establecimientos ejercer su autoridad sin involucrar a los reclusos en el mantenimiento del orden y la disciplina"⁶⁷.
145. En este orden de ideas, la Tercera Visitaduría General de la CNDH ha sostenido que "[l]a insuficiencia de personal de Seguridad y Custodia y la inadecuada capacitación respecto de su labor dentro del Sistema Penitenciario, también puede incidir en la inadecuada conducción y actuar de éstos para la detección y retiro de objetos no permitidos, pudiendo incurrir, por acción u omisión, en actos de corrupción en los que éstos sean partícipes al interior de los establecimientos penitenciarios, lo que fomenta también la aparición de actividades ilícitas y aumenta el riesgo de incidentes violentos"⁶⁸.
146. Además, la insuficiencia de personal también incide negativamente en la planeación y ejecución de estrategias en materia de seguridad y custodia penitenciaria, debido a que éstas deben ajustarse a los recursos humanos disponibles, por lo tanto, si éstos son insuficientes, no se pueden garantizar plenamente las políticas o programas establecidos⁶⁹.
147. La implementación de las políticas de seguridad puede optimizarse a través del fortalecimiento del estado de fuerza del personal de custodia penitenciaria. Para ello, es importante incrementar los recursos humanos y materiales para garantizar que las funciones encomendadas se realicen de acuerdo con los protocolos correspondientes. Asegurar la disponibilidad de estos recursos contribuye al cumplimiento de la obligación consagrada en la fracción II del artículo 20 de la LNEP⁷⁰.
148. En relación con lo anterior, el jefe de vigilancia entrevistado informó sobre el número total de elementos de seguridad con los que cuenta el centro, así como la distribución en cada compañía y los horarios en los que trabajan. Al respecto, precisó que el personal a su cargo es insuficiente, ya que las necesidades actuales son de al menos 45 elementos más. Agregó que esta situación ha generado dificultades para cubrir los traslados a hospitales, toda vez que cada persona pdl que es excarcelada debe ser acompañada por dos elementos de seguridad, lo que tiene un impacto en otros servicios o áreas del centro.
149. Además del incremento del estado de fuerza de los centros penitenciarios, es necesario acompañar estas acciones de fortalecimiento con profesionalización y capacitación del personal. Asegurar que los cuerpos de seguridad conocen y tienen claridad sobre sus

⁶⁶ MNPT-CNDH, Informe 2/2017 sobre lugares de privación de libertad que dependen del Gobierno del Estado de Campeche, página 33. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/informe-22017-del-mecanismo-nacional-de-prevencion-de-la-tortura-sobre-lugares-de>

⁶⁷ Informe Especial 03/2023 del MNPT. Op Cit. Páginas 41 y 42.

⁶⁸ CNDH, Recomendación 132/2023. Op. Cit. Párrafo 71.

⁶⁹ Ibidem. Párrafo 76.

⁷⁰ Idem.



atribuciones y los límites de éstas disminuye el riesgo de que se recurra a mecanismos violentos para mantener la disciplina y el orden. Asimismo, es fundamental que el personal reconozca que el respeto a los derechos humanos no sólo es una obligación, sino que representa un factor clave en los procesos de reinserción social. De esta forma se contribuye a la reintegración social y se previene que las personas pdl incurran en conductas que pongan en riesgo su vida. Por tanto, debe reforzarse el deber del Estado como garante de la integridad de las personas, evitando que reproduzca procesos de violencia⁷¹.

