

IMPM N° 52/2025

Informe de Monitoreo al Complejo Penitenciario para mujeres privadas de libertad de Emboscada (COMPLE)

Fecha de la visita	27, 28 y 29 de Octubre; 4, 5, y 6 de Noviembre de 2025	
Responsables de la visita y de la redacción del informe	Comisionadas	Elba Núñez José Carlos Rodríguez
	Escabinas/os	Fátima Morínigo Norma Benítez Dina Cabañas Melody Brizuela Weaver Walter Isasi Ruth Irala Lucía Sandoval
	Equipo técnico	María Elena Verdún Macarena Vila Romilio González Belén Leguizamón Derlis Fernández Karina Kowalewski Robert Giribaldi Juan Bautista Rivarola Víctor Rocholl Jorge Bogado
Nombre de la institución	Complejo Penitenciario para Mujeres Privadas de Libertad de Emboscada (COMPLE),	
Dirección:	Emboscada, Cordillera	
Dependencia:	Pública, Ministerio de Justicia	
Responsable:	Nilse Franco, Directora de la Penitenciaría	
Motivo de la visita:	Visita de monitoreo integral COMPLE para verificar condiciones de privación de libertad.	
Fecha del Informe:	10 de diciembre, 2025	

Datos cuantitativos

Ámbito de intervención	Penitenciario
Cantidad de mujeres al momento de la visita	649 mujeres privadas de libertad según parte diario al 6/11/2025
Cantidad de personas entrevistadas durante la visita	Rubén Maciel, Viceministro de Política Criminal Nilse Franco, Directora de la Penitenciaría Jefa de seguridad, Asesor jurídico, Responsable de OTC, Médica de la Sanidad, Sicóloga, 47 MPLS, Familiares de MPLs

I. Facultades y ámbitos de intervención del MNP

1. El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), creado mediante la Ley N° 4.288/2011, es la institución encargada de identificar y evitar condiciones que puedan generar o permitir actos de tortura o malos tratos contra personas que se encuentran detenidas, bajo custodia estatal o en cualquier forma de encierro. Conforme a su marco legal, el MNP puede intervenir en todos los espacios —estatales o no— donde haya personas cuya libertad esté limitada, así como en aquellos donde exista presunción de esa situación, sin distinción de nacionalidad.
2. El MNP, tiene la atribución de realizar visitas de inspección sin restricciones, sin necesidad de aviso previo y con acceso irrestricto a la información y a las instalaciones relacionadas con personas privadas de libertad. Luego de estas supervisiones, corresponde al MNP formular recomendaciones inmediatas a las autoridades responsables para promover mejoras en el trato, las garantías y las condiciones de detención.
3. Además de este rol de monitoreo, la Ley otorga al MNP la competencia de emitir recomendaciones sobre prácticas, normas vigentes, proyectos de ley o políticas públicas vinculadas a la prevención de la tortura y a la protección de los derechos de personas privadas de libertad. La normativa también establece que las instituciones deben cooperar plenamente con el MNP y que las autoridades involucradas tienen la obligación de cumplir con las recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional.

II. Marco normativo

4. El Estado paraguayo tiene la obligación jurídica, desde la Constitución y los tratados internacionales como la Convención contra la Tortura (Ley N.º 69/90), de garantizar que ninguna persona bajo su custodia sea sometida a tortura ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes. Esta prohibición es absoluta, las graves violaciones a la integridad personal son imprescriptibles y el Estado debe revisar de forma permanente sus prácticas de custodia, interrogatorio y detención, actuando de manera preventiva y no solo reaccionando ante hechos ya consumados.
5. La Constitución paraguaya y el Código de Ejecución Penal (Ley N° 5162/2014) establecen que las penas deben orientarse a la reintegración social de las personas condenadas, regulando la ejecución de las sanciones de modo que el trato penitenciario respete la dignidad humana, garantice los derechos fundamentales y promueva condiciones para la reinserción. En este marco, se prohíbe expresamente toda forma de violencia física, psíquica o moral, en coherencia con la prohibición absoluta de la tortura reconocida a nivel internacional.
6. El marco legal nacional se articula con estándares internacionales como las Reglas Mandela, que constituyen una guía para el tratamiento de personas privadas de libertad. Estas reglas enfatizan el respeto por la

