



Informe Especial IE-18/2025 DEL MNPT

Sobre el Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, Ciudad de México





**Informe Especial IE-18/2025 del
Mecanismo Nacional de Prevención de la
Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles,
Inhumanos o Degradantes sobre el Centro
Femenil de Reinserción Social Santa
Martha Acatitla, Ciudad de México**

Ciudad de México, a 25 de febrero de 2026

AUTORIDADES A QUIENES SE DIRIGE EL INFORME

Licda. Clara Marina Brugada Molina
Jefa de Gobierno de la Ciudad de México

Lic. Pablo Vázquez Camacho
Secretario de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México

Lic. Andrés Ponce Aceituno
Subsecretario del Sistema Penitenciario de la Ciudad de México

Dirección General del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla

Dra. Eréndira Cruzvillegas Fuentes
Consejera Jurídica y de Servicios Legales de la Ciudad de México

Lic. José Juan Torres Tlahuizo
Director General de Servicios Legales de la Ciudad de México

Lic. Juan López Villanueva
Director de la Defensoría Pública de la Ciudad de México

Dra. Nadine Flora Gasman Zylbermann
Secretaria de Salud de la Ciudad de México

Dip. Jesús Sesma Suárez
Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México

P R E S E N T E S

Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

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

Dr. Antonio Rueda Cabrera

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

Coordinación e integración del informe

- **Eduardo López Hernández**
Director de Informes, Estadística de la Información y Análisis de Contexto
- **Libertad América Hernández Santiago**
Subdirectora de Análisis y Estadística de la Información
- **Alma Navarro Flores**
Visitadora Adjunta

Visitas al centro

- **Alondra Noé Flores García**
Visitadora Adjunta
- **Alma Navarro Flores**
Visitadora Adjunta
- **Myriam Torrijos González**
Profesional



Contenido

I.	Glosario, siglas y acrónimos	6
II.	Presentación	7
III.	Contexto	7
IV.	Metodología	10
A.	Visitas	10
B.	Integración del Informe y sugerencias de buenas prácticas	11
V.	Factores de riesgo.....	14
A.	Hallazgos generales.....	15
B.	Salvaguardias de las mujeres privadas de la libertad.....	16
1.	Acceso a una persona defensora.....	17
2.	Comunicación con el exterior	18
3.	Atención médica y certificación	26
4.	Información sobre los derechos que asisten a las personas privadas de la libertad 31	
C.	Trato digno.....	32
1.	Menstruación y menopausia dignas	33
2.	Maternidad y cuidados	35
3.	Mujeres con hijas e hijos al interior del centro	37
4.	Mujeres con hijas e hijos menores de edad en el exterior	38
D.	Reinserción social.....	39
E.	Actos de revisión.....	42
F.	Sanciones disciplinarias.....	43
G.	Capacitación	44
VI.	Conclusiones	45
VII.	Sugerencias de buenas prácticas	48
A.	Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México.	49
Estrategia 1.	Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas	49
B.	Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría de Seguridad Ciudadana; a la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, y a la Titular del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla.....	49
Estrategia 2.	Información eficaz sobre derechos	49
Estrategia 3.	Comunicación con el exterior.....	50
Estrategia 4.	Acceso a servicios de representación jurídica.....	52
Estrategia 5.	Higiene personal, menstruación y menopausia digna.	52
Estrategia 6.	Atención a mujeres con hijos o hijas	53



Estrategia 7. Adecuada alimentación.....	53
Estrategia 8. Trato digno.....	54
Estrategia 9. Revisión a personas	55
Estrategia 10. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos en situación de vulnerabilidad	56
Estrategia 11. Capacitación	57
Estrategia 12. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe	58
C. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y a la Secretaría de Seguridad Ciudadana.....	58
Estrategia 13. Adecuada atención a la salud	58
D. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Consejería Jurídica y de Servicios Legales, a la Dirección General de Servicios Legales y a la Defensoría Pública de la Ciudad de México	60
Estrategia 14. Acceso a servicios de representación jurídica.....	60
E. Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso de la Ciudad de México ..	61
Estrategia 15. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe	61



I. Glosario, siglas y acrónimos

CFRS Santa Martha: Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla

CIM: Comisión Interamericana de Mujeres

Comisión Interamericana o CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Convención Interamericana: Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Corte Interamericana o Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos

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

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

LNEP: Ley Nacional de Ejecución Penal

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

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

Reglas de Bangkok: Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios

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 conforme a lo establecido 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. Su marco jurídico se sustenta en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM); 6, fracción XI bis, de la Ley de la CNDH; 73 y 78, fracciones I y VIII, de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (Ley General contra la Tortura), 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 centros de privación de libertad en todo el país.
3. De acuerdo con el artículo 19 del citado Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura, 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. Además, está facultado para “hacer recomendaciones a las autoridades competentes con el fin de mejorar el trato y las condiciones de las personas privadas de su libertad, y de prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, considerando las normas pertinentes de las Naciones Unidas”.
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 pdl 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. La desigualdad estructural, caracterizada por la discriminación y trato desfavorable de ciertos grupos poblacionales, ha afectado a las mujeres de forma histórica. Esto se ha traducido en su exclusión de espacios y la obstrucción del pleno goce de sus derechos, que las coloca en situaciones de vulnerabilidad.
6. Lo anterior se agrava en el contexto de privación de la libertad, ya que el sistema penitenciario, al estar construido desde una perspectiva androcentrista, reproduce las mismas estructuras de desigualdad dentro de los centros penitenciarios. Esto quiere decir



que dichos espacios funcionan a partir de una visión masculina, que deja de lado las necesidades específicas de las mujeres¹.

7. 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 humanos². Para cumplir con dicho objetivo, las personas privadas de la libertad deben tener acceso a actividades educativas, de trabajo, 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. No obstante, en el sistema penitenciario en México persisten desigualdades que impiden que todas las personas pdl alcancen el objetivo de la reinserción social.
8. Bajo esta lógica, como se ha señalado en diversos informes del MNPT-CNDH, el Estado, al ser garante de derechos frente a las personas pdl, debe asegurarse que las mujeres bajo su custodia gocen de todos sus derechos, especialmente de la protección a la vida y la integridad personal. Además, se añade la obligación del Estado de garantizar una vida libre de violencia y la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres.
9. De acuerdo con el *Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional* de mayo del 2025, en México existen 261 centros de reinserción social estatales, de los cuales 25 son femeniles. El Informe Diagnóstico sobre las Condiciones de Vida de las Mujeres Privadas de la Libertad, de la CNDH, identificó las causas estructurales de la desigualdad que viven las mujeres en los centros penitenciarios, destacando aspectos como “la inexistencia de políticas públicas con perspectiva de género que atiendan las problemáticas, los patrones socioculturales, las desventajas y tratos desfavorables a las mujeres, así como la falta de una adecuada tutela judicial para la protección de sus derechos en los procesos.”³
10. Respecto a la Ciudad de México, en septiembre de 2021 se promulgó la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, cuyo propósito es desarrollar el contenido de los artículos 1° y 18, párrafo segundo, de la CPEUM, en concordancia con los tratados e instrumentos internacionales en la materia, así como con la legislación aplicable. Esta ley establece las disposiciones mínimas para regular la operación y el funcionamiento de los centros penitenciarios de la Ciudad de México, e incorpora programas, acciones y actividades orientadas a la reinserción social y familiar de las personas sentenciadas, además de fijar lineamientos para garantizar condiciones de vida dignas tanto para personas procesadas como sentenciadas.
11. En la Ciudad de México existen dos centros penitenciarios exclusivos para mujeres. De acuerdo con el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP) 2023, el Centro Femenil de Santa Martha Acatitla obtuvo una calificación general de 6.92. En dicho diagnóstico, el rubro con la evaluación más baja correspondió a las condiciones de gobernabilidad, en el que se identificaron deficiencias relacionadas con los procedimientos para la imposición de sanciones disciplinarias, la insuficiente capacitación del personal penitenciario, la falta de normatividad interna clara, personal de seguridad y custodia

¹ Organización de los Estados Americanos. Comisión Interamericana de Mujeres. Enfoque de género en materia de mujeres privadas de su libertad. Año 2013. página 8. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/12_CIM.pdf

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

³ CNDH. Pronunciamiento sobre la desigualdad estructural que viven las mujeres privadas de la libertad en los centros penitenciarios del país, 2022, p.59



insuficiente, así como la presencia de actividades ilícitas al interior del centro. Este patrón se mantuvo consistente en evaluaciones previas; en 2022 el centro obtuvo una calificación de 6.91 en el mismo rubro:

Año	Temas en los que es importante prestar atención según el DNSP ⁴	Calificación
2023	<ul style="list-style-type: none">➤ Insuficiencia de vías para la remisión de quejas de probables violaciones a los derechos humanos.➤ Deficiencias en la alimentación.➤ Deficientes condiciones materiales e higiene de instalaciones para alojar a las personas privadas de la libertad.➤ Deficiencias en el procedimiento para la imposición de las sanciones disciplinarias.➤ Falta de capacitación del personal penitenciario.➤ Falta de normatividad que rige al centro (reglamentos, manuales, lineamientos y disposiciones aplicables; su difusión y actualización).➤ Insuficiencia de personal de seguridad y custodia.➤ Presencia de actividades ilícitas.➤ Deficiente separación entre procesados y sentenciados.➤ Inadecuada clasificación de las personas privadas de la libertad.➤ Insuficiencia o inexistencia de actividades deportivas.➤ Deficiencia en la atención a personas con discapacidad.	6.92
2022	<ul style="list-style-type: none">➤ Deficiencias en la alimentación.➤ Deficientes condiciones materiales e higiene de instalaciones para alojar a las personas privadas de la libertad.➤ Inexistencia o deficientes condiciones materiales e higiene del área médica.➤ Falta de normatividad que rige al centro (reglamentos, manuales, lineamientos y disposiciones aplicables; su difusión y actualización).➤ Insuficiencia de personal de seguridad y custodia.➤ Presencia de actividades ilícitas.➤ Deficiente integración del expediente técnico-jurídico.➤ Inadecuada clasificación de las personas privadas de la libertad.	6.91

Fuente: elaboración propia con base en el DNSP 2022 y 2023.

12. En este contexto, las condiciones observadas reflejan la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias institucionales orientadas a la prevención y atención de prácticas y dinámicas que han sido previamente identificadas en el Centro Femenil de Santa Martha Acatitla. Un elemento que contribuye a la comprensión de este panorama es el comportamiento de las quejas tramitadas ante la Comisión de Derechos Humanos de la

⁴ 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

Ciudad de México, las cuales presentan una tendencia al alza en el periodo comprendido entre 2017 y 2022, conforme a la información estadística que se expone a continuación:

Año	Total de expedientes recibidos	Expedientes en que se denuncia violencia	Centro Femenil de Reinserción Social Tepepan	Centro Femenil de Reinserción Social SMA
2017	403	19	5	14
2018	383	44	10	34
2019	222	24	7	17
2020	275	82	13	69
2021	323	113	11	102
2022 ³²	271	90	9	81
TOTAL	1877	372	55	317

Tomado de: Recomendación 14/2022 de la CDHCM "Caso: Violencia institucional en contra de mujeres privadas de la libertad en centros femeniles de la Ciudad de México" pp.20.

IV. Metodología

A. Visitas

13. Con el propósito de cumplir con lo establecido en el Protocolo Facultativo sobre examinar periódicamente el trato a las personas privadas de la libertad en lugares de detención, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros malos tratos, el MNPT-CNDH lleva a cabo visitas de supervisión a estos espacios, su planificación deriva de solicitudes realizadas por su Comité Técnico⁵, 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. Así, los días 1 y 2 de septiembre de 2025, personal del Mecanismo Nacional se presentó en las instalaciones del Centro Femenil de Reinserción Social (CFRS) "Santa Martha Acatitla".
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 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 del área de aseguramiento
 - c) Entrevista a la persona encargada del área médica
 - d) Entrevista a mujeres privadas de su libertad

⁵ 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.



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 valora la actuación de las autoridades en cuanto a su obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos inherentes a todas las personas y cuya observación puntual es necesaria para la protección de la vida, la integridad y la dignidad de las personas privadas de la libertad.
16. Esta perspectiva permite empoderar a las personas para exigirlos y a las autoridades garantes para dar cumplimiento a sus obligaciones⁶.

Enfoque de derechos humanos: Se basa, por un lado, en el reconocimiento de las personas y grupos sociales como titulares de derechos; y por el otro, en el papel del Estado como responsable de la promoción, defensa y protección de los derechos humanos.⁷

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 especializada⁸.
18. Es así como, derivado de las visitas realizadas y de la identificación de los factores de riesgo por este MNPT-CNDH, al final de este documento se incluyen una serie de sugerencias de buenas prácticas dirigidas a las dependencias responsables de la supervisión y regulación del CFRS Santa Martha con el fin de que se atiendan y erradiquen los riesgos de tortura o malos tratos.
19. Para los fines de este informe, las sugerencias de buenas prácticas se entienden como propuestas de política pública dirigidas a las personas titulares de los centros de privación de la libertad supervisados⁹, así como a cualquier otra autoridad con capacidad para contribuir a la superación de las problemáticas identificadas. Tal como lo establece el Programa Estratégico Institucional de la CNDH, estas sugerencias tienen como propósito promover una visión de progresividad en el cumplimiento de los derechos humanos, atendiendo en todo momento el principio pro-persona y buscan establecer una diferenciación clara con las recomendaciones emitidas por las Visitadurías Generales de la CNDH¹⁰.
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

⁶ 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.

⁷ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Guía Técnica de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. Pág. 33.

⁸ 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.

⁹ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 81, fracción I.

¹⁰ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2025-2029. Pág. 27 y 58.



máximos responsables del funcionamiento de los centros y a cualquier otra autoridad implicada, para la superación de la problemática identificada.

21. En este sentido, debe señalarse que la Ciudad de México cuenta con dos centros de reinserción social para mujeres: el CFRS Tepepan y el CFRS Santha Martha, siendo este último el que concentra la mayor cantidad de población femenil privada de la libertad (90.55%) en la entidad federativa. Considerando este contexto y con la finalidad de analizar el impacto diferenciado que tiene la forma en que se implementan las salvaguardias en la prevención de actos de posible maltrato a las mujeres privadas de la libertad, el presente instrumento se emite como Informe Especial.
22. De esta manera, con el propósito de facilitar su comprensión y con ello favorecer su implementación y cumplimiento, las propuestas de política pública contenidas en el presente instrumento son presentadas como sugerencias de buenas prácticas e 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 cumplimiento¹¹.
24. Con la intención de fortalecer la aplicación de salvaguardias¹² para las personas privadas de la libertad, 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.

¹¹ A través de las sugerencias de buenas prácticas, el trabajo del MNPT 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 no solo se enfoquen en documentar violaciones de derechos humanos, sino en incidir sobre las causas estructurales mediante la emisión de sugerencias o recomendaciones que buscan modificar prácticas institucionales, fortalecer la coordinación y las capacidades institucionales de las autoridades competentes, y promover una transformación sostenida de los espacios de detención. En coherencia con el PEI, estas acciones preventivas son concebidas como las más efectivas para eliminar las condiciones que propician la tortura y otros tratos crueles.

¹² En alineación con el Programa Anual de Trabajo 2025 de la CNDH, se destaca el papel del MNPT en la promoción de salvaguardias fundamentales para prevenir la tortura y otros malos tratos. En coordinación con Comisiones Estatales, Defensorías y Visitadurías Generales, se realizarán visitas de supervisión, al tiempo que 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.



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 indicadores¹³ de insumos, así como los procesos para allegarse de éstos, por lo que las autoridades dentro de un periodo de **hasta 60 días**¹⁴ 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, coadyuven a eliminar los factores de riesgo identificados, y se contribuya de esta manera a mejorar las condiciones en las que viven las personas pdl. Los elementos o atributos que se utilizan para su medición conforman indicadores de los productos generados, así como de los procesos para conseguirlo. Respecto de estas medidas, las autoridades deberán enviar evidencias sobre el avance en la implementación dentro de un tiempo de **hasta 180 días**.
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.

¹³ "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).

¹⁴ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013) Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, página 48.



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 Tortura¹⁵.

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 terciaria¹⁶.
33. Bajo estos criterios, cuando la prevención de violaciones de derechos humanos se hace desde la promoción, se califica como primaria, pues busca incidir en un nivel cultural; por otra parte, cuando se realiza desde la supervisión, se considera como secundaria dado que busca actuar sobre condiciones estructurales sociales e institucionales (ambos tipos constituyen la prevención directa); y, finalmente, cuando se realiza desde la protección y defensa, se califica como terciaria, ya que actúa ante un riesgo real e inminente de que se cometa alguna violación de derechos humanos en un caso concreto (prevención indirecta)¹⁷.
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 humanos¹⁸.
35. 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 particular¹⁹.

¹⁵ 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 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 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.

¹⁶ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024. Página 11.

¹⁷ *Idem*.

¹⁸ *Ibidem*, página 13.

¹⁹ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. América Latina y el Caribe. Conocimiento del riesgo.