150. En este orden de ideas, el jefe de vigilancia indicó que recibió capacitación en materia de derechos humanos, generalidades y conocimientos básicos, así como sobre personas privadas de la libertad y grupos en situación de vulnerabilidad; sin embargo, no pudo precisar qué institución impartió dicha capacitación ni presentó respaldo documental que acreditara lo señalado. Agregó que no ha recibido formación sobre la Ley General contra la Tortura; prevención de la tortura; manejo de motines, evasiones, incidencias, lesiones, muertes en custodia o cualquier otra alteración del orden interno; régimen disciplinario ni protección civil.
151. Ahora bien, para este Mecanismo Nacional de Prevención queda de manifiesto que la insuficiencia de personal de seguridad y custodia y la falta de capacitación son aspectos clave que incrementan el riesgo de violencia, extorsión y tráfico de sustancias prohibidas en los centros penitenciarios. Lo anterior, sumado a la presencia de privilegios y tratos especiales para algunas personas pdl, sin que las autoridades penitenciarias ejerzan un control efectivo, propician escenarios de autogobierno o cogobierno y la permisividad de conductas ilícitas. Esta situación representa un grave riesgo para la integridad psicofísica de las personas pdl, quienes quedan expuestas a ser sometidas, por parte de los "líderes" de cada centro o dormitorio, a castigos, sanciones indebidas, actos violentos, agresiones y otro tipo de afrentas que pueden ubicarse dentro de la categoría de tratos crueles, inhumanos y degradantes, e incluso tortura⁷².
152. Asimismo, la CNDH, a través de la Recomendación General 30/2017 sobre las condiciones de autogobierno y/o cogobierno en los centros penitenciarios de la República Mexicana, reiteró la importancia de la debida correlación entre el número de personas privadas de la libertad que racional y factiblemente puede controlar un agente por nivel de seguridad, planteando la siguiente proporción: en centros de baja seguridad, 20 internos por custodio; en centros de media seguridad, 10 internos por custodio, y en centros de alta seguridad, un interno por custodio⁷³.

⁷¹ CNDH, Recomendación 147VG/2024 sobre el caso de violaciones graves a los derechos humanos a la integridad personal y vida en agravio de V, quien se encontraba privado de la libertad en el Centro Penitenciario Federal No. 18 por uso excesivo de la fuerza que derivó en la privación arbitraria de la vida, así como de las inadecuadas condiciones de gobernabilidad en ese establecimiento penitenciario y al derecho al acceso a la justicia en relación con el principio de exhaustividad. Párrafo 169. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2024-03/RecVG_147.pdf

⁷² Informe Especial 03/2023 del MNPT. Op Cit. Página 42, párrafo 118.

⁷³ CNDH. Recomendación General 030/2017 sobre condiciones de autogobierno y/o cogobierno en los centros penitenciarios de la República Mexicana. Párrafo 48. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/generales/recgral_030.pdf