- dignidad, el deber de prevención del Estado y la necesidad de condiciones compatibles con los derechos humanos en todos los centros de detención.
7. Cuando se trata de mujeres privadas de libertad, el Estado debe adoptar medidas específicas debido a su situación particular y a los riesgos diferenciados que enfrentan en el ámbito penitenciario. La CEDAW, incorporada al ordenamiento interno mediante la Ley N° 1235/86, que obliga a los Estados a garantizar la igualdad sustantiva y eliminar toda forma de discriminación, lo que incluye asegurar que las mujeres privadas de libertad accedan a condiciones compatibles con sus necesidades físicas, psicológicas y reproductivas.
 8. La Corte Suprema de Justicia formalizó la aplicación de las Reglas de Bangkok y las 100 Reglas de Brasilia¹ mediante las Acordadas de la CSJ N.º 657/10 y 633/102, reconoce la necesidad de un enfoque diferenciado para mujeres y otros grupos en situación de vulnerabilidad. Estas reglas orientan la actuación de las autoridades para garantizar el acceso a la justicia, el trato digno, la igualdad y condiciones humanitarias en los centros penitenciarios, incluyendo a las mujeres privadas de libertad.
 9. A nivel interamericano, la Opinión Consultiva OC-29/22 de la Corte IDH³ refuerza esta obligación al destacar la necesidad de adoptar medidas especiales de protección para mujeres embarazadas, lactantes y cuidadoras. El documento enfatiza que los Estados deben asegurar atención médica adecuada, alimentación suficiente, contacto familiar y condiciones de detención compatibles con los estándares internacionales. Igualmente, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, de la CIDH, complementan el marco normativo y establecen directrices sobre el debido proceso, el trato digno y la supervisión efectiva de los centros de reclusión. En conjunto, estos estándares estructuran un sistema normativo que obliga al Estado a garantizar derechos, prevenir violaciones y asegurar condiciones de vida dignas en todos los espacios donde existan mujeres privadas de libertad.
 10. El Código de Ejecución Penal, Ley N° 5.1624 establece que la prisión preventiva y las penas deben ejecutarse respetando la dignidad humana y los derechos fundamentales, exigiendo la separación estricta entre procesados y condenados. Solo pueden restringirse derechos como consecuencia directa de la pena y por ley, con prohibición absoluta de la

¹ Estas reglas garantizan el acceso efectivo a la justicia de personas en situación de vulnerabilidad, eliminando barreras económicas, sociales y culturales, y promoviendo asistencia jurídica gratuita, trato digno e igualdad.

² “100 Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en Condiciones de vulnerabilidad”. Disponible en:

https://www.csj.gov.py/Par97017/reglamentaciones/modulos/repsoletexto.asp?codigo_acord=1101

³ Opinión Consultiva 29/2022 de la Corte IDH “Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad” Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_29_esp.pdf

⁴ Ver: Código de Ejecución Penal, Disponible en: <https://ministeriodejusticia.gov.py/wp-content/uploads/2024/03/4.Ley-Nro-5162-2013.pdf>

tortura y de todo trato cruel o degradante, así como de la discriminación. Además, el Juez de Ejecución debe recibir quejas de las personas internas y controlar las condiciones de vida y el cumplimiento de la normativa en los establecimientos penitenciarios.

11. La Resolución N.º 338/2024 del Ministerio de Justicia aprueba el “Protocolo de Movimiento Controlado de Personas Privadas de Libertad”, que regula el desplazamiento interno en los establecimientos penitenciarios mediante la clasificación de zonas por nivel de riesgo (roja, naranja y amarilla), estableciendo espacios, horarios, itinerarios, actividades permitidas y funciones de los agentes, con posibilidad de adecuación según cada centro. Si bien se presenta como una herramienta organizativa, su aplicación implica un endurecimiento del encierro, al introducir fases y “actividades favorables” de definición ambigua, permitir la equiparación de personas en prisión preventiva a regímenes propios de condenados y restringir el acceso a movimientos, patio y visitas, con impactos diferenciados y más gravosos para las mujeres privadas de libertad.
12. La Resolución N.º 832/2025 del Ministerio de Justicia habilita el Centro Penitenciario de Emboscada (Lote 1) como COMPLE y aprueba un Reglamento Integral que regula la organización de módulos para mujeres procesadas y condenadas, estableciendo criterios de clasificación, rutinas de movimiento, régimen de visitas, objetos permitidos, sistema de recompensas y uso de uniforme, con referencia a un enfoque de género y reinserción. Sin embargo, el reglamento presenta incompatibilidades con estándares internacionales de derechos humanos, garantías constitucionales y las Reglas de Bangkok y Mandela, por lo que requiere ajustes sustantivos que incorporen criterios objetivos y aseguren control judicial y externo efectivo.

II. Objetivo del monitoreo

13. El objetivo general es prevenir la tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en mujeres privadas de libertad. Los objetivos específicos que guiaron el trabajo en el marco de la presente intervención fueron:




Elba Núñez Ibáñez
Comisionada Nacional
Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

a) Verificar las condiciones de habitabilidad de las mujeres privadas de libertad en COMPLE.

b) Recopilar información sobre las condiciones de vida de las mujeres privadas de libertad en COMPLE.