36. Es preciso señalar que el hecho de que un riesgo exista no implica necesariamente que este se materialice y, en consecuencia, que exista una violación a los 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 los 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 MNPT-CNDH no lleva a cabo la investigación de violaciones a derechos humanos, no obstante, cuando se identifica su posible ocurrencia, se hacen del conocimiento de la comisión de derechos humanos competente (estatal o nacional) o de cualquier autoridad que pueda tener injerencia en el caso. Tampoco determina si existe o no tortura o malos tratos, lo cual se realiza a través de una investigación por parte de la autoridad competente, ya sea un organismo público de defensa de derechos humanos o bien una fiscalía.
39. La actividad principal del MNPT-CNDH es preventiva, por lo que trabaja de la mano con las autoridades supervisadas para implementar la política pública orientada a establecer condiciones y contextos que garanticen la dignidad de las personas privadas de la libertad, 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

40. Como se mencionó anteriormente, este Mecanismo Nacional de Prevención realizó labores de supervisión los días 1 y 2 de septiembre de 2025, en las instalaciones del Centro Femenil de Reinserción Social “Santa Martha Acatitla”.
41. De acuerdo con la autoridad entrevistada, al momento de la visita la capacidad instalada era de 1,568 mujeres y la población total era de 1,550. Con relación a mujeres identificadas por sus características como el origen étnico, condición de discapacidad, condición de salud, entre otras, en el CFRS Santa Martha Acatitla se encontraban alojadas 860 personas de grupos históricamente discriminados, a saber:

Grupo poblacional	Mujeres
Mujeres con discapacidad	58
Mujeres LGBTI	194
Mujeres indígenas	26
Mujeres afrodescendientes o afroamericanas	0
Mujeres extranjeras	48
Mujeres mayores	62
Mujeres que viven con VIH/SIDA	0
Mujeres con consumo problemático de sustancias	300 aprox.
Madres con niñas/os	37
Mujeres con enfermedades crónicas	98



Grupo poblacional	Mujeres
Infancias que permanecen en el centro	37
Total	860

42. En la siguiente tabla se describen las características sociodemográficas de las 18 mujeres pdl entrevistadas. Es importante mencionar que una mujer puede encontrarse en más de un supuesto, o bien, no pertenecer a ninguno de los grupos que se mencionan.

Características sociodemográficas de las mujeres pdl entrevistadas								
Edad	Total	En proceso	Con sentencia	Vive con hija(o) en el centro	LBTIQ	Discapacidad psicosocial	Enfermedad crónica	Embarazo/ puerperio
26-30	3	1	2	2	0	0	0	1
31-35	7	2	5	7	1	0	0	1
36-40	2	1	1	1	0	0	0	1
41-45	4	1	3	4	0	0	1	0
46-50	1	0	1	0	0	1	0	0
60	1	0	1	0	0	1	0	0
Total	18	5	13	14	1	2	1	3

43. Asimismo, diecisiete de las mujeres entrevistadas son madres, de las cuales catorce señalaron que sus hijos e hijas se encuentran con ellas, dentro del centro.
44. En cuanto a las autoridades del centro penitenciario, se sostuvo entrevista con la directora, el responsable del área médica y la encargada de seguridad. Sobre la suficiencia del personal, las autoridades señalaron que el área médica dispone del número necesario de trabajadores para atender las necesidades del CFRS Santa Martha; sin embargo, indicaron que el personal de seguridad y custodia es insuficiente, debido a ausencias recurrentes y a que elementos de seguridad deben atender medidas de protección especial para personas en situación de vulnerabilidad que requieren vigilancia personalizada.

B. Salvaguardias de las mujeres privadas de la libertad

45. Dentro de las principales herramientas con las que cuentan las autoridades y que son cruciales para prevenir la tortura y otras formas de malos tratos, se encuentra la correcta aplicación de salvaguardias²⁰, las cuales son medidas que tienen como propósito asegurar que las autoridades responsables de centros o espacios de privación de la libertad garanticen la integridad psicofísica de las personas que se encuentran bajo su custodia. Para efectos de este instrumento, se destacan cuatro²¹:

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

46. Las salvaguardias señaladas constituyen medidas concretas que, además de propiciar el respeto al debido proceso, tienen un efecto preventivo, al disuadir a los agentes del Estado de cometer posibles actos de maltrato. Es así como las salvaguardias también repercuten

²⁰ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), "Sí, la prevención de la tortura funciona. Conclusiones principales de un estudio mundial sobre 30 años de prevención de la tortura", septiembre de 2016, página 19.

²¹ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Serie sobre Salvaguardias para Prevenir la Tortura en la Custodia Policial en América Latina. Documentos N° 1, N° 2, N° 3 y N° 4.



positivamente en la racionalización de los procesos y responsabilidades, las mejoras en la eficiencia y el apoyo a la administración de justicia en general²².

47. Ahora bien, para que las medidas antes descritas tengan un mejor y mayor impacto preventivo, es importante que se adapten a las particularidades y posibles requerimientos específicos de los grupos de atención prioritaria o históricamente discriminados, como en el caso de las mujeres privadas de la libertad. A continuación, se describen los hallazgos en las visitas in situ con relación a la aplicación de las salvaguardias mencionadas.

1. Acceso a una persona defensora

48. De acuerdo con el artículo 20, apartado B, fracción VIII, de la CPEUM, toda persona imputada tiene derecho a una defensa adecuada, desde el momento de su detención, a cargo de un especialista en derecho que podrá elegir libremente. En caso de que no pueda o no quiera designar una, el Estado está obligado a asignarle una defensora o defensor público. Este derecho no debe ser entendido como una formalidad procesal, sino como una garantía sustantiva orientada a salvaguardar el debido proceso legal.

49. La LNEP en su artículo 58 establece que las personas defensoras en todo momento podrán entrevistarse con las personas pdl; dispone que los centros deberán contar con un área adecuada para que las entrevistas se realicen en forma libre y privada. Además, establece que la persona privada de la libertad podrá disponer del tiempo y medios razonables para su defensa.

50. En concordancia, este Mecanismo Nacional de Prevención ha sostenido, basado en los más altos estándares nacionales e internacionales, que la defensa debe ser no sólo formalmente designada, sino también efectiva y técnica, puesto que constituye un elemento esencial para proteger los derechos procesales y evitar violaciones a los derechos humanos de las personas detenidas²³.

51. Bajo este marco normativo, las autoridades penitenciarias tienen la responsabilidad directa de garantizar que toda persona privada de la libertad cuente con una representación legal adecuada, que no sólo esté presente en los actos procesales, sino también que se mantenga accesible y disponible para el acompañamiento técnico a lo largo del procedimiento.

52. Esta obligación incluye la implementación de mecanismos que aseguren la comunicación efectiva y continua entre las mujeres y su defensa, desde el momento del ingreso al centro penitenciario. Este contacto oportuno con la defensa permite activar recursos legales, plantear estrategias y denunciar eventuales violaciones de derechos, lo cual es esencial para evitar situaciones de indefensión.

53. De acuerdo con la información recabada en el CFRS Santa Martha, y con base en los datos proporcionados por las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas: once de ellas (61%) señalaron que, al momento de su ingreso, contaban con defensa pública, mientras que cinco (28%) indicaron tener defensa privada. Una mujer (5.5%) refirió no contar con defensa legal y una más (5.5%) no proporcionó información al respecto.

²² Iniciativa sobre la Convención contra la Tortura (CTI/UNCAT), Herramienta de implementación 2/2017 (2017). Salvaguardas en las primeras horas de detención policial, página 2.

²³ MNPT. Informe Especial IE-17/2024 del MNPT. Sobre Centros Penitenciarios Mixtos del Estado de Guerrero. Párrafo 68.

54. En relación con el tiempo transcurrido para sostener la primera entrevista con su defensa, dos mujeres indicaron no haber tenido contacto, una más no recordó el tiempo transcurrido. Entre quienes sí refirieron haber tenido comunicación con defensor o defensora tras su ingreso al centro, los plazos reportados fueron variables: una mujer señaló haber tenido la entrevista el mismo día; otra a los dos días; una más a los cuatro días; y otra a los seis días; tres mujeres dijeron que aproximadamente a la semana; una a los quince días; cuatro hasta un mes después; y una refirió que el primer contacto ocurrió seis meses después.

Tiempo para la primera entrevista con la defensa	Número de mujeres	Porcentaje
Contacto inmediato	1	5.56%
Contacto en los primeros días (2 a 6 días)	3	16.66%
Contacto alrededor de una semana	3	16.66%
Contacto entre 15 días a 1 mes	5	27.77%
Contacto posterior a un mes (6 meses después)	1	5.56%
Sin contacto con la defensa	2	11.11%
Tiempo no recordado	1	5.56%
Refirió no contar con defensa	1	5.56%
No proporcionó información	1	5.56%
Total	18	100%

55. De las 16 mujeres que tuvieron contacto con su defensa, once señalaron que éste se realizó de manera presencial; dos indicaron que fue vía telefónica; una refirió que el contacto se llevó a cabo mediante teleconferencia; otra no precisó el medio utilizado, y una más no proporcionó respuesta.

Medio de contacto con la defensa	Número de mujeres	Porcentaje
Presencial	11	68.7 %
Telefónico	2	12.5 %
Teleconferencia	1	6.2 %
Sin información	2	12.5%
Total	16	100 %

2. Comunicación con el exterior

56. La LNEP establece en su artículo 60 que las personas privadas de la libertad podrán comunicarse de forma escrita o telefónica con personas que se encuentren fuera del centro penitenciario; y precisa que las comunicaciones serán confidenciales, sin que se vean afectadas por su situación jurídica o su ubicación.
57. El MNPT-CNDH ha enfatizado en sus informes la importancia de garantizar la comunicación entre las personas privadas de la libertad y sus redes de apoyo fuera del centro, al considerarla una salvaguardia esencial para la prevención de la tortura y otros malos tratos. La disponibilidad de medios de comunicación contribuye no sólo a que las personas puedan informar sobre su situación, sino también a facilitar el acceso a otras salvaguardias, como la representación jurídica y el contacto con familiares, elementos que fortalecen la protección de derechos en contextos de privación de libertad. Esta perspectiva forma parte del enfoque preventivo que el Mecanismo Nacional de Prevención desarrolla como parte



de su mandato institucional de supervisión y evaluación de condiciones en lugares de detención y privación de libertad²⁴.

58. En ese contexto, para asegurar que las mujeres privadas de la libertad puedan notificar oportunamente a terceras personas sobre sus condiciones de detención, las autoridades están obligadas a facilitar, desde el primer momento, el acceso a los medios de comunicación necesarios para establecer contacto directo con familiares o redes de apoyo externas.
59. Asimismo, el MNPT-CNDH ha señalado que la privación de libertad tiene impactos diferenciados para las mujeres, exacerbando desigualdades de género estructurales. Esto responde, en parte, a patrones de discriminación y estigmatización que persisten en el sistema de justicia y en la sociedad, donde a las mujeres se les juzga con mayor severidad y se les responsabiliza por no ajustarse a expectativas sociales tradicionales²⁵.
60. Lo anterior se traduce en exclusión social y abandono familiar para las mujeres privadas de la libertad, lo cual suele manifestarse con mayor intensidad que en el caso de los hombres en prisión. La estigmatización proviene tanto de la comunidad e incluso por sus propias familias, puede restringir su acceso a redes de apoyo fundamentales en momentos de extrema vulnerabilidad.
61. Ante esta realidad, es una obligación ineludible del Estado adoptar medidas proactivas y diferenciadas para contrarrestar estos efectos perjudiciales. Asimismo, es fundamental que se facilite y garantice la comunicación y el contacto con el exterior para las mujeres privadas de libertad. Esto implica no sólo el acceso a llamadas telefónicas o visitas, sino también la implementación de programas que promuevan activamente el fortalecimiento de los vínculos familiares y las redes de apoyo, con el fin de contribuir a su bienestar emocional, su salud mental y, eventualmente, su reintegración social exitosa.

a. Primera comunicación con el exterior

62. En las entrevistas con las dieciocho mujeres privadas de la libertad se encontró que, tras su ingreso al centro, el tiempo para establecer la primera comunicación con el exterior osciló entre algunas horas y hasta tres meses: cuatro mujeres señalaron haberlo logrado el mismo día de su ingreso; una indicó que la comunicación ocurrió al día siguiente; una refirió haber tardado dos días; tres señalaron que ocurrió a los tres días; una a los cuatro días; y tres después de una semana. Una mujer reportó haber tenido que esperar 20 días, una indicó que fue después de dos meses y otra señaló que la primera comunicación ocurrió tres meses después de su ingreso. Una mujer no precisó el tiempo y una no respondió.

Tiempo transcurrido para la primera comunicación con el exterior	Número de mujeres	Porcentaje
El mismo día del ingreso	4	22.22%
Al día siguiente	1	5.56%
De dos a 4 días	5	27.78%
Después de una semana	3	16.65%
A los 20 días	1	5.56%

²⁴ Informe Especial IE-13/2024 del MNPT Sobre Centros Penitenciarios del Estado de Baja California. Pp 16.17

²⁵ Global Report on Women in Prison, Analysis from National Preventive Mechanisms, Association for the Prevention of Torture, 2024



Tiempo transcurrido para la primera comunicación con el exterior	Número de mujeres	Porcentaje
Después de dos meses	1	5.56%
Después de tres meses	1	5.56%
Sin información	2	11.11%
Total	18	100%

63. En cuanto al medio utilizado, en 17 casos (94.4%) la primera comunicación fue vía telefónica, mientras que una mujer (5.56%) refirió que fue presencial.
64. Respecto al primer contacto con hijas o hijos, nueve mujeres (50%) indicaron que no tenían hijas o hijos al momento de su ingreso al centro. En cuanto al resto, una mujer señaló haberlo realizado el mismo día de su ingreso; dos indicaron que ocurrió a los tres días; una a los cuatro días; una más a los seis días; y otra después de una semana. En plazos más prolongados, una mujer refirió que el primer contacto se estableció cuatro meses después, mientras que otra señaló que ocurrió tres años después del ingreso. Asimismo, una mujer manifestó no haber tenido aún contacto con sus hijas o hijos.

Después de su ingreso ¿cuánto tiempo pasó para contactar a sus hijas o hijos?	Número de mujeres	Porcentaje
El mismo día	1	5.56%
3 a seis días	4	22.2%
1 semana	1	5.56%
4 meses	1	5.56%
3 años	1	5.56%
No los ha contactado	1	5.56%
No tenía hijos al momento de su ingreso al centro	9	50.00%
Total	18	100

65. Al respecto, es necesario recordar la importancia que guarda la comunicación inmediata de las mujeres al exterior, particularmente en el caso de aquellas que son madres, dado que por una parte les permite activar o acceder a mecanismos de protección y defensa; y por otra reduce el impacto que les genera la separación de sus hijas e hijos, permitiéndoles además conocer e incluso participar de los procesos de custodia y/o cuidados alternativos.

b. Comunicación por vía telefónica

66. Como se ha mencionado previamente, la salvaguardia de comunicación con el exterior no solo refuerza el vínculo con redes familiares y de apoyo, sino que representa un componente indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales durante la reclusión²⁶.
67. La autoridad compartió el listado de teléfonos públicos dentro del centro, pertenecientes a dos empresas privadas, añadiendo que todas las llamadas telefónicas tienen un costo y en caso de que las mujeres privadas de la libertad no puedan pagar llamadas telefónicas, se les permite acudir a la Dirección y se hace la comunicación telefónica con su familiar por medio del teléfono institucional.

²⁶ 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.



68. En relación con las personas con quienes las mujeres pdl han podido comunicarse telefónicamente, se identificó que lo hacen predominantemente con la familia.
69. En específico, trece de las dieciocho mujeres pdl (72.2%) señalaron que se comunican exclusivamente con su familia, mientras que cuatro indicaron que se comunican tanto con familia como con amistades. Una de las mujeres no proporcionó información.

Comunicación telefónica	Número de mujeres	Porcentaje
Exclusivamente con su familia	13	72.22 %
Con familia y amistades	4	22.22 %
No proporcionó información	1	5.56 %
Total	18	100 %

70. En relación con la frecuencia de comunicación, 12 de las mujeres privadas de la libertad señalaron que se comunican a diario con sus familiares. Dos mujeres refirieron que lo hacen cada dos o tres días; una mujer indicó que se comunica cada quince días; una más señaló que lo hace una vez al mes; y dos mujeres no proporcionaron información adicional sobre la frecuencia de su comunicación.