VI. Conclusiones

- 153.** Como se ha expuesto, existen condiciones de internamiento que agravan el sufrimiento que conlleva la privación de la libertad. Así, el ingreso de una persona a un centro de reinserción social no sólo restringe su libertad, sino que conlleva un impacto en la forma en que puede acceder a otros satisfactores, por ejemplo, la salud, así como, en su caso, a mecanismos de defensa. En este sentido, resulta fundamental la adecuada implementación de las salvaguardias expuestas en el presente informe, dado que su observancia propicia condiciones de estancia y trato digno, y reduce el riesgo de que las personas sean sujetas de algún tipo de maltrato.
- 154.** De esta forma, la salvaguardia de informar a las personas pdl sobre los derechos que les asisten al momento de su ingreso consiste en explicarles el contenido de éstos, así como la manera de ejercerlos, a través de información clara, detallada y evitando tecnicismos. Al respecto, dos de las personas pdl entrevistadas indicaron que no les proporcionaron esta información al interior del centro; asimismo, siete manifestaron que no les dieron a conocer el reglamento de conducta del centro. En consecuencia, el desconocimiento de sus derechos puede limitar a las personas pdl la posibilidad de exigirlos. Aunado a ello, el que no les comuniquen las reglas que rigen el centro podría colocarlas en una situación de vulnerabilidad frente a eventuales restricciones de derechos, imposición de sanciones arbitrarias o actos irregulares por parte de las autoridades penitenciarias.
- 155.** Con relación al acceso a servicios de representación jurídica, siete de las personas pdl entrevistadas señalaron contar con defensor público, doce con defensa privada y una refirió que no tuvo representación. Asimismo, doce manifestaron que transcurrió entre un día y una semana para poder entrevistarse con su persona defensora; cuatro señalaron que tardaron entre dos semanas y un mes; una más indicó que pasó un mes, y dos respondieron que tuvieron acceso a su defensa desde que estaban en la agencia del Ministerio Público.
- 156.** Garantizar el acceso a una representación jurídica contribuye a que las personas que enfrentan un proceso penal cuenten con una defensa efectiva y técnica, a cargo de profesionales en la materia que actúen de manera diligente, lo que además favorece que puedan interponer los recursos o impulsar mecanismos de protección frente a posibles abusos o maltratos por parte de la autoridad, con independencia de las acciones vinculadas a la defensa de su causa.
- 157.** Sobre la salvaguardia de comunicación con el exterior, nueve de las veinte personas pdl entrevistadas manifestaron que pudieron realizar una llamada después de un día y hasta una semana posterior a su ingreso al centro penitenciario; asimismo, once personas informaron que tardaron más de una semana y hasta quince días. También se identificó que las llamadas telefónicas se hacen a través de teléfonos públicos, para lo cual las personas pdl deben adquirir tarjetas con un costo de \$30 y \$50.
- 158.** Es importante destacar que las llamadas y otros medios de comunicación a distancia cumplen con dos funciones relevantes: por un lado, permiten a las personas privadas de la libertad mantener contacto con su familia y seres queridos, evitando la ruptura de vínculos sociales; y, por otra parte, constituyen mecanismos para reportar, en su caso, cualquier acto que atente contra su integridad, contribuyendo así a la prevención de tortura y malos tratos.
- 159.** De manera adicional, dieciocho de las personas entrevistadas señalaron que sí han recibido visitas durante el tiempo que han estado en el centro, mientras que dos indicaron que no.



De quienes refirieron tener visitas, ocho informaron que la frecuencia de éstas es de una vez por semana; cinco personas mencionaron que se realizan cada quince días; dos manifestaron recibirlas mensualmente; una más manifestó que cada tres meses, y dos más de dos a tres veces por año.

160. En relación con la atención de salud, la encargada de los servicios médicos y psiquiátricos indicó que las consultas dependen de la carga de trabajo del personal médico, el cual es insuficiente para atender la demanda del centro, por lo que se requiere fortalecer el área para prestar adecuadamente la asistencia médica.
161. En este orden de ideas, se constató que el centro cuenta únicamente con ocho profesionales de la salud para realizar certificaciones y proporcionar atención médica a las 5,903 personas privadas de la libertad, tanto de las áreas varoniles como femeniles. Ello se traduce en la presencia de un solo médico por día para dichas funciones.
162. Por lo tanto, resulta indispensable fortalecer las áreas que proporcionan servicios de salud en los centros penitenciarios, a fin de garantizar la adecuada implementación de la salvaguardia relativa a la certificación y atención médica, específicamente a través de realizar revisiones médicas periódicas y, cuando sea necesario, proporcionar tratamientos oportunos, adecuados y especializados, contando para ello con personal suficiente y calificado, así como con mobiliario, equipo médico y medicamentos necesarios.
163. Asimismo, las autoridades deben contar con directrices o lineamientos que privilegien el uso de técnicas de desescalamiento en escenarios de crisis, precisando el uso de mecanismos coercitivos o de contención siempre como último recurso; además del deber de instrumentar el consentimiento informado, particularmente en los casos identificados de personas que se encuentran en riesgo de presentar crisis.
164. Por otro lado, a través de la visita de supervisión, se constató que en el CPRS Tlalnepantla las personas viven en condiciones de sobrepoblación y hacinamiento. En la sección varonil, se registraron 3,483 personas por encima de la capacidad instalada. Esto no solo afecta el espacio disponible para un descanso en condiciones dignas, sino que también impacta en el acceso a medicamentos, alimentos, agua para el aseo personal y, de manera general, a los servicios del centro.
165. Ahora bien, como se ha mencionado, las autoridades penitenciarias tienen la obligación de implementar medidas que garanticen la gobernabilidad en los centros, con la finalidad de que ninguna persona pdl desempeñe funciones de autoridad, tenga prerrogativas o privilegios sobre otras, ni ejerza poder alguno respecto de sus pares, ya que esto podría generar situaciones que atenten contra la integridad física y psicológica de estas últimas.
166. No obstante, se observaron a personas pdl que controlan accesos a dormitorios con las llaves en mano, así como privilegios, entre ellos, aparatos eléctricos diferentes a los que tiene permitida la mayoría de la población. Además, se percibió un olor característico tanto a solventes como a marihuana, y se advirtió que personas pdl eran las encargadas en un taller, así como en la biblioteca.
167. Por lo anterior, cobra mayor relevancia el hecho de que las autoridades mantengan el control de las actividades, servicios y vigilancia al interior del centro, ya que, de no ser así, se podría colocar tanto a las personas pdl como al personal que labora en el establecimiento