III. Antecedente del informe

14. El MNP en informe de monitoreo en el año 2024 a la Penitenciaría del Buen Pastor, había señalado las condiciones de hacinamiento, la falta de acceso al derecho salud, salud reproductiva y las precarias condiciones de acceso a alimentación. La mayoría de las MPLs provienen del Buen Pastor y en menor medida de la Penitenciaría de Minga y Coronel Oviedo.
15. El traslado masivo de 659 mujeres al COMPLE se ejecutó de forma sorpresiva y sin información oficial suficiente, lo que generó angustia e impidió una preparación mínima. Además, se reportó pérdida o extravío de pertenencias —incluidos medicamentos— y un resguardo ineficaz, con afectación directa de la dignidad y del derecho a la salud.
16. El MNP en su Informe Preliminar de visita de intervención⁵, tras el traslado masivo de las mujeres privadas de libertad del Buen Pastor al COMPLE, el MNP constató, a partir de denuncias y de una visita de intervención, que pese a la infraestructura nueva persisten graves carencias operativas y restricciones (interrupciones en tratamientos médicos y medicación, alimentación insuficiente y sin todas las dietas especiales, uso limitado del patio, agua fría, problemas de higiene e infraestructura, presencia de personal masculino en áreas femeninas y trato verbal inadecuado), así como un modelo de gestión rígida y con fuerte sesgo disciplinario que condiciona visitas y beneficios, generando ansiedad, afectando derechos básicos y obligando a recomendar la estabilización de rutinas, el fortalecimiento de la comunicación y la supervisión constante del cumplimiento de estándares como las Reglas de Mandela y de Bangkok.

IV. Metodología

17. El MNP realizó un monitoreo integral en el COMPLE con un equipo técnico interdisciplinario y especializado integrado por Comisionados Nacionales, escabinos/as y equipo técnico del MNP, utilizando instrumentos específicos con técnicas de entrevista, observación y grupos focales.
18. Al momento de la visita, el COMPLE albergaba aproximadamente 649 mujeres privadas de libertad (MPLs) trasladadas desde las penitenciarías de Buen Pastor, Nueva Oportunidad, Cnel. Oviedo y Minga Guazú, en un

⁵ MNP (2025). Informe de intervención COMPLE. Disponible en: https://mnp.gov.py/wp-content/uploads/1104.o.pdf?utm_source=chatgpt.com

- establecimiento con 356 celdas y capacidad para 1.237 plazas, con ocupación habitual de 2 a 3 mujeres por celda, dejando espacio para pertenencias. La distribución por módulos distinguía a condenadas (Módulos 1, 3, 5 y 6), procesadas preventivas (Módulos 2 y 4), régimen de alta seguridad (Módulo 7) y celdas individuales en adecuación (Módulo 8).
19. Asimismo, se realizaron entrevistas a algunas mujeres privadas de libertad y familiares de MPLs se recopiló información relevante para el análisis. Todo el material fue procesado y sistematizado en el presente informe preliminar, previéndose una visita complementaria para verificar nuevamente las condiciones de habitabilidad y el funcionamiento del centro, abarcando infraestructura, salud, asignación de pabellones, continuidad de tratamientos, programas educativos y laborales y protección de MPLs en situación de vulnerabilidad.
20. Durante la visita se recorrieron las instalaciones del establecimiento — ingreso, módulos, cocina, despensa, tanque de agua, celdas, áreas de sanidad y de seguridad— y se observaron las interacciones entre la dirección y las MPLs.

V. Hallazgos

21. En este apartado se presentan los principales hallazgos derivados de las entrevistas, grupos focales realizadas con mujeres privadas de libertad, directivos, agentes penitenciarios, equipo técnico y familiares, observaciones realizadas en el COMPLE. Se realizaron 47 entrevistas entre el 27 de octubre y el 6 de noviembre de 2025. Se realizó análisis documental.
22. Se examinan diversas dimensiones que afectan a estas MPLs, incluyendo su estado procesal, rango etario, condiciones de salud, acceso a educación y capacitación, así como experiencias de maltrato y trato recibido durante su aprehensión o detención. La información se organiza en tablas y gráficos que permiten una visualización clara y comprensible de los hallazgos, facilitando así la identificación de problemáticas críticas en el ejercicio de derechos que requieren atención y mejora dentro del centro penitenciario.

Contexto: Ubicación geográfica, naturaleza y aislamiento

23. La localización del COMPLE en Emboscada, a 41 km de la capital y sin transporte público en el último tramo, constituye un factor estructural de aislamiento que restringe de facto el derecho a la visita, debilita los vínculos familiares y dificulta el acceso efectivo a la defensa, especialmente para familias de bajos recursos, mujeres sin redes de apoyo, niños/as, personas mayores y con discapacidad. Estas barreras se agravan por la reducción del tiempo efectivo de visita y las demoras administrativas, convirtiendo la logística de acceso en una “pena

adicional” con impactos negativos en la salud mental, la reintegración social y el ejercicio de garantías, lo que evidencia la vulneración del enfoque de género y el incumplimiento de estándares internacionales (Reglas de Bangkok y Mandela) y de las obligaciones nacionales de trato digno, vínculo familiar y debido proceso.