Frecuencia de comunicación	Número de mujeres	Porcentaje
Diaria	12	66.66 %
Cada dos o tres días	2	11.11 %
Cada quince días	1	5.56 %
Una vez al mes	1	5.56 %
No proporcionó información	2	11.11 %
Total	18	100 %

71. El 100 % de las mujeres pdl entrevistadas reportó que las llamadas a amistades, familiares y abogados/as, son con costo. Al respecto, la mitad de las mujeres privadas de la libertad entrevistadas manifestó tener noción sobre los costos e indicaron que varían en función del proveedor y de la modalidad de cobro.
72. De manera general, indicaron que las llamadas realizadas desde los equipos telefónicos de Telmex resultan más accesibles, con una tarifa aproximada de \$3.00 pesos por hora (8 menciones) y las llamadas efectuadas a través de los equipos de Maxtel implican un mayor costo, ya que se cobran por minuto, entre \$1.20, \$1.37, \$1.50 y \$1.60 pesos (4 menciones). Una mujer señaló que no conocía la tarifa exacta, pero que una tarjeta telefónica por la que paga \$100.00 pesos le permite un tiempo aproximado de seis horas de comunicación²⁷.
73. Ante la pregunta "¿Hay llamadas que pueda realizar de manera gratuita?" sólo tres mujeres (16.6%) respondieron que sí: dos dijeron que a "derechos humanos" y una "a emergencias". En relación con los obstáculos para la comunicación telefónica, trece de las dieciocho mujeres pdl identificaron haber enfrentado algún tipo de obstáculo (72.2%), mientras que tres señalaron no haber enfrentado dificultades (16.7%) y dos mujeres no respondieron.
74. Los obstáculos más frecuentes son económicos, por el costo de las llamadas o la falta de tarjeta telefónica, derivado de su costo; también por fallas de funcionamiento, indicando que

²⁷ El número de respuestas es mayor al total de mujeres entrevistadas, debido a que algunas refirieron más de una modalidad de cobro o proveedor del servicio.

los teléfonos están descompuestos o las líneas se saturan; o por disponibilidad, por el número insuficiente de teléfonos.

Tipo de obstáculo	Número de menciones
Costo	7
Fallas de funcionamiento de equipos	8
Saturación de las líneas telefónicas	1
Fallas por interrupciones eléctricas o de red	2
Insuficiencia de aparatos telefónicos	2

c. Visitas

75. La LNEP dispone en su artículo 59 que los centros penitenciarios deberán permitir un tiempo mínimo de visita de cinco horas y un máximo de quince horas semanales. Además, precisa que, en el caso de las mujeres privadas de la libertad, se deberán generar disposiciones flexibles que alienten y faciliten las visitas familiares, especialmente de sus hijas e hijos.
76. La directora del centro informó que el Reglamento de la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México contempla, en su capítulo IX, lo relativo a la visita general e íntima. De acuerdo con lo señalado, los días y horarios establecidos para la visita familiar son los martes y sábados de 09:00 a 17:00 horas, así como los jueves y domingos de 09:00 a 15:00 horas. Indicó que las personas autorizadas para realizar visitas familiares son madres, padres, hijas, hijos y hermanas o hermanos.
77. Asimismo, señaló que la mayoría de las personas visitantes cumple con los requisitos documentales exigidos por el centro; sin embargo, en los casos en que no cuentan con la documentación completa —principalmente cuando se trata de niñas, niños o adolescentes que han extraviado o no poseen identificación— el centro expide una credencial provisional, misma que incluye: el nombre, domicilio, parentesco, fecha de nacimiento, edad, firma o huella y fotografía de la persona visitante; así como el nombre y ubicación de quien se encuentra privada de la libertad. Los documentos solicitados son el acta de nacimiento y la CURP, precisando que sólo se permite la visita de hijas e hijos a sus madres.
78. Al respecto, la directora señaló que existe un protocolo establecido para la revisión de las personas visitantes, el cual es aplicado por el personal de seguridad. Dicho procedimiento consiste en la revisión corporal y de los alimentos, y se aplica de manera uniforme a todas las personas visitantes. No obstante, precisó que en el caso de niñas y niños la revisión es más moderada, limitándose a la inspección de brazos y piernas. Las visitas se llevan a cabo en la denominada "sala grande", que es un patio con lonarria, donde colocan mesas y sillas y cuenta con un área destinada al juego infantil.
79. Por su parte, la encargada de seguridad explicó que el procedimiento de revisión a las personas visitantes consiste en inspeccionar sus pertenencias conforme a lo establecido en los listados de objetos permitidos y prohibidos, los cuales se encuentran expuestos en cartelones a la entrada del centro, organizados por colores. Asimismo, señaló que como parte del protocolo de revisión se utiliza el dispositivo Garret. Aclaró que a las personas visitantes no se les pide retirarse la ropa y se realizan revisiones corporales a niñas y niños siempre ante la presencia de familiares porque, afirmó: "aquí se usan (a los infantes) para introducir cosas prohibidas. (En las revisiones) se trata de no tocar sus partes íntimas".



80. De acuerdo con la información recabada mediante entrevistas, dieciséis mujeres privadas de la libertad manifestaron que han recibido visitas familiares durante su estancia en el centro penitenciario (88.8%). Una de las mujeres restantes indicó que sólo tiene visita intracarcelaria tres veces al mes (5.6%) y la otra mujer no respondió (5.6%).

Frecuencia reportada	Número de mujeres	Porcentaje
Dos veces a la semana	5	27.78%
Una vez a la semana	3	16.66%
Una vez al mes	4	22.2%
Una vez al bimestre	1	5.56%
No recibe visitas	1	5.56%
Esporádica	1	5.56%
No precisó la frecuencia	1	5.56%
Recibe visita intercarcelaria	1	5.56%
No recibe respondió	1	5.56%
Total	18	100 %

81. En relación con las restricciones a las visitas, cinco mujeres privadas de la libertad señalaron que, en algún momento, se les prohibió recibirlas (27.78%). Una de ellas refirió que dicha prohibición ocurrió durante la pandemia por COVID-19 y durante su embarazo, con el argumento por parte de la autoridad que era por su seguridad física. Cuatro mujeres señalaron que la restricción a las visitas se les impuso como consecuencia de una sanción, sin precisar si dichas medidas derivaron de una resolución del Comité Técnico. De estos casos, en uno la duración de la restricción fue de quince días; en otro no se especificó el periodo de aplicación; y en dos casos las mujeres refirieron que la prohibición se aplicó específicamente por no pasar lista, en ambos casos ésta se aplicó por un día.
82. Respecto a cobros indebidos relacionados con las visitas, seis mujeres (33.3%) señalaron que a ellas o a sus familiares les han solicitado pagos para permitir el ingreso de alimentos, fruta, ropa u otros artículos, con montos que oscilan entre 20 y 150 pesos. Estos cobros fueron atribuidos principalmente al personal de seguridad y custodia.
83. En relación con el trato durante la revisión de ingreso, siete mujeres señalaron que alguna de sus visitas le informó que ha sufrido maltrato (38.8%) por parte del personal encargado de la revisión, reportando 10 situaciones distintas: revisiones corporales con tocamientos en áreas genitales y solicitudes de desnudez, incluso en perjuicio de personas menores de edad (3 menciones); manejo inadecuado de alimentos (aventarlos, tirarlos o retirarlos, 3 menciones), actitudes groseras, prepotentes o humillantes por parte del personal (3 menciones) y cobros (1 mención). Ninguna de las entrevistadas manifestó haber reportado esas situaciones con la autoridad del centro.

Posibles actos indebidos durante revisiones a personas visitantes	
Situación	Número de menciones
Revisiones corporales con tocamientos en áreas genitales y solicitudes de desnudez	3
Manejo inadecuado de alimentos	3
Actitudes groseras o humillantes	3
Cobros	1



84. Conforme a lo dispuesto por el artículo 33, fracciones VI y VII, de la LNEP, la autoridad penitenciaria tiene la obligación realizar acciones basadas en protocolos de actuación, entre los que se encuentran el de revisión a visitantes y a otras personas que ingresen a los centros, asegurando la dignidad humana y la incorporación transversal de la perspectiva de género; así como a la población del centro.
85. De igual manera, la LNEP establece que “todos los actos de revisión e inspección de lugares deben obedecer a los principios de necesidad, razonabilidad y proporcionalidad, y realizarse bajo criterios no discriminatorios y en condiciones dignas. Los actos de revisión se llevarán a cabo de la manera menos intrusiva y molesta a las personas privadas de la libertad en su intimidad y posesiones, sin dañar los objetos inspeccionados”²⁸.
86. Así, la Recomendación 42/2015 de la CNDH, señala la obligación de las autoridades estatales de “abstenerse de realizar conductas que vulneren [derechos], particularmente los tratos humillantes, vergonzosos o denigrantes que coloquen a la persona en esta condición de no hacer efectivos sus derechos, teniéndose como bien jurídico protegido un trato respetuoso dentro de las condiciones mínimas de bienestar”²⁹.
87. Asimismo, la CNDH en su Recomendación 252/2023 señaló que las autoridades penitenciarias, como es el caso del personal de seguridad y custodia, “en uso de una potestad pública, realizan revisiones indignas, constituyendo tratos degradantes al someterlas a actos de humillación, creando en aquéllos, inclusive sentimientos de inferioridad, al estar obligados a cumplimentar tales ‘instrucciones’ como condicionante para su ingreso”.
88. En este sentido, el MNPT-CNDH reitera que la actuación para llevar a cabo revisiones corporales a las personas visitantes, así como a las personas privadas de la libertad de forma rutinaria dentro del procedimiento autorizado para preservar el orden y la seguridad de los centros penitenciarios, deberá estar en armonía con lo dispuesto en el artículo 61 párrafo tercero de la LNEP³⁰, el cual menciona que:

La revisión corporal sólo tendrá lugar de manera excepcional, cuando a partir de otro método de revisión se detecten posibles objetos o sustancias prohibidas debajo de alguna prenda de vestir y la persona revisada se niegue a mostrarla. La revisión interior sólo se realizará sobre prendas y partes corporales específicas y no comprenderá el desnudo integral ni la revisión de las cavidades vaginal y/o rectal.

d. Visita íntima

89. El artículo 59 de la LNEP dispone que las personas privadas de la libertad tienen derecho a la visita íntima por un plazo mínimo de dos horas y máximo de cinco, con una periodicidad de al menos una vez cada dos semanas.
90. Sobre este tipo de visita, la directora señaló que el Reglamento de la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, en su capítulo IX, regula también la visita íntima y

²⁸ LNEP, Artículo 65.

²⁹ CNDH, Recomendación 42/2015, sobre el caso de violaciones a diversos derechos humanos cometidas por el personal del Instituto Nacional de Migración adscrito al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, párrafos 377 a 380.

³⁰ LNEP, Artículo 61, párrafo tercero



que los requisitos para acceder a ella son los mismos para todas las personas privadas de la libertad.

91. Indicó que las mujeres que viven con sus hijas o hijos tienen acceso a este tipo de visita en las mismas condiciones que el resto de la población, ya sea una vez por semana o cada quince días, dependiendo de la disponibilidad de la persona visitante. Señaló que existe un área específica para la realización de estas visitas y que el número de habitaciones es suficiente en número, indicando que se asignan mediante un rol calendarizado. Asimismo, informó que se llevan a cabo visitas intercarcelarias, para las cuales se debe acreditar el vínculo con la persona visitante mediante acta de matrimonio o constancia de concubinato.
92. Respecto a la visita íntima, trece mujeres (72.2%) manifestaron que sí la reciben. Sólo seis mujeres indicaron con qué la frecuencia, fluctuando en periodos que van desde cada ocho días hasta una, dos o tres veces al mes.

Frecuencia reportada	Número de mujeres
Cada 8 días	1
Tres veces al mes	1
Dos veces al mes	3
Cada 15 días	1
Total	6

93. Entre quienes sí reciben este tipo de visita, todas (100%) indicaron que ésta se realiza con su consentimiento, y ninguna refirió haber sido obligada a utilizar métodos anticonceptivos contra su voluntad. Sin embargo, tres mujeres (16.7%) señalaron que a ellas o a sus familias les han solicitado pagos relacionados con la visita íntima. Particularmente, una de las mujeres indicó que a su pareja le cobraron (\$150 pesos) para ingresar comida a la visita intracarcelaria realizada con el “penal diamante”.

e. Visitas por parte de niñas y niños

94. La LNEP establece que la autoridad debe tomar las medidas necesarias para que al interior de los centros penitenciarios existan espacios adecuados para el esparcimiento del niño o niña en las visitas a su madre³¹, además de considerar sus necesidades emocionales, por lo que las autoridades deben disponer de un ambiente amigable que ayude a reducir la angustia que podrían experimentar las niñas y niños en las visitas³².
95. En este sentido, hay que recordar que la reclusión de mujeres ocasiona consecuencias emocionales tanto para ellas como para quienes se encuentran bajo su cuidado³³, de tal forma que la falta de contacto con el exterior o que éste sea inconstante, agrava estos efectos y perjudica la salud emocional de ellas y sus familias.
96. Por lo anterior, la autoridad también debe asegurarse de eliminar o reducir el impacto de la separación entre mujeres pdl y sus familias, especialmente de aquellas que se ubican en un centro lejano a su lugar de origen, además para establecer los días y horarios de visita se debe evitar que niños y niñas falten a la escuela³⁴. Lo anterior tiene la finalidad de

³¹ LNEP, Artículo 10

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

³³ CIDH, Mujeres Privadas de Libertad en las Américas, OEA/Ser.LV/II. Doc. 91/23. página 50. marzo 2023

³⁴ UNODC, Op. Cit. Regla 26



incentivar las visitas y reducir las posibilidades de abandono a las mujeres privadas de la libertad.

97. Sobre las condiciones para la convivencia con hijas e hijos, siete mujeres (38.8%) señalaron que sí existe un área específica para ello, identificada principalmente como la “sala grande”, también mencionaron el área del CENDI, las cuales fueron observadas durante la visita de supervisión, así como en espacios intercarcelarios como las palapas del área varonil.
98. Sin embargo, sólo tres mujeres (16.67%) indicaron que el centro proporciona material recreativo (juguetes y “papel”) para los infantes, mientras que el resto señaló que deben llevarlos por su cuenta o que no hay disponibilidad de estos materiales. En cuanto al suministro de agua y alimentos durante la visita, todas las entrevistadas manifestaron que el centro no provee agua para sus hijas e hijos y sólo tres refirieron que el centro facilita el ingreso de alimentos para las y los menores de edad visitantes; una de las entrevistadas explicitó que tal acceso es a cambio de dinero.

3. Atención médica y certificación

99. 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. Así lo establece el artículo 4°, párrafo tercero, de la CPEUM, el artículo 9, fracción II, de LNEP, así como diversos tratados internacionales de derechos humanos suscritos por México. En particular, en materia de atención médica, la normativa establece la obligación de proporcionar asistencia médica preventiva y tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de edad y sexo.
100. En este sentido, dado que la vida y la integridad personal están estrechamente vinculadas con la atención a la salud, la autoridad penitenciaria debe garantizar la salud física y mental de las mujeres privadas de la libertad. Esta garantía debe concretarse mediante revisiones médicas regulares y, cuando sea preciso³⁵, de un tratamiento médico adecuado, oportuno y, de ser necesario, especializado, así como acorde a las especiales necesidades de atención que requieran las personas detenidas³⁶.
101. Para cumplir con dicha obligación, los servicios médicos al interior de los centros penitenciarios deben contar con equipos interdisciplinarios integrados por personal suficiente y calificado, así como con instalaciones, mobiliario, equipo médico y medicamentos adecuados para brindar una atención integral, especialmente a las mujeres privadas de libertad.

a. Atención médica

102. Durante el recorrido se observó que el área médica se localiza en la planta baja y cuenta con tres consultorios de medicina general, un consultorio de ginecología, uno de pediatría y uno de psicología. Además, dispone de área administrativa, control de enfermería con refrigerador para medicamentos y registro de temperatura, área de hospitalización,

³⁵ 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.

³⁶ 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.



farmacia, archivo y un centro de esterilización y equipos (C.E.Y.E.). Todos los consultorios cuentan con un espacio para entrevista y otro para exploración física. Los de medicina general disponen de instrumental para la toma de signos vitales y estuches de diagnóstico; el consultorio de ginecología cuenta con mesa de exploración, ultrasonido y Doppler fetal. El de pediatría está equipado con báscula pesa-bebé, nebulizadores y cuna térmica.

103. El encargado del área informó que personal médico adscrito al centro se distribuye en distintos turnos y especialidades. En medicina general se cuenta con diez médicas en total, distribuidas en los turnos matutino, vespertino, nocturno y de fin de semana, lo que permite la cobertura continua del servicio. No se cuenta con personal de psiquiatría de manera permanente en el centro. En el área de odontología laboran dos odontólogas, una en turno matutino y otra en turno vespertino.
104. El área de psicología cuenta con una psicóloga en turno matutino, mientras que ginecología y pediatría cuentan cada una con una médica en el mismo horario. El médico responsable señaló que la cantidad de personal disponible es suficiente para atender las necesidades de la población del centro.

Personal	Matutino	Vespertino	Nocturno	Fin de Semana	Total
Médicas generales	3 médicas Lunes a viernes 07:00-14:00	3 médicas Lunes a viernes 14:00-21:00	2 médicas Lunes, miércoles y viernes 2 médicas martes, jueves y sábado 20:00-08:00	2 médicas de jornada acumulada Sábado: 08:00- 20:00 Domingo 24 horas	10
Psiquiatría	-	-	-	-	-
Enfermería					
Odontología	1 odontóloga 07:00-14:00	1 odontóloga 14:00-21:00	-	-	2
Psicología	1 psicóloga Lunes a viernes 07:00-14:00	-	-	-	1
Nutrición	-	-	-	-	-
Ginecología	1 médica Lunes a viernes 07:00-14:00	-	-	-	1
Pediatría	1 pediatra Lunes a viernes 07:00-14:00	-	-	-	1

105. La autoridad informó que en el interior del centro se brindan servicios de medicina general, ginecológica, pediátrica, psicología, salud sexual y reproductiva, así como control y seguimiento de la niñez sana. Los servicios de psiquiatría, tratamiento de adicciones, ortopedia y rehabilitación se canalizan a la Torre Médica de Tepepan (al interior del Centro Femenil de Reinserción Social de Tepepan) o a hospitales externos.
106. El esquema de vacunación se realiza con apoyo de personal del centro de salud, previa gestión de la médica pediatra. Las pruebas de Papanicolaou y los exámenes para la detección de cáncer de mama y otros cánceres ginecológicos se llevan a cabo mediante campañas semestrales. El área médica no proporciona insumos de gestión menstrual.