en una situación permanente de riesgo de violencia y abusos de otras personas pdl con mayor poder.

168. Finalmente, la insuficiencia de personal de seguridad y custodia, así como la falta de capacitación, las condiciones de sobrepoblación, hacinamiento, las dificultades en el acceso a atención médica y la interacción de los distintos hallazgos observados en el presente Informe, son aspectos clave para que en los centros penitenciarios exista un aumento de la violencia, la extorsión y el tráfico de sustancias prohibidas, la permisión de conductas ilícitas, además de la presencia de privilegios y tratos especiales para privadas de la libertad.

VII. Sugerencias de buenas prácticas

169. Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, considerando que el MNPT-CNDH tiene una acción esencialmente preventiva, a cuyo efecto, en atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78, fracción I, y 81, fracción I de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos y Penas Cruels, 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 México.

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

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

A largo plazo

171. **Meta 1.1.1.** Conducir, fomentar y proveer el desarrollo de políticas públicas que fortalezcan las buenas prácticas sugeridas en el informe que nos ocupa, lo que se encuentra alineado a los artículos 2 y 6 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 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 Cruels, Inhumanos o Degradantes.

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

A largo plazo

- 172. Meta 1.1.2.** Construir con las autoridades de la Secretaría de Seguridad y la Subsecretaría de Control Penitenciario del Estado de México un plan conjunto de implementación de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el presente informe a fin de que de manera estratégica y con una programación progresiva se pueda contar con los insumos materiales, tecnológicos, financieros y humanos para su cumplimiento.

B. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría de Seguridad del Estado de México; a la Subsecretaría de Control Penitenciario del Estado de México; y al Titular del Centro Penitenciario y de Reinserción Social “Juan Fernández Albarrán”, Tlalnepantla de Baz

Estrategia 2. Información eficaz sobre derechos

- 173. Línea de acción 2.1.** Impulsar que todas las personas privadas de la libertad cuenten con información completa, accesible y actualizada sobre sus derechos, obligaciones, los procedimientos institucionales y mecanismos de queja o denuncia, a través de un sistema permanente y verificable de difusión dentro del centro supervisado.

A mediano plazo

- 174. Meta 2.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá crear lineamientos obligatorios que describan el procedimiento para brindar información inicial a todas las personas privadas de la libertad durante los primeros momentos de su ingreso. Esto debe incluir los derechos que les asisten; normas de convivencia y obligaciones; procedimientos para acceder a servicios; mecanismos de queja y denuncia; así como números telefónicos de la defensoría pública y comisiones de derechos humanos.
- 175.** La difusión de la información deberá realizarse a través de materiales accesibles (carteles, folletos, entre otros), además de estar disponibles y visibles en: aduana, ingreso, dormitorios, espacios destinados a visita, área médica y áreas técnicas.