24. El COMPLE ha sido habilitado como un establecimiento para mujeres privadas de libertad convencional, pero aplica lógicas de máxima seguridad que incrementan tensión y riesgo. La ausencia de una cadena de mando clara y la dependencia operativa de una jefatura vinculada a un penal de máxima seguridad contradicen el principio de autoridad visible y responsable (Reglas Mandela 22 y 26) y debilitan las condiciones para una convivencia pacífica.
25. Las MPL refieren haber sido despojadas de pertenencias durante el traslado y que a la fecha no le fueron devuelta, incluyendo vestimentas, enseres y persiste restricciones y prohibiciones de contar con fotografías familiares.
26. Se constata un modelo centrado en el disciplinamiento mediante controles estrictos y prácticas percibidas como represivas, incluyendo la presencia sistemática de agentes varones y de equipos antimotines dentro de módulos de mujeres. La utilización de personal encapuchado o sin identificación visible y la reiteración de revisiones corporales sin justificación individualizada incrementan el riesgo de arbitrariedad, dificultan la denuncia y favorecen maltratos, amenazas y uso abusivo de la fuerza, con riesgo de constituir tortura psicológica, en contravención de las Reglas de Bangkok (4, 5, 25 y 26) y las Reglas Mandela (1, 36, 43 y 47).
27. Los horarios de recreación son rígidos y se prohíbe permanecer en las celdas durante ese periodo, incluso a mujeres que requieren descanso por razones de salud. Se observa ausencia de actividades educativas, culturales, artísticas o deportivas y prohibiciones de juegos de mesa y expresiones creativas, con confiscación de artesanías y disminución de docentes por temor al ambiente de seguridad, en contravención de las Reglas Mandela (104–108) y de Bangkok (42 y 47).
28. La existencia de regímenes cerrados, sanciones prolongadas y encierros reiterados —incluidos traslados disciplinarios de hasta 30 días a módulos de máxima seguridad— consolida un esquema de control y obediencia que limita derechos y contraviene los principios de humanización, rehabilitación y mínima restricción establecidos en las Reglas de Bangkok y Mandela.
29. La ausencia de identificación visible del personal y la realización de revisiones corporales reiteradas sin justificación individualizada constituyen un factor de riesgo de arbitrariedad y obstaculizan controles efectivos sobre eventuales malos tratos, por lo que requieren medidas correctivas inmediatas conforme a estándares de prevención.
30. Se recogieron testimonios sobre episodios de ansiedad y pánico asociados a abstinencia (nicotina, mate/tereré) sin abordajes clínicos específicos. En alimentación, persiste una dieta única sin adecuaciones para



Elba Núñez Ibáñez
Comisionada Nacional
Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura

enfermedades crónicas, sin registro sistemático de alergias y sin procedimientos claros de diagnóstico y respuesta; además, se evidencia falta de coordinación entre sanidad, cocina e intendencia, contraria a las Reglas Mandela (22, 24 y 27) y Bangkok (6, 18 y 19).

31. La eliminación del sistema de delegadas desestructuró la vida colectiva: no existen canales formales de comunicación con la autoridad ni mecanismos internos de resolución pacífica de conflictos, incumpliendo estándares de participación (Reglas de Bangkok 2, 3, 46 y 47; Reglas Mandela 56 y 57). Este vacío desintegra redes de apoyo mutuo, aumenta la vulnerabilidad interna y expone a microautoridades o liderazgos de facto; además, reclamos cotidianos tienden a interpretarse como “motín”, reforzando un clima permanente de tensión y miedo.
32. Pese a la obligación de facilitar visitas y comunicación sin restricciones arbitrarias (Reglas Mandela 58 y 59), se reportan dificultades para agendar visitas, tiempos reducidos y separación de días entre condenadas y procesadas; asimismo, se restringen visitas no familiares, afectando especialmente a mujeres sin redes. A ello se suma la limitación de encomiendas y la instalación de minimercados con compra obligatoria vía tarjeta, debilitando prácticas solidarias históricas y mercantilizando el acceso a bienes esenciales, lo que requiere revisión conforme a estándares de provisión y organización interna (Regla Mandela 22; Reglas de Bangkok 4, 23 y 26).
33. El Reglamento del COMPLE presenta deficiencias en enfoque de género y reinserción social: la clasificación por riesgo y conducta no incorpora factores de vulnerabilidad ni fortalece la estabilidad emocional o la vida familiar; además, habilita restricciones de contactos y visitas esenciales para la reintegración.

Traslados: procedimiento e impacto en mujeres y familias

34. Aunque la clasificación de procesadas respeta formalmente la separación procesal, la persistencia de carencias en salud, alimentación especializada y acceso a la defensa produce una “pena anticipada” en condiciones deficitarias. Asimismo, se observó un desajuste entre el perfil reglamentario del módulo y la gestión real de crisis —en particular en el módulo especial (7)— donde situaciones de salud mental o abstinencia se tramitan como incidentes de seguridad, derivando en respuestas represivas (p. ej., gas/balines/golpes) que elevan el riesgo de malos tratos y de violencia de género, especialmente cuando interviene personal mayoritariamente masculino.
35. Las mujeres entrevistadas describieron esta convivencia como un “retroceso”, pues diluye avances en conducta y tratamiento, homogeniza perfiles disímiles y desincentiva la participación en programas, afectando la progresividad orientada a la reinserción. La rigidez de horarios y desplazamientos, sumada a restricciones de objetos de uso cultural (tereré/mate) y a la ausencia de actividades en áreas comunes, incrementa

inactividad, tensión y deterioro del bienestar psicosocial, empobreciendo la vida cotidiana.