107. El médico indicó que el principal centro de referencia es la Torre Médica de Tepepan y que, cuando no se cuenta con determinada especialidad, las personas son canalizadas a hospitales de la red de salud de la Ciudad de México, como el Hospital General de Iztapalapa, Belisario Domínguez, Xoco y Balbuena. Señaló que no existen obstáculos para la referencia de pacientes, ya que, en caso de falta de espacio en un hospital, se gestiona el traslado a otro, asegurando así la atención oportuna de segundo y tercer nivel. Al respecto, la Trabajadora Social mostró la bitácora en la que se registran las fechas para las citas médicas en hospitales externos, manifestando que se encarga de gestionar ante el área jurídica las citas para consultas y/o estudios posteriores.
108. La directora informó que el centro cuenta con un área de atención médica destinada a las mujeres privadas de la libertad, así como atención pediátrica para niñas y niños que permanecen en el centro. El procedimiento para solicitar consulta médica consiste en acudir a Trabajo Social o Recursos Humanos para programar la cita, la cual se registra en un carnet. En el caso de atención psiquiátrica, las citas son agendadas por las técnicas penitenciarias. Para la atención pediátrica se sigue el mismo procedimiento o se atiende conforme a la agenda de la pediatra. Asimismo, aseguró que se realizan campañas de vacunación de manera periódica.
109. El médico explicó que las mujeres privadas de la libertad acuden por la mañana a la unidad médica, donde el personal de enfermería registra la cita en el carnet e indica el consultorio correspondiente, asegurando que todas las personas sean atendidas el mismo día. Las dieciocho mujeres pdl entrevistadas confirmaron este procedimiento.
110. Del total de dieciocho mujeres entrevistadas, once (61%) señalaron que sí reciben atención médica cuando la solicitan; una indicó que a veces la recibe; una más refirió que solo en casos de urgencia; cuatro mujeres manifestaron que no reciben atención médica aun cuando la solicitan; y una no proporcionó respuesta a esta cuestión.

¿Reciben atención médica cuando la solicitan?	Número de mujeres	Porcentaje
Sí	11	61.11%
A veces	1	5.56%
Solo en casos de urgencia	1	5.56%
No	4	22.22%
No respondió	1	5.56%
Total	18	100 %

111. De las 18 mujeres privadas de la libertad entrevistadas, 17 señalaron que sí han utilizado los servicios médicos del centro y la mujer restante no respondió. Las mismas manifestaron conocer el procedimiento para acceder a una consulta o revisión médica. La descripción del procedimiento según las entrevistadas consiste en que deben formarse desde temprano para sacar ficha, entregar el carnet en la unidad médica o solicitar la cita con el personal de enfermería; varias señalaron que, en el caso de requerir consulta para sus hijas o hijos, el acceso es directo con la pediatra.
112. En cuanto a la accesibilidad del procedimiento, trece mujeres (72.2%) lo consideraron accesible, mientras que cuatro (22.2%) lo calificaron como no accesible, principalmente por la necesidad de formarse a muy temprana hora, las dificultades para encontrar lugar en la fila, especialmente en el área de mamás, y los tiempos de espera.



113. En relación con las condiciones de privacidad durante la revisión médica, dieciséis mujeres (88.8%) manifestaron que las consultas sí se realizan en condiciones de privacidad, mientras que una señaló que no y otra más no dio respuesta.
114. Respecto a la calidad de la atención médica, tres mujeres (16.6%) la calificaron como buena, ocho (44.4%) como regular y cinco (27.7%) como mala, señalando atención médica superficial, trato déspota del personal, lentitud en el servicio y falta de revisiones físicas adecuadas; dos mujeres (11.1%) no proporcionaron información sobre este rubro.
115. De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, diecisiete señalaron que sí se les solicita su consentimiento para la realización de cualquier tratamiento médico y la mujer restante no contestó.

b. Certificación médica

116. Otra de las salvaguardias frente a la comisión de actos de tortura es el acceso a una certificación médica de ingreso, la cual tiene la finalidad de dejar un registro fehaciente sobre el estado psicofísico de las personas desde el primer momento de su estadía en el centro de reinserción y, en su caso, documentar indicios de maltrato o tortura, además de identificar las necesidades que pudieran presentar en materia de salud. Por tal motivo, cobra relevancia que las personas servidoras públicas que dan cumplimiento a esa salvaguardia cuenten con la formación profesional y conocimientos técnicos necesarios.
117. En este sentido, la LNEP establece, en su artículo 75, la obligación de que, a toda persona privada de su libertad en un centro penitenciario, se le practicará un examen psicofísico a su ingreso, para determinar el tratamiento de primer nivel que requiera.
118. El médico informó que el servicio de certificación médica se encuentra garantizado las 24 horas y que únicamente es realizado por médicas en los consultorios. Las certificaciones se elaboran conforme al Protocolo para la exploración médico-legal en la Ciudad de México y se realizan exclusivamente a solicitud escrita del área jurídica, previo consentimiento informado por escrito de la persona.
119. El certificado original se llena con letra de molde y se calca en una hoja en blanco que se integra al expediente, mientras que el formato original se remite al área jurídica. Asimismo, se lleva un libro de gobierno en el que se registran todas las certificaciones y la transcripción de la exploración médica.
120. Durante la visita se mostraron solicitudes de certificación con las firmas de consentimiento correspondientes. No fue posible observar si los certificados incluían la versión de las personas sobre lesiones, ya que los documentos revisados correspondían a personas sin lesiones. El médico señaló que las certificaciones se realizan en casos de ingreso, egreso, traslados, antes y después de la visita íntima, así como antes y después de la aplicación de sanciones. En el caso de niñas y niños, las certificaciones se efectúan únicamente al ingreso y egreso.
121. De las entrevistas realizadas, dieciséis mujeres señalaron que sí fueron certificadas al ingreso (88.8%) y dos indicaron que no (11.1%). Las primeras manifestaron que la revisión se realizó en consultorio y con privacidad. Nueve de ellas indicaron que presentaban lesiones al ingreso (50%); de este grupo, dos señalaron que dichas lesiones no fueron



consignadas en el certificado, y en siete casos sí se registraron, aunque no se les preguntó la causa de las lesiones.

122. De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, dieciséis (88.8%) señalaron que sí se les permite hablar durante la revisión médica; no obstante, una mujer (5.5%) indicó que esta posibilidad depende de la médica que realice la consulta, ya que algunas permiten la comunicación y otras no. Una mujer más no proporcionó información al respecto.
123. Por otra parte, cinco de las mujeres entrevistadas (27.7%) señalaron que sí reciben de manera regular los medicamentos prescritos tras la consulta médica, siempre que estos se encuentren disponibles en el centro. En contraste, ocho mujeres (44.4%) indicaron que los reciben solo a veces, principalmente debido a que no disponen del medicamento en el centro, por lo que con frecuencia deben adquirirlos por su cuenta, generalmente mediante receta médica y con apoyo de familiares o a través de Trabajo Social. Asimismo, tres mujeres (16.6%) señalaron que no reciben los medicamentos y que siempre deben comprarlos, mientras que dos mujeres (11.1%) no proporcionaron información al respecto.

c. Atención durante embarazo, parto, puerperio y climaterio; y a niñas y niños

124. El médico informó que las personas gestantes son atendidas por la médica ginecóloga mediante consultas mensuales hasta la semana 37 de gestación, momento en el cual son referidas para hospitalización a la Torre Médica de Tepepan. Posteriormente, reingresan al centro y reciben seguimiento diario durante el puerperio. En casos de partos prematuros o complicaciones, la atención se brinda en hospitales externos de la red de la Secretaría de Salud.
125. Con base en las dieciocho entrevistas realizadas, trece mujeres (72.2%) indicaron que se embarazaron estando privadas de la libertad, mientras que dos mujeres (11.1%) señalaron que ingresaron ya embarazadas. En todos los casos, las mujeres refirieron haber recibido atención especializada durante el embarazo.
126. Seis de las quince mujeres que cursaron embarazo durante su privación de la libertad (40%) señalaron que la atención se brindó al interior del centro; cuatro (26.7%) indicaron que la recibieron tanto al interior como al exterior; y otras cuatro (26.7%) refirieron que la atención fue exclusivamente en el exterior. Una mujer (6.7%) no proporcionó información al respecto. Es importante señalar que ninguna de las mujeres que fue atendida en el exterior señaló que durante su traslado se hubieran utilizado candados de mano.

Lugar donde se brindó la atención médica	Número de mujeres	Porcentaje
Al interior del centro	6	40.0 %
Al interior y al exterior	4	26.7 %
Solo en el exterior	4	26.7 %
No proporcionó información	1	6.7 %
Total	15	100 %

127. La solicitud de atención a niñas y niños sigue el mismo procedimiento que para las mujeres privadas de la libertad. Adicionalmente, la pediatra brinda seguimiento mensual para la valoración de peso, talla y neurodesarrollo. Para ello usa la aplicación en línea HuliPractice³⁷ para la gestión digital de expedientes clínicos, financiado con sus propios

³⁷ <https://app.hulipractice.com>



recursos, que incluye notas médicas y gráficas de crecimiento. La pediatra cuenta con una agenda para el control del esquema de vacunación y solicita oportunamente el ingreso de las vacunas. Se revisaron cartillas de vacunación con esquemas completos.

128. En cuanto al control nutricional, la pediatra informó que cuentan entre la población infantil un caso de obesidad, atribuido a que la madre se ha negado a modificar la dieta del menor. No se reportaron casos de bajo peso ni talla baja.
129. Las mujeres privadas de la libertad que tienen o tuvieron a sus hijas o hijos al interior del centro, manifestaron que la atención pediátrica es adecuada y constante.

d. Atención a personas con discapacidad psicosocial.

130. El médico entrevistado informó que la atención a personas con discapacidad psicosocial es brindada por una psicóloga clínica y un médico psiquiatra. La frecuencia de las consultas se determina de manera individual, según la evolución de cada persona, por lo que no existe una periodicidad fija. Señaló que no se aplican medidas de contención física o mecánica, aunque sí se han utilizado contenciones farmacológicas bajo prescripción psiquiátrica, sin que cuenten con un protocolo específico para ello.
131. Se entrevistó a dos mujeres con discapacidad psicosocial, quienes señalaron que la atención psiquiátrica no es regular y que acuden únicamente cuando lo solicitan. Una de ellas mencionó que prefiere recibir atención psicológica en el área médica, ya que considera que en las áreas técnicas se divulga información a otras personas privadas de la libertad sobre su condición de salud mental.

4. Información sobre los derechos que asisten a las personas privadas de la libertad

132. De acuerdo con el artículo 20 de la CPEUM, apartado B, fracción III; el Principio 13 del Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, y el Principio IX de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, es obligación de la autoridad informarles los derechos que les asisten.
133. Acorde con las disposiciones del artículo 9, fracción V, de la LNEP, las autoridades penitenciarias deben informar a las personas pdl sobre sus derechos y deberes, desde el momento en el que ingresan en un centro de esa naturaleza, de manera que se les garantice el entendimiento de su situación jurídica.
134. En el mismo sentido, en el Informe 4/2015 del MNPT-CNDH se señala que para ejercer y exigir sus derechos es esencial que las personas los conozcan³⁸ y este conocimiento les permite entender qué les corresponde legalmente, cómo pueden protegerse a sí mismas y a los demás, y cómo pueden exigir que sus derechos sean respetados. Además, es fundamental para identificar cuándo sus derechos se vulneran y poder tomar acciones legales o de otra índole para hacerlos valer.
135. De ahí la necesidad de que las autoridades los hagan de su conocimiento, además de la importancia de que cuenten con un registro que les permita acreditar que se ha

³⁸ Informe 4/2015 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre los lugares de Detención que dependen de los Ayuntamientos del estado de Nuevo León, p. 15.

proporcionado toda la información al respecto. Es así como informar a las personas pdl sobre sus derechos se configura como un mecanismo de prevención de posibles actos de maltrato.

136. La directora informó que, en términos generales, el procedimiento de ingreso de una mujer privada de la libertad es el siguiente: son recibidas por la aduana de vehículos, ubicándose temporalmente en el dormitorio “de ingreso” hasta que el juez determine la vinculación a proceso.
137. En caso de que una mujer se encuentre embarazada, se le proporciona una cama baja. Indicó que a las mujeres se les informa sobre sus derechos y obligaciones por escrito, a través de la “Carta de Derechos y Obligaciones”; como evidencia de ello, la directora indicó que mandan al juez un recibo impreso con la firma de la mujer privada de la libertad y en el cual se hace constar el nombre, fecha de ingreso, ubicación y la leyenda “RECIBÍ GUIA DE INGRESO, DERECHOS Y OBLIGACIONES (art. 9, 10 Y 11 DE LA LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL) Y RÉGIMEN DISCIPLINARIO (Art. 38 Y 40 DE LA LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL)”. Como sustento de su dicho la autoridad mostró dos recibos.
138. En ese tenor, la encargada de seguridad manifestó que se les pregunta a las mujeres pdl si conocen el motivo de su internamiento y verbalmente se les informan sus derechos, y se les da a conocer el reglamento interno por escrito.
139. Al respecto, once mujeres pdl indicaron que sí les informaron sus derechos al momento de su ingreso (61.1%), de las cuales: cinco de manera escrita, cinco de manera verbal y una de ambas formas. Por otra parte, siete mujeres dijeron que no les fueron informados sus derechos (38.8%).

Fueron informadas de sus derechos al ingreso	Medio de información	Número de mujeres	Porcentaje
Si	De manera escrita	5	27.80%
	De manera verbal	5	27.80%
	De manera escrita y verbal	1	5.60%
No	No aplica	7	38.90%
Total		18	100%

140. Asimismo, doce mujeres señalaron que sí les dieron a conocer el reglamento (66.67%), de las cuales: dos indicaron que fue de manera verbal, seis por escrito y cuatro de ambas formas. No obstante, cinco mencionaron que no comprendieron la información que les proporcionaron.

C. Trato digno

141. El artículo 30 de la LNEP establece que “las condiciones de internamiento deberán garantizar una vida digna y segura para todas las personas privadas de la libertad”, esto quiere decir que es obligación de la autoridad penitenciaria asegurar que dichos lugares cumplan con las normas mínimas de higiene, espacio, ventilación³⁹, iluminación, calefacción, entre otras, para el alojamiento de las personas en condiciones compatibles con su dignidad, además de contar con los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades de ropa, alimentos e higiene.

³⁹ UNODC, Op. Cit. Regla 13.



142. Al ser los dormitorios espacios en donde las personas pasan la mayoría del tiempo, su diseño debe garantizar el mínimo de privacidad, así como contribuir al objetivo de la reinserción⁴⁰.
143. Asimismo, las instalaciones deberán tomar en cuenta las necesidades especiales de las personas enfermas, las portadoras de discapacidad, los niños y las niñas, las mujeres embarazadas o madres lactantes, y los adultos mayores, entre otras⁴¹.
144. El CFRS de Santa Martha Acatitla cuenta con dos módulos para albergar a personas con hijas o hijos y personas embarazadas, sin embargo, dicha área se encuentra en un segundo nivel y no está aislada del resto de las personas privadas de la libertad, por lo que comparten el comedor y otras áreas comunes; asimismo, el Centro de Desarrollo Infantil (CENDI) se encuentra cerca del área de gobierno, por lo que los niños deben circular por diferentes áreas del centro desde su dormitorio para poder acceder dicho lugar.
145. Durante el recorrido se pudo observar a algunos niños caminando por los pasillos, y en el CENDI se observó a un hombre que convivía sin vigilancia con un niño, el personal del área jurídica indicó que se trataba de personal de mantenimiento.
146. Respecto a la distribución, cada mujer con hija o hijo vive en una estancia exclusiva para ellas; en el caso de las mujeres embarazadas pueden ubicar a dos o tres en la misma estancia. Las mujeres entrevistadas que viven con sus hijas e hijos indicaron que la calidad de sus estancias es buena.
147. El CENDI se encuentra en un área separada de los edificios de dormitorios, conocida como “sala chica”; el acceso a esta área es controlado, por lo que solo las mujeres que tienen hijas o hijos pueden ingresar a ella.
148. A la entrada hay un patio de aproximadamente 400 m² con pasto sintético, una fuente y dos palapas, una de ellas con dos mesas y sillas antivandálicas. Al fondo se encuentra una capilla y del lado izquierdo el edificio del CENDI, que consta de una planta, cuenta con comedor con mesas y sillas infantiles; tiene una cocina, salón de música, lactario, sala de lactantes 1 y 2, lactantes 3, sala maternal 1, maternal 2, ludoteca, preescolar 1, preescolar 2, sanitarios para niñas, niños y maestras, sala y jardín juegos. Las salas de lactantes y maternal tienen piso con foamy. Todas las áreas se encontraron libres de polvo y basura. Tienen iluminación natural, la cual es suficiente para mantener los espacios sin iluminación eléctrica durante el día.