Estrategia 3. Acceso a servicios de representación jurídica

- 176. Línea de acción 3.1.** Impulsar el acceso efectivo, oportuno y en condiciones de privacidad a servicios de representación jurídica —públicos o privados— a todas las personas privadas de la libertad mediante el fortalecimiento de los mecanismos de comunicación y reducción de barreras administrativas.

A mediano plazo

- 177. Meta 3.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá habilitar sistemas de comunicación gratuita a servicios de defensoría pública y comisiones de derechos humanos, sin que el acceso a estos sistemas dependa de la autorización de personal de seguridad y custodia. Se deberá implementar un registro sobre el uso de estos sistemas de comunicación con el propósito de que el acceso a esta salvaguarda sea verificable.



Estrategia 4. Comunicación oportuna y efectiva, especialmente durante las primeras horas de ingreso

178. Línea de acción 4.1. Garantizar que las personas privadas de la libertad cuenten con mecanismos inmediatos y accesibles de comunicación al exterior, asegurando que puedan informar su situación.

A mediano plazo

179. Meta 4.1.1. La autoridad penitenciaria deberá establecer un procedimiento de comunicación inicial que permita a las personas privadas de la libertad de recién ingreso al Centro gozar de mecanismos gratuitos de comunicación al exterior —llamadas telefónicas, videollamadas— particularmente, dentro de las primeras 72 horas.

180. 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 personas notifiquen a alguien de su confianza sobre su ingreso al centro de reinserción social, así como cualquier información que consideren 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.

Estrategia 5. Certificación y atención médica

181. Línea de acción 5.1. Impulsar un programa de fortalecimiento institucional orientado a garantizar que el Centro supervisado cuente con un área médica accesible, con el capital humano y recursos materiales suficientes para cumplir con las obligaciones establecidas en los artículos 9, 10, 45, 74, 75, 76, 77, 78 y 79 de la Ley Nacional de Ejecución Penal; así como en los artículos 38, 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

182. Meta 5.1.1. La autoridad penitenciaria deberá realizar un diagnóstico sobre las condiciones que guardan los servicios médicos en el centro supervisado con el propósito de detectar necesidades sobre:

- a) Personal de medicina y de enfermería por turno.
- b) Medicamentos, material de curación e instrumental médicos necesarios para la atención ordinaria y de urgencias.
- c) Cámara fotográfica, testigos métricos y de color para certificación médica.
- d) Medios tecnológicos que permitan la interconsulta o atención médica a distancia.
- e) Acceso efectivo a servicios de atención médica especializada, particularmente en materia de salud mental y tratamiento al consumo problemático de sustancias.
- f) Espacios físicos adecuados, dignos, funcionales y seguros para realizar la certificación y atención médica.

183. Dicho diagnóstico deberá considerar el número de personas privadas de la libertad en el centro supervisado, así como el tipo de población que atienden con el propósito de



satisfacer las necesidades de personas LGBTIQ+, adultas mayores, personas indígenas y personas con discapacidad.

184. Asimismo, se deberá considerar satisfacer las necesidades médicas de la población privada de la libertad, como pueden ser: atención de VIH, tuberculosis y padecimientos crónico-degenerativos, entre otras.

A mediano plazo

185. **Meta 5.1.2.** Con base en lo anterior, la autoridad penitenciaria deberá desarrollar un mecanismo para la atención de las necesidades identificadas en el diagnóstico, con el propósito de satisfacerlas de forma progresiva y cumplir con la obligación de practicar una certificación médica, además de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.
186. En su caso, se deberá contemplar la solicitud de recursos financieros, humanos y materiales en el presupuesto anual de la dependencia.
187. **Línea de acción 5.2.** Fortalecer el registro y seguimiento a episodios de crisis, agitación o conductas suicidas en personas privadas de la libertad.