36. El monitoreo evidenció una desviación crítica en la aplicación del régimen de clasificación: se constató la coexistencia de mujeres condenadas — incluidas algunas provenientes de regímenes de mayor apertura— junto con mujeres procesadas, contraviniendo el principio de separación procesal y desordenando la gestión del riesgo y del tratamiento penitenciario.
37. En el Módulo 1, puede constatarse que la composición que no se ajusta a los criterios de reglamentación establecidos en la Resolución N.º 832/25 (baja contención/alta progresividad), al verificarse presencia de condenas de mediana y larga duración junto con mujeres en fase de prelibertad, lo que sugiere asignación por disponibilidad de plazas más que por evaluación técnico-penitenciaria.
38. En los casos de mujeres trasladadas desde “Nueva Oportunidad” con salidas transitorias, el cambio de entorno hacia un módulo heterogéneo y menos acorde a la fase alcanzada opera como una degradación práctica del tratamiento y del estatus progresivo, afectando su dinámica cotidiana y el sentido del beneficio, lo que configura una regresión efectiva de derechos.
39. Los testimonios evidencian ausencia de respuestas oportunas para madres que requieren información crítica sobre la salud de sus hijos, agravando el sufrimiento emocional y evidenciando déficit de abordaje social con enfoque de género, al convertir barreras logísticas y administrativas en una pena adicional que recae sobre niños y niñas.
40. La clasificación heterogénea debilita la planificación de intervenciones diferenciadas al agrupar trayectorias, necesidades y horizontes de egreso distintos, afectando la individualización del tratamiento y la coherencia con la etapa procesal y penitenciaria de cada mujer.

Estructura organizativa de aislamiento, criterios de ubicación y mercantilización de la alimentación

41. Durante las entrevistas, las mujeres expresaron un descontento generalizado y afectación emocional asociada al traslado, señalando que se realizó sin que estuvieran garantizadas condiciones mínimas de habitabilidad y adecuación del establecimiento. Refirieron además un régimen de encierro cercano a 20 horas diarias y síntomas de tristeza, angustia y depresión, agravados por la distancia con sus familias y las condiciones adversas del nuevo centro.
42. La gestión de ubicación en módulos/pabellones evidencia desajustes entre criterios formales y práctica real, con coexistencia de perfiles procesales y penitenciarios heterogéneos que debilitan la individualización del tratamiento y la progresividad. A la vez, la estructura del centro y las restricciones de interacción entre módulos incrementan el aislamiento

interno, reducen apoyos entre pares y favorecen tensiones, particularmente en ausencia de canales de participación (delegadas) y mecanismos de resolución pacífica de conflictos.

43. En alimentación, además del suministro homogéneo (“tacho”) sin dietas diferenciadas, la instalación de mecanismos de compra interna (p. ej., “mini súper”/pago electrónico) y la restricción de dinero pueden profundizar desigualdades y consolidar una mercantilización indirecta de bienes esenciales, trasladando deberes estatales hacia familias y redes externas. Se recibió información oficial que se no se tiene asegurado presupuesto institucional para cubrir el costo de alimentos que actualmente está siendo cubierto por Itaipú sin garantías de continuidad.
44. Se verificó que las MPL permanecen encerradas durante períodos prolongados, con oportunidades limitadas de acceso al patio, lo que restringe el ejercicio al aire libre y repercute negativamente en su bienestar físico y mental.

Perfil de la población y acceso a la justicia

45. Respecto al *perfil etario de la población total de las mujeres privadas de libertad* según listado general al 31 de octubre de 2025, se observa que la mayoría tiene entre 18 a 30 años de edad (36%). En segundo lugar, se encuentran las mujeres de 31 a 40 años con el 29% seguido en tercer lugar las mujeres de entre 41 a 50 años de edad con el 20% y en menor porcentaje las mujeres con un rango de edad de 65 años y más (1%). (Tabla N° 1). La población total de MPLs es adulta joven considerando que tienen un promedio de 36 años y es una población altamente adulta considerando a las mujeres de los tres primeros rangos de edad que comprende entre en los 18 a 50 años.

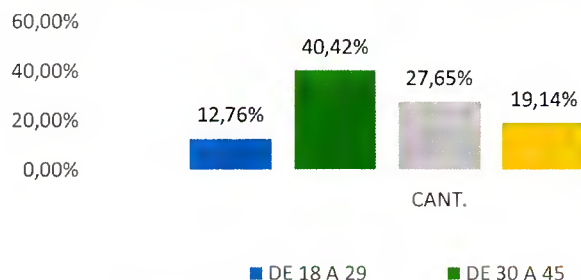
Tabla 1. Distribución de la población total de MPLs por rango de edades

Rango de edad	f.	%	Promedio de edad
18 a 30 años	226	36%	36 años, 8 meses, 7 días
31 a 40 años	181	29%	
41 a 50 años	126	20%	
51 a 65 años	85	14%	
65 años y más	9	1%	
Sin determinar	1	0%	
Total	628	100%	

46. En cuanto al *perfil etario* de las 47 mujeres privadas de libertad encuestadas, la mayoría tenía entre 30 a 44 años (51,06%). En segundo lugar, se encuentran las mujeres de 45 a 59 años con el 36,17%. En menor número, 6 mujeres (12,76%) tenían entre 18 a 29 años. (Gráfico N° 1) Este dato indica que las entrevistas arrojan los pareceres de una población

mayoritariamente adulta, lo que a su vez podría estar vinculada a ciertos roles, pareceres y necesidades asociadas al rango etario.