1. Menstruación y menopausia dignas

149. La LNEP establece en su artículo 10 que los centros de reinserción social en los que se encuentran mujeres privadas de la libertad deben contar con instalaciones adecuadas y con los artículos necesarios para garantizar una estancia digna y segura, dando prioridad a aquellos que permitan satisfacer las necesidades de higiene propias del género.
150. Los estándares internacionales de protección a personas pdl señalan que los establecimientos deben contar con instalaciones sanitarias higiénicas y suficientes, así

⁴⁰ Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Alojamiento.

⁴¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Principio XII, numeral 1.



como con sistemas hidráulicos que garanticen el acceso al agua. Además, deben proporcionar artículos de higiene personal y productos para la gestión menstrual a mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad⁴².

151. Asimismo, garantizar el acceso al agua y a los productos de gestión menstrual en los centros de reinserción social es fundamental para proteger la salud, la dignidad, la igualdad de género y el bienestar integral de las mujeres privadas de libertad. La CNDH, en su Recomendación 35/2021, señaló que debe entenderse a la gestión menstrual digna y accesible como:

...la generación de las condiciones estructurales que permiten a las mujeres, niñas y adolescentes menstruantes vivirla con dignidad, a permitirles acceder en igualdad de condiciones, sin discriminación alguna y conforme al principio del mínimo vital a toallas sanitarias desechables, toallas de tela, compresas, tampones, pantiprotectores, copas menstruales y cualquier otro insumo destinado a la gestión de este proceso biológico; así como a garantizar espacios dignos para su aseo e higiene menstrual, y el acceso ininterrumpido de agua y al saneamiento para tales efectos y la atención médica y/o medicamentos necesarios⁴³.

152. Como ha señalado previamente el MNPT-CNDH, la ausencia de políticas penitenciarias con perspectiva de género puede invisibilizar necesidades específicas de las mujeres privadas de la libertad, particularmente aquellas relacionadas con la higiene y la gestión menstrual, entendida como una condición biológica que exige el suministro suficiente, oportuno y permanente de insumos sanitarios, como toallas, tampones o copas menstruales, así como el acceso a agua potable y a instalaciones sanitarias adecuadas que garanticen privacidad.

153. Al respecto, se observó que los baños se encuentran dentro de las estancias de las mujeres, cuentan con una división para bañarse y usar el inodoro. La directora informó que se hace la separación de basura por colores y las mujeres son las encargadas de tirar sus desechos en los botes grandes que se encuentran en el centro. La directora también indicó que hay tandeo de agua, por lo que tienen bombeo de agua en la mañana y noche, se llena la cisterna y 2 a 3 horas en la noche, cuando ya están todas las mujeres en las estancias, se permite el paso del agua para que cada mujer la recabe. El agua de las regaderas sale fría. No hay agua corriente en los sanitarios. Las 18 mujeres pdl entrevistadas corroboraron que no cuentan con agua caliente en las regaderas, por lo que la calientan en botes con resistencias. En el recorrido se observaron tambos con agua en los baños de uno de los comedores y se corroboró que no había agua corriente.

154. Por otra parte, la directora exhibió registros en los que consta que, de manera mensual, las mujeres reciben la donación de un kit proporcionado por la empresa Kimberly-Clark, el cual incluye cepillo de dientes, desodorante, papel higiénico, toallas sanitarias y jabón corporal. Señaló que los insumos que no son entregados en ese momento permanecen bajo resguardo del centro para ser proporcionados posteriormente a quienes los soliciten. La directora informó que en 2024 se les dio a las mujeres toallas menstruales de tela y no les gustaron.

155. Del total de dieciocho mujeres privadas de la libertad, poco más de una cuarta parte (27.8%) señaló que el centro sí les proporciona condiciones idóneas para la gestión

⁴² Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas (2008), así como las Reglas Mandela (2015) y las Reglas Bangkok de Naciones Unidas (2014).

⁴³ CNDH, Recomendación No. 35/2021, párrafo 117.

menstrual o por menopausia. No obstante, la proporción más alta (44.4%) indicó que dichas condiciones se brindan solo de manera ocasional. Cuatro de las mujeres refirieron que no cuenta con condiciones adecuadas para la gestión menstrual (22.2%), mientras que una no proporcionó información al respecto (5.6%).

¿El centro le proporciona condiciones idóneas para la gestión menstrual o por menopausia?	Número de mujeres	Porcentaje
Sí	5	27.8 %
A veces	8	44.40%
No	4	22.2 %
Sin información / No respondió	1	5.60%
Total	18	100%

156. Respecto de los insumos proporcionados por el centro, sólo trece mujeres respondieron la pregunta, de las cuales once señalaron que únicamente recibe toallas sanitarias, mientras que dos indicaron que se les proporcionan dotaciones que incluyen toallas sanitarias, jabón íntimo y papel higiénico.

Insumos proporcionados por el centro y periodicidad	Número de mujeres	Porcentaje
Toallas sanitarias	11	84.6 %
Insumos integrales (toallas, jabón íntimo, papel higiénico)	2	15.4 %
Total	13	100 %

157. En cuanto a la suficiencia de los insumos, también considerando a trece mujeres: cinco manifestaron que sí son suficientes; sin embargo, tres indicaron que no lo son; y una refirió que solo a veces resultan suficientes. Cuatro no especificaron su percepción sobre este aspecto.

¿Son suficientes los insumos?	Número de mujeres	Porcentaje
Sí	5	38.50%
A veces	1	7.70%
No	3	23.10%
No especificó	4	30.80%
Total	13	100%

158. Con respecto al acceso a dotaciones de insumos de higiene menstrual, las dieciocho entrevistadas, tres mujeres (16.7%) indicaron que sus familiares les llevan o les han llevado toallas sanitarias, mientras que once mujeres (61.1%) señalaron que en algún momento han tenido que comprar toallas sanitarias en la tienda del CFRS Santa Martha. De las mismas dieciocho entrevistadas, cinco manifestaron conocer el precio aproximado de un paquete de toallas sanitarias, el cual se encuentra en el rango de 35 a 50 pesos.

2. Maternidad y cuidados

159. La LNEP dispone en su artículo 10, que dentro de los derechos de las mujeres privadas de la libertad se encuentra el de la maternidad y la lactancia. Además de conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor a fin de que pueda permanecer con la madre en el centro penitenciario; añadiendo que el centro deberá contar con instalaciones adecuadas



para que las niñas y niños reciban atención médica, de conformidad con el interés superior de la niñez, atendiendo a su edad, condiciones y necesidades de salud específicas.

160. Como se mencionó anteriormente, diecisiete de las dieciocho mujeres entrevistadas son madres:

Número de hijas/hijos	Número de mujeres	Porcentaje
1	7	38.88%
2	5	27.78%
3	4	22.22%
4	1	5.56%
No es madre	1	5.56%
Total	18	100 %

161. De las diecisiete mujeres entrevistadas que son madres: siete tienen un solo hijo o hija (38.88%), cinco mujeres tienen dos (27.78%), cuatro mujeres tienen tres (22.22%) y una mujer tiene cuatro (5.56%), lo que da cuenta de núcleos familiares de tamaño variable, así como distintas etapas de responsabilidad familiar.

162. La información recabada muestra que las mujeres entrevistadas tienen hijos e hijas en distintos rangos de edad. En los rangos de 0 a 2 años y 3 a 6 años se registraron siete hijas e hijos en cada uno, correspondientes a igual número de mujeres, lo que indica una presencia significativa de niñas y niños en primera infancia y etapa preescolar.

163. Cinco hijas e hijos están en el rango de 7 a 11 años; mientras que diez están en el rango de 12 a 17 años, concentrando el mayor número, lo que refleja una carga relevante de cuidado vinculada a la adolescencia. En el rango de 18 años o más se registraron cuatro hijas e hijos.

164. Es importante señalar que una misma mujer privada de la libertad puede tener hijas e hijos en distintos rangos de edad e incluso haber ejercido tareas de cuidado con personas adultas de forma simultánea, como se muestra en la siguiente tabla:

Perfil de responsabilidad parental	Número de mujeres	Porcentaje
Solo hijas/os en primera infancia (0-6 años)	4	23.5 %
Solo hijas/os en niñez (7-11 años)	2	11.8 %
Solo hijas/os adolescentes (12-17 años)	1	5.9 %
Hijas/os en primera infancia y niñez	3	17.6 %
Hijas/os en niñez y adolescencia	3	17.6 %
Hijas/os en primera infancia y adolescencia	2	11.8 %
Hijas/os adolescentes y personas adultas	1	5.9 %
Hijas/os en primera infancia, adolescencia y adultez	1	5.9 %
Total	17	100 %

165. En conjunto, la información muestra una presencia significativa de hijas e hijos en edades que requieren atención y acompañamiento constante, particularmente en la primera infancia, la niñez y la adolescencia. Además, se observa que en algunos casos las mujeres enfrentan responsabilidades parentales simultáneas en distintas etapas del ciclo de vida, combinando el cuidado de hijas o hijos pequeños con el de adolescentes o personas adultas



jóvenes, lo que implica exigencias diferenciadas de cuidado, comunicación y apoyo económico y emocional.

166. Estos elementos resultan centrales para comprender las necesidades de vinculación familiar de las mujeres mientras permanecen privadas de la libertad y para el diseño de estrategias de reinserción social que consideren la diversidad de contextos familiares y necesidades asociadas.

3. Mujeres con hijas e hijos al interior del centro

167. La directora del centro penitenciario informó que se permite que las niñas y los niños permanezcan con sus madres dentro del centro hasta los 5 años, 11 meses y 29 días. Indicó que esta disposición se encuentra establecida en la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México y su Reglamento. Añadió que el centro cuenta con dormitorios específicos para madres con hijas e hijos, así como con una guardería (CENDI) donde se imparte educación preescolar. Además, se brinda atención médica pediátrica y se proporcionan insumos básicos —como leche en polvo, pañales y ropa— obtenidos mediante donaciones.

168. Las catorce mujeres pdl entrevistadas que viven con sus hijas e hijos en el centro, indicaron que su ingreso al CENDI es opcional, sin embargo, dos ellas comentaron que les habían llamado por parte de esa área para obligarlas a inscribir a sus hijas o hijos. Al respecto dijeron que ellas preferían encargarse de su cuidado y no llevarlos al CENDI.

169. Tres mujeres indicaron que sus hijas e hijos recibieron una cuna en donación por parte de la administración anterior o ya hay una en su estancia, (21.4%). El resto indicó que ese tipo de insumo no es proporcionado por el centro (78.5%).

170. En relación con la ropa para sus niñas y niños, de las catorce mujeres: una señaló que el centro sí la proporciona (7.1%), mientras que dos indicaron que esto ocurre únicamente cuando existen donaciones (14.2%). El resto de las mujeres manifestó que el centro no suministra este tipo de insumos (78.5%).

171. En cuanto a los pañales, cuatro mujeres indicaron que sí reciben pañales (28.5%), y en tres casos precisaron que solo cuando hay donaciones o de forma irregular (21.4%). El resto de las mujeres indicaron que el centro no da pañales (50%).

172. Una de las mujeres respondió que sí recibe productos de higiene de parte del centro para su hija o hijo (7.1%), y cuatro dijeron que se les entrega de forma esporádica (28.5%).

173. Trece de las mujeres (92.8%) indicaron que han conseguido ropa, pañales, alimentos y productos de higiene para sus hijas e hijos menores de edad. Once (78.5%) lo hicieron mediante compra; una con apoyo de su familia (7.1%) y otra más a través de donativos de fundaciones (7.1%).

174. Del total de dieciocho mujeres privadas de la libertad, catorce (77.7%) indicaron que el centro sí apoya con el registro civil de los bebés. No obstante, al solicitar mayor detalle, tres mujeres señalaron que cuando requirieron ese servicio se les dijo que el registro se realizaba durante campañas de servicios legales; cinco refirieron que debieron cubrir el pago del trámite; y una mujer indicó que el centro le informó que el registro se efectuará



hasta el próximo año debido a que ya habían pasado las campañas y que, de realizarlo con costo, debería hacerlo como madre soltera.

175. Las catorce mujeres que viven con sus hijas o hijos al interior del centro señalaron que sus infantes tienen la posibilidad de salir del centro para convivir con su familia, señalando que el procedimiento se realiza a través del área de Trabajo Social y que las salidas pueden autorizarse por diversos periodos, dependiendo de la solicitud familiar.
176. Se reportaron salidas de fines de semana, principalmente de viernes a domingo, así como salidas cada quince días o de manera ocasional, cuando la familia desea convivir con la niña o niño. Algunas mujeres indicaron que sus hijas o hijos salen con el padre o con otros familiares, quienes acuden por ellos al centro, y en otros casos se señaló que las salidas ocurren solo en determinadas fechas o de manera esporádica, sin una periodicidad fija.
177. De estas catorce mujeres que viven con sus hijas e hijos, ocho señalaron que sí se les ha explicado el procedimiento de egreso definitivo de sus hijas o hijos (57%), mientras que cinco mujeres indicaron que no han recibido dicha explicación (35.7%) y una señaló que está "más o menos" informada (7.14%).
178. Entre quienes señalaron que sí recibieron información, las explicaciones se centraron en que las niñas y niños egresan del centro al cumplir entre cinco y seis años, generalmente para incorporarse a la educación primaria. Una mujer mencionó que existe un curso de desapego, en el cual se explica tanto a la madre como a la persona menor de edad el proceso de separación. Otras refirieron que se les informó que deben llenar formatos administrativos, como hojas de ingreso, y que al momento del egreso se realizan certificaciones médicas.
179. Respecto a la dieta de niñas y niños, el médico señaló que en el CENDI tienen nutrióloga y que ella se encarga de la elaboración de sus dietas. En el recorrido del lugar se tuvo acceso al menú de niñas y niños de 2 a 6 años. El médico informó que fomentan la lactancia como alimento exclusivo hasta los seis meses de edad y como alimento complementario hasta los dos años. Agregó que en caso de que las mujeres con hijas e hijos decidan usar fórmulas lácteas o sucedáneos de la leche, deben realizar ellas la compra o esperar a que haya donaciones, ya que el centro y la unidad médica no cuentan con este insumo.
180. Las catorce mujeres indicaron que sí reciben alimentos para sus hijas e hijos, sin embargo, dos mujeres indicaron que no les parece que esa comida sea adecuada, por lo que no la reciben y dos mujeres más indicaron que sólo se les proporcionan insumos para lactancia.

4. Mujeres con hijas e hijos menores de edad en el exterior

181. Durante la visita de supervisión se identificó que ocho de las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas tienen hijas e hijos menores de edad en el exterior del centro de reinserción social (44.4%).
182. A este grupo de mujeres se les preguntó sobre quién o quiénes quedaron como responsables de sus niñas y niños tras su ingreso al centro: cinco mujeres (62.5%) indicaron que el cuidado quedó a cargo de la abuela materna; una mujer señaló que el cuidado fue asumido de manera conjunta por los abuelos y tía maternos (12.5%); otra más (12.5%) refirió que el cuidado quedó a cargo de los abuelos maternos; y una mujer indicó que el cuidado recae en el padre de la niña o niño (12.5%).

183. Entre las ocho mujeres que respondieron quién se quedó a cargo de la manutención de sus hijas e hijos, en cinco casos (62.5%) la manutención ha sido cubierta principalmente por la madre de la mujer privada de la libertad, es decir, únicamente por la abuela materna. En un caso (12.5%) la provisión económica recayó en los abuelos maternos; en otro caso (12.5%) se señaló que la manutención es compartida entre la propia mujer privada de la libertad, los abuelos maternos; y en un caso (12.5%) la manutención quedó a cargo exclusivamente del padre de la niña o niño.
184. Cuatro de las mujeres indicaron que sus hijas e hijos menores de edad tienen posibilidad de visitarlas: dos de ellas manifestaron que lo realizan una vez a la semana; otra que cada mes y medio; y la última señaló que esporádicamente.

D. Reinserción social

185. Con el propósito de cumplir con el objetivo de la reinserción social de las personas privadas de la libertad, el sistema penitenciario se rige por ejes fundamentales como la capacitación, la educación y el deporte.
186. La directora del centro informó que aproximadamente 1,500 mujeres se encuentran inscritas en algún tipo de actividad al interior del establecimiento. Manifestó que quienes ejercen la maternidad tienen el mismo acceso a las actividades que el resto de la población.
187. En materia de actividades educativas, señaló que las mujeres tienen acceso a distintos niveles de escolaridad, que abarcan desde alfabetización, primaria, secundaria y preparatoria, hasta estudios universitarios, incluyendo la licenciatura en Derecho.
188. Respecto de las actividades laborales, indicó que existen brigadas internas, la tienda del centro y esquemas de trabajo con socios industriales mediante la modalidad de maquila, tales como la elaboración de bolsas para una empresa privada y actividades de cocina vinculadas a una compañía encargada del suministro de alimentos.
189. En cuanto a las actividades de capacitación para el trabajo, la directora refirió que se imparten talleres de crochet, cerámica, cultura de belleza, elaboración de artesanías y costura, orientados al desarrollo de habilidades productivas.
190. Por lo que hace a las actividades culturales, informó que se ofrecen opciones como ajedrez, juegos lúdicos, cerámica, trabajo en rafia, globoflexia, rompecabezas, crochet y pintura.
191. En relación con las actividades deportivas y recreativas, señaló que las mujeres pueden participar en básquetbol, fútbol soccer, tocho bandera, baile, canto, yoga, danza folclórica, danza aérea, boxeo, así como en juegos lúdicos.
192. Del total de las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, doce (66.66%) señalaron que sí participan en alguna actividad educativa al interior del centro; cinco indicaron que no participan (27.78%); y una no proporcionó información (5.6%).