A corto plazo

188. **Meta 5.2.1.** Emitir directrices (instrumento obligatorio) sobre la forma en que el personal médico de los centros penitenciarios registra y da seguimiento a episodios de crisis, agitación o conductas suicidas en personas privadas de la libertad. Dicha metodología deberá contener, al menos, lo siguiente:
- a. La existencia de un espacio seguro (estancia, área de enfermería) en el que se hayan eliminado o minimizado los elementos con los que las personas pueden autolesionarse (asfixia por ahorcamiento, entre otras), así como el acceso no supervisado a materiales potencialmente letales.
 - b. Ropa protectora o dispositivos de contención.
 - c. La justificación por escrito del uso y retiro de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos (psicoterapia, uso de dispositivos de contención, actividades de esparcimiento, etc.), que serán utilizados, en la que se explique por qué se eligieron dichas medidas, el tiempo que serán utilizadas y las personas servidoras públicas responsables del monitoreo y supervisión (temporalidades), así como los registros que deben generar al respecto.
 - d. Establecer estrategias para garantizar el uso de alternativas no restrictivas (técnicas de desescalamiento ambiental, terapéutico, farmacológico) y en caso de requerir contención física, indicar las medidas que se agotaron antes de decidir utilizarla.
 - e. Garantizar el acceso e intervención de personal especializado en todas las esferas de la salud.
 - f. Procedimientos de coordinación con centros de salud, hospitales y servicios de urgencia.



Estrategia 6. Sobrepoblación y hacinamiento

189. Línea de acción 6.1. Impulsar la reducción de la tasa de sobrepoblación mediante la revisión de casos susceptibles de beneficios preliberacionales y el fortalecimiento de programas de reinserción social.

A mediano plazo

190. Meta 6.1.1. La autoridad penitenciaria deberá desarrollar un mecanismo de revisión periódica de expedientes con el propósito de identificar casos de personas privadas de la libertad que puedan ser sujetas de conmutación de pena, liberación condicionada o liberación anticipada; para realizar las acciones ante la autoridad competente.

A mediano plazo

191. Meta 6.1.2. Fortalecer la oferta de actividades de reinserción social a la que tienen acceso las personas privadas de la libertad, con el propósito de que tengan acceso a actividades educativas y laborales que contribuyan a sus procesos de reinserción social y favorezcan su acceso a medidas alternativas o sanciones no privativas de la libertad.

Estrategia 7. Adecuadas condiciones materiales de seguridad

192. Línea de acción 7.1. Las autoridades penitenciarias deberán realizar el máximo de los esfuerzos para destinar los recursos necesarios con el objetivo de garantizar que el Centro supervisado reúna las condiciones de infraestructura física necesaria para la operación de la prisión preventiva, ejecución de la pena y el seguimiento, control y vigilancia personal y monitoreada de las personas privadas de la libertad.

A largo plazo

193. Meta 7.1.1. Elaborar un diagnóstico enfocado en el fortalecimiento institucional con el propósito de erradicar las problemáticas descritas en el presente Informe. Dicho diagnóstico deberá considerar, por lo menos, las siguientes áreas:

- a) Estándares mínimos de seguridad física para cada uno de los elementos que se encuentran dentro del centro penitenciario: dormitorios, patios y áreas comunes, esclusas, muros perimetrales, entre otras.
- b) Condiciones de las cerraduras, rejas de las ventanas, de las puertas y paredes de las unidades de alojamiento; así como de los cercos, esclusas, murallas perimetrales y torres de vigilancia, para que se garantice una adecuada seguridad al interior.
- c) Factibilidad para la implementación de herramientas tecnológicas de soporte y auxilio en seguridad y vigilancia como cámaras, sistemas de alarma, escáneres de rayos X, detectores de metal, radios, entre otras. Ello con el propósito de contar con un sistema de seguridad que permita la supervisión, revisiones de ingreso y egreso, y para el seguimiento de todas las instalaciones del centro —dormitorios, patios, áreas de gobierno y zona perimetral—. Dentro de la valoración de factibilidad se deberá de incorporar el enfoque de derechos humanos y perspectiva de género.