Gráfico 1. Distribución de MPLs entrevistadas por rango de edades



47. La lista general de la población total de MPLs muestra que en su mayoría proceden de Asunción y Central (29% y 25% respectivamente) y un total de 160 mujeres (25%) son de otros departamentos del país mientras que no se cuenta con datos procedencia y/u origen geográfico de unas 113 mujeres (18%). (Tabla 2) Con relación al país de origen y procedencia, el 96% de estas mujeres connacionales y un 4% son extranjeras. Teniendo en cuenta el total de mujeres procedentes de Asunción y otros departamentos, excepto el Departamento Central, se puede observar que en su mayoría están muy distante de sus comunidades origen y por ende de sus entornos familiares y sociales, lo que muestra que con el traslado realizado y concentración en el COMPLE se ha generado un masivo desarraigo.

Tabla 2. Procedencia y lugar de origen del total de la Población de MPLs

Lugar de origen	f.	%
Capital	184	29%
Central	155	25%
San Pedro	29	5%
Cordillera	24	4%
Extranjeros	16	3%
Paraguarí	16	3%
A. Paraná	13	2%
Guairá	12	2%
Misiones	12	2%
Caaguazú	11	2%
Itapúa	11	2%
Caazapá	8	1%
Amambay	6	1%
P. Hayes	6	1%
Concepción	4	1%

Canindeyú	3	0%
Ñeembucú	2	0%
Boquerón	2	0%
Alto Paraguay	1	0%
S/D	113	18%
Total	628	100%

48. Con relación a la *procedencia y origen geográfico de las mujeres entrevistadas*, en el Gráfico 2 resalta que antes de ingresar al centro penitenciario 20 mujeres residían anteriormente en la Capital Asunción y 22 en el departamento Central. A su vez, 2 de las entrevistadas eran oriundas de localidades situadas en el departamento de Cordillera. Igualmente se registró que 1 de las MPL era de Caaguazú, otra de Canindeyú y una más de Alto Paraná. (Gráfico N° 2) Este dato resulta clave para el abordaje en cuestión de desarraigo de las MPL, tanto por su vinculación a comunidad y familia, así como también en lo que respecta al acceso a justicia ya que es posible que quienes provengan de departamentos más distantes al Centro Penitenciario cuenten con procesos penales en sus localidades de origen.

Gráfico 2. Cantidad de MPLs entrevistadas por departamento



49. Respecto a la **diversidad de mujeres**, ninguna de las encuestadas se identificó como indígena. Sin embargo, en la población total según el listado proveído por el COMPLE, se tiene registro de un total de 3 mujeres de pueblos indígenas de las cuales 2 se identifican con el pueblo Mbya guaraní y 1 con el pueblo Paĩ Tavytera.

Tabla 3. Población total de MPLs de pueblos indígenas

Población indígena	f.
Mbya guaraní	2
Paĩ Tavytera	1
Total	3

50. En cuanto a la orientación sexual, de las **47 mujeres privadas de libertad entrevistadas**, 22 se identificaron como cisgénero heterosexual. Otras 8 señalaron una orientación distinta a las categorías planteadas como opción a declarar (cisgénero, bisexual o lesbiana). Así también, 1 mujer se identificó como lesbiana y 1 como bisexual. Unas 15 mujeres no respondieron a esta pregunta. A pesar de que la Ley 210/70 ya fue derogada y que la Resolución 72/12 del Ministerio de Justicia, otorga tratos igualitarios a las personas privadas de libertad sin ninguna discriminación y reconoce el derecho de las personas privadas de libertad de recibir visitas de sus parejas, sin establecer distinciones de orientación sexual, en la práctica persiste la prohibición de las visitas íntimas entre mujeres que se declaran lesbiana como orientación sexual, sean visitas entre mujeres lesbianas privadas de libertad o de visitas de externas.
51. De la población con discapacidad, de las entrevistadas, 7 personas de las 47 indicaron que son personas con discapacidad, de manera específica, 5 señalaron que contaban con una discapacidad de tipo física, en tanto que una persona indicó tener una discapacidad de tipo visual y 1 más de tipo auditiva. El resto de las entrevistadas (40 mujeres) señalaron que no contaba con ningún tipo de discapacidad.
52. Las MPLS extranjeras se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, pues en su mayoría no reciben visitas ni apoyo económico o material. La imposibilidad de mantener contacto con amistades o personas de su comunidad incrementa su aislamiento y afecta gravemente su salud mental. Entre la población total de MPLs, en el listado general se señala un total de 25 mujeres extranjeras, siendo las de nacionalidad argentina la mayoritaria (8 MPLs), seguida de las de nacionalidad boliviana (7 MPLs) y brasileña (5 MPLs).