Participación en actividades educativas	Número de mujeres	Porcentaje
Sí participan	12	66.66%
No participan	5	27.78%
No proporcionó información	1	5.56%



Participación en actividades educativas	Número de mujeres	Porcentaje
Total	18	100 %

193. De las doce mujeres que sí participan en actividades educativas, cinco reportaron cursar el bachillerato (41.7%); tres la secundaria (25%); y una la universidad (8.3%). Asimismo, tres mujeres señalaron participar en alguna actividad educativa, sin especificar el nivel (25%).

Actividad educativa	Número de mujeres	Porcentaje
Bachillerato	5	41.7 %
Secundaria	3	25.0 %
Universidad	1	8.3 %
No especificó nivel	3	25.0 %
Total	12	100 %

194. De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, trece señalaron que sí participan en actividades deportivas al interior del centro (72.22%); cuatro indicaron que no participan (22.22%); y una no proporcionó información al respecto (5.56%).

Participación en actividades deportivas	Número de mujeres	Porcentaje
Sí participan	13	72.22 %
No participan	4	22.22 %
No proporcionó información	1	5.56 %
Total	18	100 %

195. Entre las actividades reportadas, la caminata es la más frecuente, mencionada de manera individual o combinada con otras prácticas. También se identificaron actividades como step, zumba, baile, box, voleibol, básquetbol, fútbol y ajedrez. En algunos casos, las trece mujeres señalaron participar en más de una actividad deportiva, y una de ellas refirió realizar actividades sin especificar de qué tipo.

Actividad	Número de menciones
Caminata	5
Step	2
Baile	1
Danza aérea	1
Zumba	1
Box	1
Voleibol	1
Básquetbol	1
Fútbol	1
Ajedrez	1
No especificó	1
Total	16

196. Del total de dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, catorce señalaron que sí participan en actividades culturales al interior del centro (77.7%); tres indicaron que no participan (16.6%); y una no proporcionó información al respecto (5.5%).



Participación en actividades culturales	Número de mujeres	Porcentaje
Sí participan	14	77.78 %
No participan	3	16.66 %
No proporcionó información	1	5.56 %
Total	18	100 %

197. Entre las actividades culturales reportadas se encuentran arte en pluma, canto, arte en pasta, danza aérea, juegos lúdicos, comedia, ajedrez y actividades de tipo circense. De las catorce mujeres que participan en estas actividades varias mencionaron participar hacerlo en más de una, sólo en un caso no se especificó el tipo.

Actividad	Menciones
Cine	3
Arte en pluma	2
Juegos lúdicos	2
Artes circenses	2
Canto	1
Danza aérea	1
Ajedrez	1
Arte en pasta	1
Comedia	1
No especificó	1
Total	15

198. De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, once señalaron que sí participan en actividades laborales al interior del centro (61%); seis indicaron que no realizan actividades laborales (33.3%); y una no proporcionó información (5.56 %).

Participación en actividades laborales	Número de mujeres	Porcentaje
Sí participan	11	61.11%
No participan	6	33.33%
No proporcionó información	1	5.56%
Total	18	100 %

199. Entre las once mujeres que indicaron realizar actividades laborales, éstas se concentran principalmente en esquemas de autoempleo, tales como la venta de alimentos, venta de fruta con yogurt, elaboración y venta de artesanías, servicios de estilismo y aplicación de uñas.

Actividad	Menciones
Técnica de uñas acrílicas	3
Venta de comida	2
Limpieza	3
Venta de artesanías y manualidades	2
Apoyo a algún área del centro ⁴⁴	3
Estilista	1
Total	14

⁴⁴ "Encargada de la bebeteca", "estafeta", "Apoyo institucional"



- 200.** De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, diez señalaron que sí reciben dinero del exterior (55.55%); una indicó que lo recibe "a veces" (5.56%); seis manifestaron que no reciben apoyo económico (33.33%); y una no proporcionó información (5.56%).
- 201.** Entre quienes reciben dinero, las principales fuentes referidas son familiares, en particular la madre, el esposo o la pareja. Algunas mujeres señalaron que el apoyo es ocasional, mientras que otras indicaron recibirlo de manera más regular; en un caso se especificó un monto aproximado de 200 pesos semanales. Asimismo, una mujer señaló que, en lugar de dinero, su familia le proporciona abasto. En varios casos no se precisó el monto ni la periodicidad del apoyo económico.
- 202.** De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, diez señalaron que sí tienen dependientes económicos en el exterior (55.5%); siete indicaron que no (38.8%); y una no proporcionó información (5.5%).
- 203.** De las diez mujeres que señalaron tener dependientes económicos, éstos corresponden a hijas e hijos. En cuanto a la posibilidad de participar en ese rol económico, seis indicaron que sí pueden participar, y una refirió que sólo puede hacerlo "a veces".
- 204.** De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, catorce (77.7%) señalaron que los precios de los productos de la tienda son elevados; tres (16.6%) los consideraron accesibles; y una (5.5%) no proporcionó información.
- 205.** Al preguntar específicamente determinados precios, las mujeres indicaron distintos montos de un litro de leche, oscilando entre \$30.00 a \$47.00 pesos. De las dieciocho entrevistadas, sólo tres mujeres manifestaron desconocer el precio o no proporcionaron información. En cuanto al precio del jabón corporal, seis mujeres reportaron montos entre \$20.00 y \$35.00 pesos. Las dieciocho restantes manifestaron desconocer el precio. Sobre el precio del paquete de pañales, únicamente una mujer proporcionó un costo específico, que fue de \$258.00 pesos. Las otras diecisiete señalaron que no conocen el precio, que el producto no se vende dentro del centro o no proporcionaron información.

E. Actos de revisión

- 206.** La LNEP establece que "todos los actos de revisión e inspección de lugares deben obedecer a los principios de necesidad, razonabilidad y proporcionalidad, y realizarse bajo criterios no discriminatorios y en condiciones dignas. Los actos de revisión se llevarán a cabo de la manera menos intrusiva y molesta a las personas privadas de la libertad en su intimidad y posesiones, sin dañar los objetos inspeccionados"⁴⁵.
- 207.** Asimismo, la revisión corporal sólo debe ocurrir de manera excepcional, cuando a partir de otro método de revisión se detecten posibles objetos o sustancias prohibidas debajo de alguna prenda de vestir y la persona revisada se niegue a mostrarla.
- 208.** La actuación para llevar a cabo revisiones corporales a las personas privadas de la libertad de forma rutinaria dentro del procedimiento autorizado para preservar el orden y la

⁴⁵ LNEP, artículo 65.



seguridad de los centros penitenciarios deberá estar en armonía con lo dispuesto en el artículo 61 párrafo tercero de la LNEP⁴⁶.

- 209.** Con base en las respuestas de las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, en catorce casos se señaló que sí se han realizado revisiones en los dormitorios donde se encuentran (77.7%); tres mujeres indicaron que no se han llevado a cabo revisiones (16.6%); y una no proporcionó información (5.5%).
- 210.** Respecto de quién realiza dichas revisiones, de esas catorce mujeres, doce indicaron que fue el personal de custodia (85.7%); en uno de esos casos señalaron que dicho personal acudió en compañía de personal identificado como "URI", en otro como "PDI" y en otro más en compañía de "la licenciada del menor". En los dos casos restantes no se mencionó al personal de custodia y las entrevistadas señalaron que las revisiones fueron realizadas por una autoridad encargada del área materno-infantil (14.3%). En el 100 % de los casos, participó únicamente personal femenino.
- 211.** De ese mismo grupo de mujeres, trece señalaron que no han existido golpes, abusos ni humillaciones durante las revisiones realizadas en los dormitorios. Una mujer refirió que sí existieron agresiones, aunque precisó que no fueron dirigidas hacia ella, sino hacia una de sus compañeras, a quien se le atribuyó la posible posesión de un objeto en su estancia.
- 212.** De las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas, seis señalaron que sí les han practicado revisiones corporales (33.3%). De este grupo, cinco indicaron que dichas revisiones ocurrieron durante inspecciones a las estancias (83.3%); y una más (16.6%) señaló que la revisión se realizó en el servicio médico.

F. Sanciones disciplinarias

- 213.** El régimen disciplinario indica las reglas que se deben observar en el lugar de privación de la libertad y se establece una lista de infracciones a las normas internas y las sanciones asociadas a éstas. La existencia de procedimientos de disciplina es esencial tanto para el mantenimiento del orden dentro de los establecimientos penitenciarios como para el respeto a los derechos humanos básicos de las personas privadas de libertad. Las sanciones disciplinarias deben ser el último recurso, y se debe respetar el derecho a un trato justo de las personas detenidas. Las sanciones disciplinarias semejantes a formas de malos tratos, así como las derivadas de cualquier tipo de discriminación están prohibidas⁴⁷.
- 214.** La LNEP establece que la determinación de las faltas disciplinarias estará a cargo del Comité Técnico⁴⁸. De esta manera, las normas disciplinarias deberán apegarse estrictamente a los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad, y respeto a los derechos humanos, por lo que sólo podrán establecerse sanciones para las conductas que afecten bienes jurídicamente tutelados o que no impliquen el ejercicio de un derecho, y cuya autoría sea plenamente identificada, evitando así la imposición de medidas disciplinarias de carácter general.
- 215.** En el CFRS Santa Martha Acatitla, nueve de las dieciocho mujeres privadas de la libertad entrevistadas reportaron haber sido sujetas de alguna sanción disciplinaria (50%), mientras

⁴⁶ LNEP, artículo 61, párrafo tercero.

⁴⁷ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe Especial IE-13/2024, Sobre Centros Penitenciarios del Estado de Baja California. Pág. 42, párrafo 178.

⁴⁸ Ley Nacional de Ejecución Penal, artículo 39.



que ocho señalaron no haber recibido sanciones (44.4%) y una no proporcionó información (5.5%).

- 216. Entre las nueve mujeres que refirieron haber sido sancionadas, la medida más recurrente fue el aislamiento temporal, reportado en seis casos (66.6%): en tres por 15 días; un caso por 1 semana; y dos más por 3 días. Dos mujeres manifestaron reubicación temporal a otro dormitorio (22.2%), y otro caso manifestó suspensión de la visita por un día (11%).
- 217. De los nueve casos en los que las mujeres reportaron haber sido sujetas de sanciones: en ocho manifestaron que fue el Comité Técnico quien determinó la medida (88.8%), mientras que en un caso la sanción fue ordenada por la Dirección del centro (11%).
- 218. En este orden de ideas, siete de las nueve mujeres privadas de la libertad señalaron que sí tuvieron audiencia ante el Comité Técnico con motivo de la medida disciplinaria impuesta (77.7%), mientras que dos mujeres indicaron que no tuvieron audiencia (22.2%). Respecto al acceso a defensa legal durante la audiencia, únicamente tres mujeres manifestaron que sí contaron con defensa.

G. Capacitación

- 219. En sus labores de supervisión, este Mecanismo Nacional ha observado que la falta de capacitación o bien cuando ésta no es integral o especializada, provoca que las personas servidoras públicas operadoras de los sistemas de privación de la libertad no cuenten con la sensibilidad, conocimientos y herramientas para brindar el servicio en condiciones que reduzcan los riesgos de implementar de forma inadecuada salvaguardas que garantizan la integridad de las personas privadas de la libertad⁴⁹.
- 220. En ese sentido, de acuerdo con el artículo 60, fracción II, de la Ley General de Tortura, es obligación de todas las autoridades en el ámbito de sus competencias desarrollar programas de formación, actualización, capacitación y profesionalización permanente de las personas servidoras públicas que realicen, entre otras cosas, tareas de custodia y tratamiento de toda persona sometida o en proceso de detención, medidas cautelares o prisión.
- 221. Asimismo, la LNEP establece que la autoridad penitenciaria estará obligada a cumplir con los protocolos para garantizar las condiciones de internamiento dignas y seguras para la población privada de la libertad y la seguridad y bienestar del personal y otras personas que ingresan a los Centros. En ese sentido, dichos protocolos deberán de incluir el tema de capacitación en materia de derechos humanos para el personal del Centro⁵⁰.
- 222. La encargada del área de seguridad en el CFRS informó que, durante el último año, el personal de seguridad y custodia ha recibido diversas capacitaciones en materia de derechos humanos:

Curso o capacitación	Institución que impartió la capacitación
Derechos humanos	Secretaría de Seguridad Ciudadana (SSC)

⁴⁹ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe Especial IE-13/2024, Sobre Centros Penitenciarios del Estado de Baja California. Pág. 54, párrafo 234.

⁵⁰ *Ibidem*, pág. 54 párrafo 236.



Curso o capacitación	Institución que impartió la capacitación
Derechos humanos de las personas privadas de la libertad	Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM)
Derechos humanos de personas pertenecientes a grupos en situación de vulnerabilidad	No especificada
Ley General sobre Tortura (sic.)	Secretaría de Seguridad Ciudadana (SSC)
Protección Civil	Protección Civil Federal
Perspectiva de género y derechos de niñas, niños y adolescentes	No especificada
Primeros auxilios	Cruz Roja
Primeros auxilios básicos	Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil
Prevención y extinción de incendios	Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil
Prevención de riesgos	Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil
Apoyo psicológico para el primer contacto	Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil

223. Por su parte, el médico responsable indicó que el personal médico recibe una capacitación inicial al momento de ingresar al centro penitenciario; sin embargo, al momento de la entrevista no pudo referir información específica sobre el contenido de los cursos ni sobre la institución que los imparte.
224. Respecto al perfil requerido, señaló que se solicitan médicas y médicos generales y especialistas con experiencia en certificación médica, toxicología, prevención de la tortura y administración hospitalaria. Asimismo, refirió que todo el personal médico tiene la obligación de realizar cursos en materia de derechos humanos y salud, Protocolo de Estambul, prevención de la tortura, atención de urgencias, medicina legal y forense, así como salud mental. Mencionó que usan regularmente la plataforma “Educa” de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. No obstante, durante la visita no se exhibieron constancias que acreditaran la realización de dichas capacitaciones.

VI. Conclusiones

225. La visita de supervisión realizada los días 1 y 2 de septiembre de 2025 al Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla permitió identificar que el centro opera en un contexto de alta ocupación, cercano a su máxima capacidad, y alberga a una población con características diversas, incluyendo mujeres pertenecientes a grupos históricamente discriminados, mujeres con necesidades específicas de salud, así como madres que conviven con sus hijas e hijos. Este perfil poblacional hace necesario fortalecer la planeación institucional, a fin de consolidar medidas diferenciadas y especializadas que permitan atender de manera adecuada las distintas necesidades y reducir riesgos asociados a la operación cotidiana del centro.
226. Las autoridades del centro señalaron que contaban con personal médico suficiente para la atención general de la población, al tiempo que reconocieron retos en la cobertura del personal de seguridad y custodia. En este contexto, resulta pertinente que la autoridad penitenciaria evalúe de manera sistemática la suficiencia y distribución del personal, con el



objetivo de fortalecer la organización interna, la supervisión de actividades y la atención de situaciones que requieren acompañamiento especializado, contribuyendo así a una gestión institucional más sólida y preventiva.