- d) Adecuaciones físicas enfocadas a fortalecer el diseño del Centro, a fin de permitir una gestión segura y efectiva de las personas privadas de la libertad; conforme a los niveles de seguridad, custodia e intervención, desde un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género.
- e) Adecuaciones físicas y de infraestructura orientadas a garantizar el uso de dispositivos telefónicos de forma gratuita; a través de horarios definidos.
- f) Estado de fuerza actual y requerimientos específicos.
- g) Programas de capacitación, profesionalización en materia de prevención y atención de conflictos y situaciones de violencia; uso de la fuerza; prevención de actos de tortura y otras formas de maltrato; así como obligaciones derivadas de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Para dichos programas deberá considerarse la implementación de procesos de evaluación periódica y continua.

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

Estrategia 8. Adecuadas condiciones procedimentales de seguridad

195. Línea de acción 8.1. Contar con evaluaciones de riesgo periódicas que permitan actualizar y fortalecer la política de vigilancia, control y seguridad penitenciaria.

A largo plazo

196. Meta 8.1.1. La autoridad penitenciaria deberá realizar una evaluación de riesgos de forma periódica —al menos una vez al año— en la que se consideren los siguientes riesgos:

- a) Riesgo de fuga.
- b) Riesgo de violencia hacia el personal, otras personas pdl y visitas.
- c) Riesgo de que las personas pdl dirijan actividades ilícitas desde dentro del centro penitenciario.
- d) Riesgo de que las personas pdl ejerzan por sí o por permisibilidad de la autoridad actos, conductas o apropiación de zonas de privilegios.
- e) Riesgo de motín.

Estrategia 9. Adecuadas condiciones de gobernabilidad

197. Línea de acción 9.1. Garantizar que al interior del centro penitenciario supervisado se ejerza el control efectivo por parte de las personas servidoras públicas destinadas para tal fin, ejerciendo, a cabalidad, las funciones de autoridad a las que legalmente se encuentran



obligados y verificando que las personas pdl no ejerzan control, supervisión o apoyo en las actividades o servicios del centro.

A largo plazo

- 198. Meta 9.1.1.** Con base en los resultados de las evaluaciones de riesgo (fuga; violencia; actividades ilícitas dentro del centro, zonas de privilegios), elaborar un plan de atención y control penitenciario enfocado a impedir que, bajo cualquier circunstancia, las personas pdl administren el acceso a actividades educativas, laborales, deportivas, el acceso a servicios como salud o alimentación y/o servicio de telefonía.

Estrategia 10. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

- 199. Línea de acción 10.1.** Empezar las acciones necesarias para que, al realizar la planeación, programación y presupuestación, se valore incorporar los ajustes necesarios para contar con los recursos humanos, materiales y financieros contenidos en los diagnósticos realizados (infraestructura y de acciones de interculturalidad).

A largo plazo

- 200. Meta 10.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá valorar y, en su caso, realizar las gestiones administrativas ante las autoridades competentes para solicitar los recursos presupuestales al Congreso del Estado, de manera que se asegure la eficaz implementación del presente informe y así atender los factores de riesgo identificados.
- 201.** Deberá desarrollarse un plan presupuestal progresivo que anualmente establezca metas y requerimientos presupuestales para atender las sugerencias de buenas prácticas del presente instrumento.

B. Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso del Estado de México

Estrategia 11. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

- 202. Línea de acción 11.1.** Empezar las acciones necesarias para que previo requerimiento de la autoridad administrativa competente se valore dentro de la dictaminación y aprobación del presupuesto del Estado dotar de fondos o recursos necesarios al centro de reinserción social visitado, para que cuenten con los recursos humanos, materiales, administrativos y financieros necesarios, de manera que se asegure la eficaz implementación del presente Informe para la erradicación de los factores de riesgo identificados, procurando el ejercicio eficiente y democrático del gasto público.

A mediano plazo

- 203. Meta 10.1.1.** Promover que, desde las comisiones encargadas de la elaboración del presupuesto, se valore aprobar la solicitud de recursos presupuestales que, en su caso realice la autoridad administrativa competente del Gobierno del Estado de México, para erradicar los factores de riesgo identificados en el presente Informe y se generen condiciones para la implementación de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en éste, procurando el ejercicio eficiente y democrático del gasto público.

204. En atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78, fracción I, y 81 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos y Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y 22 del Protocolo Facultativo de la Convención de las Naciones Unidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se presenta este Informe Especial del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, cuya adscripción por parte del Estado Mexicano fue conferida a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, como un área independiente de las Visitadurías que integran a la misma.
205. 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".
206. 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 ubicado en: Oklahoma 133, colonia Nápoles, alcaldía Benito Juárez, C.P. 03810, Ciudad de México. 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



VIII. Referencias

- Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. 18 de diciembre de 2002. A/RES/57/199. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/OPCAT_SP.pdf
- Asociación de Academias de la Lengua Española. *Diccionario de americanismos*. 2010. Disponible en: [cárdex | Diccionario de americanismos | ASALE](https://www.diccionario.de-americanismos.com/)
- Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), Alojamiento. <https://www.apt.ch/es/node/611>
- Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), Sí, la prevención de la tortura funciona. Estudio Metodológico. septiembre 2016. Disponible en: https://www.apt.ch/sites/default/files/publications/apt-briefing-paper_yes-torture-prevention-works_es.pdf
- Comité Internacional de la Cruz Roja, Agua, saneamiento, higiene y hábitat en las cárceles, guía complementaria, 2013. Disponible en: <https://www.icrc.org/sites/default/files/external/doc/es/assets/files/publications/icrc-002-4083.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Plan Estratégico Institucional 2020-2024. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Transparencia/17/bases_PEI_2020-2024.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>
- CPEUM. Última Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2025. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Corte IDH, Caso Hernández vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2019. Serie C, No. 395, párr. 59. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_395_esp.pdf
- Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia del 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_171_esp.pdf
- 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
- Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_298_esp.pdf



- 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
- Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional 2024, junio. Disponible en: [CE_2024_06.xlsx](#)
- Global Report on Women in Prison, Analysis from National Preventive Mechanisms, Association for the Prevention of Torture (APT). Disponible en: <https://www.appt.ch/global-report>
- Iniciativa sobre la Convención contra la Tortura (CTI/UNCAT), Herramienta de implementación 2/2017. (2017). Salvaguardas en las primeras horas de detención policial. Disponible en: <https://cti2024.org/wp-content/uploads/2021/01/CTI-Safeguards-2-SPA-draft1-2.pdf>
- Ley 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>
- Ley Nacional de Ejecución Penal. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP.pdf>
- Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe 4/2015 sobre los lugares de detención que dependen de los H.H. Ayuntamientos del Estado de Nuevo León. Junio 2015. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/4_2015.pdf
- Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe de Supervisión 06/2023, sobre centros penitenciarios de Campeche, Guerrero, Oaxaca y Tabasco. Agosto 2023. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-08/ISP_06_2023.pdf
- 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
- ONU. Informe, el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes examina las cuestiones conceptuales, de definición e interpretación que se plantean a propósito del concepto de "tortura psicológica" en el marco del derecho de los derechos humanos. A/HRC/43/49.
- 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>
- 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