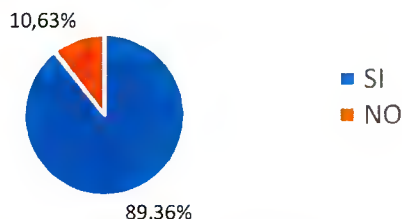
Tabla 4. MPLs extrajeras entre la población total

Nacionalidad	f.	%
Paraguay	603	96%
Argentina	8	1%
Boliviana	7	1%
Brasileña	5	1%
Chilena	1	0%
Colombiana	1	0%
Dominicana	1	0%
Uruguaya	1	0%
Mexicana	1	0%
Total	628	100%

53. En cuanto a la maternidad de las MPLs entrevistadas, 45 de las 47 eran madres, 42 mujeres refieren hijos fuera de la cárcel bajo el cuidado de otros familiares o terceros. (Gráfico N° 3). Unas 3 MPLs señalaron que convivían con sus hijas dentro del COMPLE, se trata de otras MPLs, aunque no necesariamente ubicadas en el mismo módulo. La mayoría de las MPL tienen entre 2 y 4 hijos/as, concentrándose específicamente en 2 hijos/as

(12 mujeres), 4 hijos/as (9 mujeres), 3 hijos/as (7 mujeres) y en igual cantidad otras 7 mujeres con 5 hijos. Un número menor de mujeres tiene 1 hijo/a, 7 hijos y 9 hijos (2 mujeres por cada cantidad) y 1 mujer tiene 6 hijos.

Gráfico 3. Porcentaje de MPLs entrevistadas con hijos/as fuera del COMPLE



54. Cabe señalar que, debido a la implementación de los *lineamientos para la visita de niñas, niños y adolescentes a familiares privados de libertad en los centros penitenciarios*⁶, se dispuso un día exclusivo para la visita de los NNA, esto significó una restricción del horario y días de visita en el COMPLE. Adicionalmente por el aislamiento geográfico en el que se encuentra COMPLE, representa una gran dificultad para muchos familiares de las MPLs, más aun tomando en cuenta que se tiene 4 kilómetros de entrada y salida sin transporte público para desplazarse. Esto necesario contar con mecanismos más allá de los días visitas que aseguren el mantenimiento del vínculo maternal con sus hijos e hijas, a fin de que esto contribuya a la reintegración social de estas mujeres y en el derecho de sus hijos e hijas a vivir en familia.

Situación procesal y derecho al acceso a la justicia

55. La *situación procesal* del total de la población del MPLs del COMPLE según el listado general muestra que si bien la cantidad de mujeres condenadas es bastante alto (272 MPLs), el porcentaje de mujeres procesadas sigue siendo superior, un total de 352 MPLs procesadas que representa el 57% del total.

Tabla 5. Situación procesal del total de la población de MPLs

Situación procesal	f.	%
Condenada	272	43%
Procesada	356	57%
Total	628	100%

56. En cuanto a la *situación procesal* de las mujeres entrevistadas, de las 47 MPL, 23 ya contaban con condena al momento de la visita y 24 se encontraban en prisión preventiva. En lo referente al acceso a la justicia y la representación legal, 32 MPL (68,08 %) cuentan con defensa pública, 13

⁶ MJ. (2025). Lineamientos para la visita de niñas, niños y adolescentes de familiares privados e libertad en los Centros Penitenciarios del país. Disponible en: <https://ministeriodejusticia.gov.py/wp-content/uploads/2024/12/lineamientos-visita-menores.pdf>

- (27,65 %) con abogado/a privado/a y 2 (4,25 %) manifestaron desconocer quién ejerce su defensa.
57. En relación con la comunicación con sus defensores, se observa que 31 MPL (65,95 %) no mantienen contacto periódico con su defensa, mientras que solo 15 (31,91 %) refirieron contar con comunicación regular; en 1 caso no respondió. La falta de comunicación periódica contraviene los estándares internacionales, en particular la Regla 2 de las Reglas de Bangkok, que establece que las mujeres privadas de libertad se debe asegurar acceso a la justicia.
58. Respecto al **tipo de defensa** y el registro de esta información en el listado general del COMPLE se identifica una grave falencia en la sistematización y actualización de esta información debido a que en el listado general solo se tiene registro del tipo de defensa de 20 MPLs mientras que en el listado no se tiene registro del tipo de defensa del resto de la población total.
59. Sobre el traslado de las MPL, casi la mitad de las mujeres entrevistadas (23) desconocía el motivo de su traslado. Siete mencionaron que fueron trasladadas por la posibilidad de acceder a “mejores condiciones”, mientras que 4 señalaron como causa la seguridad y otras 4 el vínculo familiar. En 9 casos no se obtuvo información sobre este ítem.
60. En cuanto al tipo de disposición que ordenó el traslado, más de la mitad de las MPL (30) indicó que el mismo se realizó mediante una Orden Administrativa emitida por las autoridades penitenciarias, en tanto que 7 mujeres refirieron que su traslado respondió a una Orden Judicial.
61. Más de la mitad de las MPL, 33 mujeres, fueron trasladadas de penitenciaría al menos en una ocasión; 7 entrevistadas señalaron haber sido trasladadas en más de una oportunidad y solo una mujer refirió haber pasado por 3 traslados. En 6 casos no se pudo registrar información sobre este aspecto.
62. En relación con la reincidencia, a partir de las entrevistas se observa que, de las 47 MPL, el grupo más numeroso corresponde a 22 mujeres que señalaron ingresar por primera vez al sistema penal. Otro dato relevante es que 19 no pudieron precisar cuántas veces habían ingresado. De manera más dispersa, se registró un total de 6 mujeres con más de un ingreso al sistema.
63. El **acceso a la justicia** se encuentra seriamente afectado, pues varias mujeres privadas de libertad desconocen el estado de sus causas, no identifican a sus defensoras o defensores y refieren no haber tenido contacto con ellos desde su ingreso, mientras que la modalidad “semiabierta” no se aplica conforme a la progresividad penitenciaria y funciona en la práctica como un régimen de máxima seguridad, impidiendo el ejercicio efectivo de la defensa, la comprensión de su situación jurídica y la preparación para la vida en libertad.
64. La **clasificación de los hechos punibles** según el registro del listado general de la **población total**, el hecho punible mayormente cometido por las MPLs está relacionado a la Ley 1340 que penaliza el tráfico ilícito de estupefacientes y otras drogas, una cantidad de 275 MPLs cuentan con