- 227.** La información recabada durante la visita permitió identificar que las salvaguardias fundamentales, tales como el acceso a servicios de representación jurídica, la comunicación con el exterior, la atención médica y la información sobre derechos, se implementan bajo esquemas diversos. Ello evidencia la conveniencia de fortalecer los mecanismos institucionales de coordinación y estandarización, particularmente en las etapas iniciales del ingreso, a fin de reducir riesgos asociados al desconocimiento de derechos y reforzar la protección del debido proceso.
- 228.** Si bien las mujeres entrevistadas manifestaron contar con algún medio de comunicación telefónica, se tuvo conocimiento de que la primera comunicación con el exterior no siempre se realiza de manera inmediata y que la totalidad de las llamadas implica un costo económico. En este sentido, resulta recomendable que la autoridad penitenciaria fortalezca mecanismos gratuitos y accesibles de comunicación inicial, así como medidas que reduzcan barreras técnicas y económicas, especialmente para mujeres en condiciones de mayor vulnerabilidad o con redes de apoyo limitadas.
- 229.** La mayoría de las mujeres entrevistadas recibe visitas familiares, aunque con distinta frecuencia debido a factores económicos, geográficos y administrativos. Durante la visita se tuvo conocimiento de percepciones relacionadas con posibles cobros y prácticas de revisión que son consideradas como incómodas o intrusivas por las personas visitantes. Lo anterior pone de relieve la importancia de reforzar la supervisión, claridad y difusión de los protocolos de visita, así como de implementar mecanismos de control y registro que permitan prevenir riesgos asociados a tratos indebidos y garantizar condiciones dignas y previsibles para las familias.
- 230.** Respecto a la visita íntima, las mujeres que acceden a este derecho señalaron que se realiza bajo esquemas de consentimiento y sin imposición de métodos anticonceptivos. No obstante, se tuvo conocimiento que entre ellas existe la percepción de costos asociados a este tipo de visita, lo que hace necesario revisar y fortalecer los procedimientos administrativos, a fin de garantizar condiciones de acceso equitativas, transparentes y libres de prácticas discrecionales.
- 231.** El centro cuenta con infraestructura médica y con servicios de atención general, ginecológica y pediátrica. Sin embargo, los testimonios recabados reflejan deficiencias en la calidad y oportunidad de la atención, particularmente en relación con tiempos de espera, trato y suministro de medicamentos. En este contexto, resulta relevante fortalecer los mecanismos de supervisión a la forma en que se brinda la atención médica, así como consolidar la disponibilidad de servicios especializados en salud mental, incluyendo la valoración de esquemas permanentes de atención psiquiátrica y protocolos específicos para personas con discapacidad psicosocial.
- 232.** La provisión institucional de bienes básicos, como medicamentos, productos de higiene, insumos de gestión menstrual y artículos para la atención de niñas y niños, se identificó como limitada en ciertos momentos. Ello sugiere la necesidad de fortalecer la planeación, adquisición y distribución de insumos esenciales, a fin de reducir la dependencia de recursos externos o donaciones y garantizar condiciones mínimas homogéneas para la población.



- 233.** La atención médica durante el embarazo, parto y puerperio se brinda tanto al interior como al exterior del centro, y ésta se realiza sin medidas de sujeción durante los traslados, lo que constituye una práctica institucional positiva. No obstante, se identifican áreas de oportunidad para fortalecer la provisión de insumos esenciales para la maternidad y la primera infancia, mediante esquemas institucionales sostenidos que no dependan exclusivamente de donaciones o de la capacidad económica de las mujeres.
- 234.** La mayoría de las mujeres señaló que el centro brinda apoyo para el registro civil de sus hijas e hijos; sin embargo, dicho trámite se realiza bajo modalidades diversas. Asimismo, se observó que la información sobre el procedimiento de egreso de niñas y niños no siempre es clara o uniforme. En este sentido, resulta conveniente fortalecer los mecanismos de información y acompañamiento, a fin de brindar mayor certeza jurídica y emocional a las madres durante estos procesos.
- 235.** Un número relevante de mujeres indicó no haber recibido información clara y comprensible sobre sus derechos y el reglamento interno al momento de su ingreso. Este hallazgo pone de manifiesto la importancia de reforzar las estrategias de información institucional, mediante materiales accesibles, sesiones informativas sistemáticas y mecanismos de verificación que aseguren que la información sea efectivamente comprendida.
- 236.** Una proporción significativa de las mujeres entrevistadas participa en actividades educativas, deportivas, culturales y laborales, lo que evidencia la existencia de una oferta activa vinculada a los ejes de reinserción social. No obstante, la participación no es homogénea, por lo que resulta pertinente identificar y atender las barreras estructurales, personales o institucionales que limitan el acceso pleno a estas actividades.
- 237.** La participación educativa se concentra principalmente en los niveles de secundaria y bachillerato. Si bien ello refleja avances en el acceso a la educación, se identifican áreas de oportunidad para ampliar y diversificar la oferta formativa, incluyendo opciones de nivel superior y capacitación técnica, que respondan a distintos perfiles y proyectos de vida.
- 238.** Las actividades deportivas y culturales reportadas muestran una oferta diversa; sin embargo, la falta de participación de algunas mujeres sugiere la necesidad de fortalecer la difusión, regularidad y accesibilidad de estas actividades, incorporando enfoques diferenciados que promuevan la inclusión de toda la población.
- 239.** Las actividades laborales se concentran principalmente en esquemas de autoempleo y, en menor medida, en trabajos remunerados institucionales. Este panorama evidencia iniciativas productivas, pero también áreas de oportunidad para fortalecer la calidad, remuneración y estabilidad de las actividades laborales, con el fin de potenciar su impacto en la autonomía económica y la reinserción social.
- 240.** Una proporción importante de las mujeres recibe apoyo económico o en especie del exterior, principalmente de familiares. Este dato sugiere la conveniencia de fortalecer los esquemas de generación de ingresos al interior del centro, a fin de reducir la dependencia de apoyos externos y fortalecer la autosuficiencia.
- 241.** Ante el reto de que las mujeres entrevistadas tienen dependientes económicos en el exterior, principalmente hijas e hijos, se observa la necesidad de consolidar políticas penitenciarias con perspectiva de género y de cuidados, que consideren las



responsabilidades familiares como un componente relevante en los procesos de reinserción.

242. La percepción generalizada de que los precios de la tienda interna son elevados sugiere la conveniencia de analizar objetivamente los esquemas por medio de los que se fijan y determinan los precios, mediante información verificable, a fin de reducir riesgos de afectación económica para las mujeres con menores recursos.
243. Los actos de revisión constituyen una práctica recurrente en el centro, principalmente en dormitorios. Si bien la mayoría de las mujeres no refirió haber sufrido agresiones directas, se tuvo conocimiento de percepciones relacionadas con revisiones consideradas invasivas, incluyendo en contextos de visitas. Este escenario pone de relieve la importancia de fortalecer los protocolos, registros y mecanismos de supervisión, para asegurar que las revisiones corporales se mantengan como medidas excepcionales, debidamente justificadas, para garantizar tanto la seguridad del centro de reinserción como el respeto a la dignidad y privacidad de las personas.
244. Una parte significativa de las mujeres señaló haber sido objeto de sanciones disciplinarias, predominando el aislamiento temporal. Si bien estas sanciones suelen ser de corta duración y ordenadas por el Comité Técnico, se identifican áreas de oportunidad para fortalecer los procedimientos disciplinarios, particularmente en lo relativo al acceso a información, audiencias y defensa, con el fin de reducir riesgos asociados a la arbitrariedad en la imposición de sanciones, al tiempo de reforzar la legitimidad institucional.
245. El centro reporta la realización de acciones de capacitación dirigidas al personal de seguridad, custodia y médico. No obstante, la información disponible presenta limitaciones para evaluar su alcance e impacto. En este sentido, resulta indispensable fortalecer los programas de capacitación mediante esquemas permanentes, especializados, verificables y evaluables, que incorporen de manera transversal los enfoques de derechos humanos, género y atención a grupos en situación de vulnerabilidad, en cumplimiento del marco normativo aplicable.
246. En conjunto, los hallazgos ponen de manifiesto que el Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla ha implementado mejoras en su operación; sin embargo, persisten áreas de oportunidad que requieren ser atendidas desde una lógica de fortalecimiento institucional, gestión de riesgos y mejoramiento continuo. La estandarización de procedimientos, el fortalecimiento de la supervisión interna y la incorporación transversal de enfoques de género, niñez y derechos humanos constituyen elementos clave para consolidar una operación penitenciaria más sólida, preventiva y orientada al respeto de la dignidad de las mujeres privadas de la libertad y de sus familias.

VII. Sugerencias de buenas prácticas

247. Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, considerando que el MNPT tiene una acción esencialmente preventiva, a cuyo efecto, en atención a lo dispuesto por los artículos 72, 73, 78, fracción I, y 81, fracción I de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos y Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes; 41 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, realiza informes y derivado de éstos emite sugerencias de buenas prácticas a las autoridades competentes, de conformidad con lo que establecen los artículos 19, inciso b) y 22 del Protocolo Facultativo y con el objeto de mejorar el trato y las condiciones en que se encuentran las personas pdl, así como prevenir



la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, tomando en consideración las normas nacionales e internacionales en la materia, se emiten las siguientes:

A. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México.

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

248. Línea de acción 1.1. Impulsar que las autoridades locales desarrollen estrategias para la implementación de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el presente Informe, incluyendo lo señalado en las líneas de acción del Programa Nacional para Prevenir y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (PNT)⁵¹.

A largo plazo

249. 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 7 y 10, fracción XIII y XIX de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad 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 Crueles, Inhumanos o Degradantes.

A largo plazo

250. Meta 1.1.2. Construir con las autoridades de la Secretaría de Seguridad Ciudadana, la Secretaría de Salud y la Consejería Jurídica y Servicios Legales de la Ciudad 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 Ciudadana; a la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, y a la Titular del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla

Estrategia 2. Información eficaz sobre derechos

251. Línea de acción 2.1. Establecer un mecanismo de comunicación efectiva a las mujeres privadas de la libertad de los derechos, deberes y normatividad que rigen el centro de reinserción social, en un lenguaje claro, sencillo y sin tecnicismos jurídicos.

A mediano plazo

252. Meta 2.1.1. La autoridad penitenciaria deberá elaborar un documento a través del cual informe a las personas privadas de la libertad, al momento de su ingreso sobre sus derechos y deberes, las normas de convivencia, así como normatividad que rige al centro

⁵¹ 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.



de privación de la libertad; el instrumento deberá redactarse en un lenguaje sencillo y sin tecnicismos.

- 253.** Cuando las mujeres privadas de la libertad ingresen al centro penitenciario se dará lectura al documento, y se corroborará que la persona comprendió la información proporcionada, explicándole de manera oral todo aquello sobre lo que tenga dudas o no comprenda.
- 254.** La entrega y lectura del documento sobre derechos y deberes de las mujeres privadas de la libertad al momento de su ingreso al centro, se hará constar en un registro físico en el cual deberá consignarse la firma de conformidad de quien recibió la información.

A mediano plazo

- 255. Meta 2.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá elaborar folletos, trípticos o volantes con los derechos y deberes de las personas privadas de la libertad, las normas de convivencia y demás normatividad que rige al centro de privación de la libertad, para distribución entre la población privada de la libertad y sus familiares. De ser el caso, se deberán colocar cartulinas o carteles visibles a todo público con la información anterior.
- 256.** De igual manera, se buscará que la información descrita se difunda a través de imágenes descriptivas o gráficos para facilitar la comprensión de personas que carezcan de habilidades lectoras.
- 257.** En el caso de la información que se proporciona a mujeres indígenas privadas de la libertad, se deberá contar con ésta en las lenguas predominantes en el centro de reinserción social.

Estrategia 3. Comunicación con el exterior

- 258. Línea de acción 3.1.** Garantizar que toda mujer cuente con mecanismos inmediatos y accesibles de comunicación gratuita al exterior, asegurando que puedan informar su situación. Además, asegurar que pueda conocer dónde están y en qué condiciones se encuentran sus hijas e hijos, mantener contacto con familiares responsables y, en su caso, solicitar su protección y autorizar su cuidado.

A mediano plazo

- 259. Meta 3.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá establecer un procedimiento de comunicación inicial que permita a las mujeres de recién ingreso al Centro disponibilidad continua de mecanismos gratuitos de comunicación al exterior —vía telefónica, videollamadas— particularmente, dentro de las primeras 72 horas.
- 260.** El procedimiento deberá garantizar, de manera independiente y sin que la realización de uno limite o sustituya a los demás, al menos los siguientes componentes:
- a) Comunicación para informar sobre su ingreso.** Con el objetivo de que las mujeres notifiquen a una persona de su confianza sobre su ingreso al centro de reinserción social, así como cualquier información que considere necesaria para asegurar su integridad.



- b) **Comunicación con sus representantes jurídicos.** Con el objetivo de recibir orientación sobre su situación jurídica, sus derechos y, en su caso, emprender mecanismos de protección y defensa de forma oportuna, el procedimiento incluye la comunicación con la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.
- c) **Comunicación para dar seguimiento y tomar decisiones sobre el cuidado inmediato de sus hijas e hijos.** Con el objetivo de que la mujer pueda contactar a las personas responsables del cuidado de sus hijas e hijos o, en su caso, comunicarse con la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes local, con el fin de verificar su situación y adoptar medidas inmediatas relativas a su cuidado, custodia o protección.

261. Asimismo, desde el momento de su ingreso se deberá hacer del conocimiento de la mujer privada de la libertad sobre los mecanismos de comunicación con el exterior disponibles en el centro, con el propósito de facilitar el contacto oportuno con su representación jurídica y redes de apoyo.

A mediano plazo

262. **Meta 3.1.2.** La autoridad penitenciaria deberá garantizar que el centro cuente con dispositivos de comunicación accesibles y suficientes. En el caso de mujeres privadas de la libertad que ejerzan tareas de cuidado (sobre hijos o hijas; madres o padres; personas con discapacidad), o bien, presenten alguna condición urgente y/o grave de salud física o mental, se implementarán los ajustes razonables o sistemas de apoyo necesarios para que puedan mantener comunicación continua a partir de sus necesidades específicas.

A mediano plazo

263. **Meta 3.1.3.** La autoridad penitenciaria deberá adoptar las medidas necesarias para asegurar que, de manera progresiva y sin retrocesos, se garantice que cada mujer privada de la libertad pueda acceder al menos a una comunicación telefónica gratuita a la semana.

264. **Línea de acción 3.2.** Fortalecer el contacto de las mujeres privadas de la libertad con sus familias, comunidades y/o redes de apoyo, considerando las distancias de las localidades de origen o de última residencia de las mujeres privadas de la libertad, con la intención de promover el vínculo y contacto con sus familias.

A mediano plazo

265. **Meta 3.2.1.** Valorar se actualicen los días y horarios de visita —aumentar días o flexibilizar horarios—, así como los requisitos para autorizar a personas visitantes —familiares en 2° y 3° grado y/o amistades— considerando las distancias de las localidades de origen o de última residencia de las mujeres privadas de la libertad, con el propósito de facilitar el contacto con sus familias y redes de apoyo.

A mediano plazo

266. **Meta 3.2.2.** La autoridad penitenciaria deberá tomar las medidas necesarias para garantizar que las niñas y niños que acuden a visitar a sus madres accedan a materiales recreativos adecuados a su edad y etapa de desarrollo, en condiciones dignas, seguras y sin discriminación, atendiendo al interés superior de las infancias.



Estrategia 4. Acceso a servicios de representación jurídica

267. Línea de acción 4.1. La autoridad penitenciaria deberá realizar las acciones de coordinación necesarias para que las mujeres privadas de la libertad mantengan comunicación e interlocución oportuna con quien ejerce su representación jurídica, y organismos de protección de derechos humanos, en el momento que así lo requieran, sin que se condicionen o contabilicen como parte de las comunicaciones que tienen autorizadas.

A mediano plazo

268. Meta 4.1.1. La autoridad penitenciaria deberá implementar un mecanismo que permita identificar a las personas privadas de la libertad que no han tenido acceso a servicios de representación jurídica para la defensa de su caso, así como a las que requieren asesoría o actualización sobre su situación jurídica; por lo que se realizarán acciones; de ser necesario, se gestionará lo conducente con la finalidad de que quienes carecen de este servicio cuenten con la atención de la Defensoría Pública de la Ciudad de México para dar seguimiento a las distintas etapas de su procedimiento penal o de ejecución de la pena.

A mediano plazo

269. Meta 4.1.2. La autoridad penitenciaria deberá generar registros físicos y electrónicos diferenciados sobre las llamadas que realizan las mujeres privadas de la libertad con quienes los asisten o representan jurídicamente, así como de las comunicaciones realizadas a la Comisión de Derechos de la Ciudad de México, con el propósito de que el ejercicio de la salvaguardia sea verificable.

Estrategia 5. Higiene personal, menstruación y menopausia digna.

270. Línea de acción 5.1. Garantizar a todas las personas menstruantes y en etapa de menopausia el acceso a servicios de salud especializados; así como a elementos de higiene y gestión menstrual de manera oportuna y suficiente, en condiciones de igualdad y sin discriminación, atendiendo a las necesidades de cada una.

A corto plazo

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

272. Asimismo, se deberá garantizar la distribución de artículos de higiene y gestión menstrual (tales como: medicamentos, toallas sanitarias, copas menstruales, tampones, compresas, jabón, champú, entre otros) que permita a las personas menstruantes acceder a los mismos en el momento que lo necesiten en cantidad suficiente. Se deberá contar con un registro que incluya la firma de la persona a la que se le brinda el servicio, precisando la conformidad de los artículos proporcionados.

273. La autoridad penitenciaria también deberá proveer de forma gratuita de artículos de gestión menstrual a las mujeres que acuden a visita al centro de reinserción social, en caso de que durante su estadía lo requieran.

A mediano plazo

274. Meta 5.1.2. La autoridad penitenciaria deberá realizar acciones para que las mujeres y personas menstruantes tengan acceso a sanitarios en condiciones de higiene en el momento que así lo requieran. En el mismo sentido los servicios de sanitarios deben contar con agua corriente, con temperatura adaptada al clima, insumos de aseo personal y mecanismos que favorezcan la privacidad en la higiene.

Estrategia 6. Atención a mujeres con hijos o hijas

275. Línea de acción 6.1. Garantizar que las mujeres privadas de la libertad embarazadas, viviendo con hijos o hijas en el centro de reinserción social cuenten con espacios dignos, seguros, diferenciados del resto de la población y que tiendan al adecuado desarrollo de las infancias.

A mediano plazo

276. Meta 6.1.1. En el caso de mujeres que viven con sus hijas e hijos al interior del centro, las autoridades penitenciarias deberán fortalecer las condiciones de crianza intramuros, para ello se deberá garantizar el acceso a: atención médica pediátrica periódica e integral; esquemas de vacunación; talleres sobre: crianza positiva y maternidad en contexto de privación de la libertad; así como fomentar actividades lúdicas y de desarrollo conjuntas madre-hijas.

277. Asimismo, se deberán emprender las acciones necesarias para que el centro supervisado cuente y provea de los insumos básicos de alimentación, vestimenta, educación, recreación e higiene para las niñas o niños que viven con sus madres. Ello con el fin de favorecer condiciones que permitan la estancia de niñas y niños con sus madres durante sus primeros 3 años de vida.

Estrategia 7. Adecuada alimentación

278. Línea de acción 7.1. Generar las acciones necesarias para garantizar el derecho de las mujeres privadas de la libertad, así como de las hijas e hijos que vivan con ellas, a recibir alimentación adecuada, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud, que cubra sus necesidades y grupo etario (fórmula láctea, papillas, etc.), en horarios adecuados con la finalidad de evitar ayunos prolongados. Además de recibir agua de calidad para beber de forma gratuitas.

A corto plazo

279. Meta 7.1.2. La autoridad penitenciaria deberá presentar un programa nutricional, elaborado por profesionales en la materia, en el cual se consideren las necesidades particulares de las poblaciones (mujeres e infancias) que viven en el centro de reinserción social. Dicho programa deberá establecer que la distribución de alimentos se realice al menos tres veces al día, sin que entre una entrega y otra transcurran más de 8 horas, en porciones suficientes con el propósito de evitar la exposición de las mujeres privadas de la libertad y las hijas e hijos que viven con ellas a procesos de ayuno prolongado (Para las infancias se debe fórmula láctea, papillas e insumos alimenticios de acuerdo a su edad).



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

A corto plazo

281. **Meta 7.1.3.** La autoridad penitenciaria deberá generar registros sobre la distribución de alimentos, en los que se dejará constancia de los siguientes rubros: el nombre de la persona servidora pública responsable de la dispersión; horarios de entrega de alimentos y agua; el menú distribuido en ese horario; y el número de porciones entregadas por módulo o dormitorio.

Estrategia 8. Trato digno

282. **Línea de acción 8.1.** Elaborar un programa de fortalecimiento institucional enfocado en resolver las problemáticas de infraestructura descritas en el presente Informe.

A largo plazo

283. **Meta 8.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá generar un diagnóstico orientado al fortalecimiento institucional en el que el centro de reinserción social considere atención a, por lo menos, las siguientes áreas:

Infraestructura

- a) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar espacios de visita suficientes y dignos (visita íntima, espacios de convivencia con hijas e hijos).
- b) Modificaciones o adecuaciones arquitectónicas, de seguridad y de control institucional, orientadas a la protección integral de niñas y niños que viven con sus madres, asegurando espacios diferenciados, seguros y supervisados para su permanencia y convivencia. Estas acciones deberán garantizar que las infancias no transiten ni permanezcan en áreas no destinadas para ellas, ni mantengan convivencia con personas adultas que no formen parte de su entorno de cuidado autorizado.
- c) Modificaciones arquitectónicas y/o procesos de mantenimiento para garantizar el adecuado almacenamiento y conservación de alimentos.

Herramientas tecnológicas para revisión de personas

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

Atención médica

- e) Personal de medicina (ginecología, psiquiatría y pediatría) y de enfermería por turno, preferentemente de género femenino.
- f) Requerimientos de instrumental médico y medicamentos.
- g) Herramientas tecnológicas que permitan consultas a distancia (Teleconsulta).



- h) Necesidades sobre atención médica especializada (ginecología; pediatría; salud mental y/o consumo problemático de sustancias).
- i) Espacios para exploración física y atención médica.

284. Dicho diagnóstico deberá considerar el número de mujeres privadas de la libertad en el centro supervisado, así como el tipo de población que atienden con el propósito de satisfacer necesidades de personas gestantes, personas LGBTIQ+, adultas mayores, personas indígenas, personas con discapacidad; así como personas menores de edad que se encuentren al interior de los centros bajo el cuidado de sus madres.

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

A largo plazo

286. Meta 8.1.2. A partir de los resultados obtenidos del diagnóstico las autoridades penitenciarias deberán elaborar un plan específico y pormenorizado de trabajo en el que detallen las acciones que se ejecutarán para atender de forma progresiva las necesidades identificadas. Este plan de trabajo deberá incorporar un cronograma en el que se calendaricen las fases de implementación de las acciones de cumplimiento.

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

Estrategia 9. Revisión a personas

288. Meta 9.1.1. La autoridad penitenciaria deberá establecer una estrategia de trabajo para garantizar que la revisión de personas se realiza privilegiando métodos menos intrusivos, que salvaguarden los derechos humanos y la seguridad penitenciaria.

A mediano plazo

289. Meta 9.1.2. Para la revisión de mujeres, niñas y niños visitantes la autoridad penitenciaria deberá priorizar, de manera progresiva, el uso de métodos y tecnologías no invasivas con la finalidad de asegurar procesos compatibles con la dignidad de las personas y evitar solicitar a las personas el retiro y cambio de toalla sanitarias o de pañales.

290. En tanto, se implementan de forma integral los de medios tecnológicos no invasivos, la autoridad penitenciaria establecerá un procedimiento de revisión específico para este grupo de personas, en el cual se contemplen las condiciones necesarias para salvaguardar la dignidad de las personas menstruantes, así como de las niñas y niños, atendiendo a sus necesidades particulares.

291. Dicho procedimiento deberá establecer que, solo en casos estrictamente necesarios se solicitará el cambio de toallas sanitarias o pañales. Esta acción deberá realizarse en un espacio adecuado que favorezca la privacidad de las personas sin que ello comprometa la seguridad del establecimiento. Los espacios deberán contar con agua corriente, con temperatura adaptada al clima, insumos de higiene personal suficientes. El centro



proporcionará de forma gratuita a las toallas sanitarias o pañales requeridos para este procedimiento.

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

A mediano plazo

294. **Meta 9.1.3.** La autoridad penitenciaria deberá establecer un mecanismo de supervisión sobre la forma en que se realizan las revisiones a las personas que ingresan al centro de reinserción social, con el propósito de asegurar dichos procedimientos se realicen a través de medios no intrusivos, respetuosos de la dignidad humana, así como prevenir la comisión de actos indebidos, tales como condicionar el ingreso de alimentos o vestimenta expresamente autorizados por la normatividad que rige el centro, al pago de cantidades indebidas.
295. Asimismo, cuando a partir de dicho mecanismo se detecten conductas de personas servidoras públicas contrarias a la Ley Nacional de Ejecución Penal o la normatividad que rige el centro, deberá darse vista a la autoridad competente para que se inicien las investigaciones correspondientes y, en su caso se determinen las responsabilidades administrativas y/o penales que pudieran resultar.

Estrategia 10. Enfoque diferenciado respecto de determinados grupos en situación de vulnerabilidad

296. **Línea de acción 10.1.** Generar acciones para identificar a mujeres en especial condición de vulnerabilidad (mujeres con hijos o hijas, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónico-degenerativas, personas indígenas, personas LGBTIQ+ y/o personas migrantes), con la finalidad de proponer en su favor medidas alternativas a la privación de la libertad y otros beneficios preliberacionales.

A mediano plazo

297. **Meta 10.1.1.** La autoridad penitenciaria deberá revisar la situación jurídica de cada persona en condición de especial vulnerabilidad, con el objetivo de dictaminar la procedencia de un beneficio de libertad anticipada o alguna medida sustitutiva de la pena de privación de la libertad en términos de la Ley de Amnistía; así como del Acuerdo del Ejecutivo Federal por el que se instruyen a realizar acciones para gestionar, ante las autoridades competentes, las solicitudes de preliberación de personas sentenciadas, así como para identificar casos tanto de personas en prisión preventiva, como de aquellas que hayan sido víctimas de tortura, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables desde un enfoque de género.

A mediano plazo

298. Meta 10.1.2. La autoridad penitenciaria deberá realizar un análisis periódico sobre la situación jurídica de cada una de las mujeres privadas de la libertad en los centros —con independencia de la etapa procesal en la que se encuentren, prisión preventiva o ejecución de la pena— con el objetivo de identificar la pertinencia de solicitar, en su favor, medidas alternativas a la privación de la libertad.

299. En todos los casos el análisis se realizará con enfoque de género e incluirá dentro de su estudio las circunstancias específicas de cada una de ellas, entre otras:

- a) Su estado de salud
- b) Pertenencia a un pueblo indígena o afroamericano
- c) Responsabilidades sobre cuidados respecto de hijas, hijos y personas adultas que sean sus dependientes económicos
- d) El contexto de violencia, pobreza, marginación o explotación al que haya sido expuesta.

300. Finalmente, se valorará la pertinencia de hacer del conocimiento el resultado a la representación jurídica de la mujer privada de la libertad; o en su caso, canalizarla a los servicios de la Defensoría Pública de la Ciudad de México.

Estrategia 11. Capacitación

301. Línea de acción 11.1. Promover un programa de actualización y capacitación sobre derechos humanos de las personas privadas de la libertad; así como prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes dirigido a personas servidoras públicas que prestan sus servicios en los cuerpos de seguridad penitenciaria de la entidad, garantizando que todo el personal que se encuentra en activo sea capacitado.

A mediano plazo

302. Meta 11.1.1. La autoridad penitenciaria deberá generar un plan y cronograma de capacitación obligatoria dirigido a personas servidoras públicas que prestan sus servicios en el centro de reinserción social. El plan de capacitación deberá contemplar, como mínimo, los siguientes contenidos:

- a) Enfoque de derechos humanos.
- b) Igualdad y no discriminación.
- c) Derechos de las personas privadas de la libertad.
 - a. Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela).
 - b. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok).



- d) Salvaguardias en materia de prevención de la tortura (información sobre derechos, acceso a persona defensora, inmediata certificación médica y comunicación con el exterior).
- e) Uso de la fuerza a partir de estándares de derechos humanos.
- f) Principios sobre Entrevistas Efectivas para Investigación y Recopilación de Información (Principios Méndez).

Estrategia 12. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

303. Línea de acción 12.1. 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.

A largo plazo

304. Meta 12.1.1. La autoridad penitenciaria deberá realizar las gestiones administrativas necesarias ante la Secretaría de Seguridad Ciudadana para que se le asignen los recursos presupuestales correspondientes y, en su caso, promover ante el Congreso de la Ciudad de México las solicitudes que resulten procedentes, con el propósito de asegurar la eficaz implementación del presente informe y así atender los factores de riesgo identificados.

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

C. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y a la Secretaría de Seguridad Ciudadana

Estrategia 13. Adecuada atención a la salud

306. Línea de acción 13.1. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México en coordinación con la autoridad penitenciaria realizará las acciones necesarias para que el examen médico de ingreso a que se refieren los artículos 10 y 75 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, se realice por personal de medicina y de enfermería femenino bajo los estándares y directrices reguladas en los artículos 38, 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.

A mediano plazo

307. Meta 13.1.1 La Secretaría de Salud en coordinación con la autoridad penitenciaria deberá establecer una estrategia de trabajo para la emisión de directrices, lineamientos o cualquier otro instrumento que sea de aplicación general en los centros de reinserción social de la Ciudad de México, en el que se sienten las bases del procedimiento de atención para la entrevista, exploración física y emisión del certificado médico legal. La actualización del formato para la exploración física y certificación médica legal se deberá considerar lo siguiente:



- Consentimiento informado o la negativa para practicarla, en cuyo caso, se deberá asentar el estado físico visible, haciendo constar en su caso, la existencia de lesiones cuando estas son evidentes⁵².
- Número de folio de atención.
- Fecha y horarios de atención.
- El nombre de la mujer pdl y el motivo de la certificación (ingreso, egreso, traslado, imposición de medidas disciplinarias)⁵³.
- Nombre, cédula profesional y firma del personal médico que realizó la certificación médica. Descripción de lesiones, cicatrices, afectaciones a la salud mental que presente la mujer privada de la libertad⁵⁴.
- Fijación fotográfica de lesiones y cicatrices con testigo métrico y de color, fecha, lugar y nombre de la persona⁵⁵.
- Espacio para que la mujer privada de su libertad pueda asentar su versión respecto de las lesiones que presenta.
- En el caso que la mujer pdl requiera canalización a servicios de salud externos o de especialidad, se asiente en el certificado que se entregó al área correspondiente el formato de referencia y contra referencia.

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

A mediano plazo

309. Meta 13.1.2. La Secretaría de Salud en coordinación con la autoridad penitenciaria deberá establecer una estrategia de trabajo para la emisión de directrices, lineamientos o cualquier otro instrumento que sea de aplicación general en los centros de reinserción social de la Ciudad de México, en el que se sienten las bases para dar cumplimiento a la obligación de recabar el consentimiento informado de las mujeres privadas de la libertad sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos, en términos del artículo 51 Bis 2 de la Ley General de Salud.

A corto plazo

310. Meta 13.1.3. La autoridad penitenciaria deberá establecer un registro en el que se haga constar las certificaciones médicas que se realizan a las mujeres privadas de la libertad y/o a sus hijas e hijos. Éste deberá contener, entre otros, los siguientes datos:

- Nombre de la mujer privada de la libertad.
- Nombre de la niña o niño y de su madre.
- Fecha y hora de la certificación.
- Nombre de la persona servidora pública que realizó la certificación.

⁵² Artículo 51 Bis 2 de la Ley General de Salud; y NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.

⁵³ Artículos 46 y 47 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; así como 45 y 75 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

⁵⁴ Artículo 46 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

⁵⁵ Ídem.



- Motivo de la certificación (Ingreso, egreso, traslado, imposición de medida disciplinaria).

A mediano plazo

- 311. Meta. 13.1.4.** La autoridad penitenciaria deberá implementar un mecanismo de supervisión y seguimiento de las referencias y contrareferencias médicas, con el objetivo de asegurar la atención oportuna y adecuada a las necesidades de salud de las mujeres privadas de la libertad, así como de las hijas e hijos que viven con ellas.
- 312. Línea de acción 13.2.** Identificar las necesidades del centro supervisado para cumplir con la obligación de practicar una certificación médica y garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad; y a partir de ello implementar acciones para contar con personal médico y de enfermería suficiente por turno.

A mediano plazo

- 313. Meta 13.2.1.** La Secretaría de Salud en coordinación con la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar que el centro de reinserción social cuente con personal médico especializado en ginecología, psiquiatría y pediatría, así como con personal de enfermería suficiente en cada turno; además de analizar la viabilidad de implementar modalidades alternativas de atención, como la Teleconsulta, particularmente cuando existan carencias de especializadas o barreras que dificulten la atención presencial, con el fin de asegurar el acceso efectivo y oportuno a servicios de salud para las personas privadas de la libertad, en particular mujeres, niñas y niños.

D. Sugerencias de buenas prácticas dirigidas a la Consejería Jurídica y de Servicios Legales, a la Dirección General de Servicios Legales y a la Defensoría Pública de la Ciudad de México

Estrategia 14. Acceso a servicios de representación jurídica

- 314. Línea de acción 14.1.** Facilitar que las mujeres privadas de la libertad que no cuentan con recursos para cubrir los honorarios de una persona defensora privada tengan acceso a los servicios de representación jurídica que esa Defensoría proporciona.

A largo plazo

- 315. Meta 14.1.1.** Establecer un mecanismo de coordinación con las autoridades penitenciarias de la Ciudad de México, con el propósito de que quienes no tienen servicios de defensa privados o han dejado de tener contacto con éstos, cuenten con asesoría, asistencia y representación profesional para el seguimiento a las distintas etapas de su procedimiento penal o de ejecución de la pena.

A largo plazo

- 316. Meta 14.1.2.** Establecer un mecanismo de coordinación con las autoridades penitenciarias de la Ciudad de México, con el objetivo de favorecer y facilitar el acceso de las mujeres a beneficios o medidas alternativas a la privación de la libertad, la autoridad penitenciaria valorará la colaboración con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, la Secretaría de



las Mujeres, la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, así como otras instituciones con presupuesto y facultades en la materia.

E. Sugerencias de buenas prácticas dirigida al Congreso de la Ciudad de México

Estrategia 15. Implementación y cumplimiento de las sugerencias de buenas prácticas contenidas en el Informe

317. Línea de acción 15.1. 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

318. Meta 15.1.1. Promover que, desde las comisiones encargadas de la elaboración del presupuesto del Estado, se valore aprobar la solicitud de recursos presupuestales que, en su caso realice el Gobierno de la Ciudad 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.

319. 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.

320. 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".

321. 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 No. 133, colonia Nápoles, alcaldía Benito Juárez, C.P. 03810, Ciudad de México. Teléfonos: (55) 5681 8125 y (55) 5490 7400, extensiones 1365 y 1953.

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