carátulas vinculadas a este hecho punible, lo que representa el 44% del total mujeres en el COMPLE. Mientras que un total de 72 mujeres (11%) están vinculadas con hecho punible de homicidio doloso, otras 70 MPLs por robo agravado (11%), otras 48 MPLs se las vincula con hurto agravado (8%), por abuso sexual en niños unas 30 MPLs, violencia familiar unas 28 MPLs (4%) y hurto unas 22 MPLs (4%).

Tabla 6. Clasificación de hechos punibles de la población total de MPLs

Hechos punibles	f.	%
Ley 1340 – Tráfico ilícito de estupefacientes y drogas	275	44%
Homicidio doloso	72	11%
Robo agravado	70	11%
Hurto agravado	48	8%
Abuso sexual en niños	30	5%
Violencia familiar	28	4%
Hurto	22	4%
Estafa	9	1%
Tentativa de homicidio doloso	8	1%
Lesión grave	5	1%
Proxenetismo y otros	5	1%
Coacción grave	4	1%
Robo con resultado de muerte o lesión	4	1%
Violación del deber de cuidado	4	1%
Tentativa de hurto agravado	4	1%
Robo	4	1%
Trata de personas	3	0%
Lesión de confianza	3	0%
Coacción sexual y violación	3	0%
Hurto especialmente grave	2	0%
Invasión de inmueble	2	0%
Producción de documentos no auténticos	2	0%
Violación de la ley de armas	2	0%
Aborto	2	0%
Apropiación	2	0%
Detención con fines de extradición	2	0%
S/D	2	0%
Reducción	1	0%
Resistencia	1	0%
Quebrantamiento de deposito	1	0%
Tentativa de hurto	1	0%
Tentativa de robo agravado	1	0%
Coacción	1	0%
Maltrato a menores	1	0%
Enriquecimiento ilícito	1	0%
Homicidio	1	0%
Abandono	1	0%
Perturbación de la paz pública	1	0%
Total	628	100%

Sumarios administrativos y violación del debido proceso

65. El procedimiento referido para sancionar a una mujer privada de libertad inicia con un apercibimiento verbal por parte de la agente y, si la conducta persiste, se informa a la jefatura de guardia, responsable de decidir y aplicar la sanción. La entrevistada señaló que no existe un libro específico de registro de sanciones y que las guardias no determinan sanciones por cuenta propia, ya que la decisión se eleva a la jefatura de seguridad. Asimismo, manifestó desconocer si las sanciones quedan asentadas en algún registro y afirmó no tener conocimiento de mecanismos de denuncia o canales anónimos para reportar sanciones o maltratos ante la Dirección.
66. Conforme al análisis documental, los sumarios administrativos instruidos contra las MPLs evidencian una grave falta de precisión y objetividad en la descripción de los hechos, ya que se recurre a expresiones genéricas como “violencia casi generalizada” o “situación incontrolable” sin detallar conductas concretas, daños específicos ni actos verificables, lo que vulnera el principio de legalidad y dificulta el ejercicio efectivo del derecho a la defensa, contrario a los estándares internacionales aplicables en contextos de encierro.
67. La ausencia de una delimitación temporal y causal clara –sin indicación de hora de inicio, desarrollo y conclusión de los hechos ni vínculo nítido entre la protesta y la conducta sancionada– impide atribuir de manera válida responsabilidad disciplinaria individual, porque no se puede reconstruir con certeza qué hizo cada persona ni cómo esos actos se relacionan con una infracción específica, lo que se aparta del deber estatal de basar toda sanción en hechos determinados y comprobables.
68. La carencia de medios de prueba identificables y de una motivación razonada en los sumarios, que no exponen evidencias concretas ni explican cómo se llega a la conclusión de infracción disciplinaria, compromete la validez jurídica del procedimiento, pues un relato sin respaldo probatorio ni fundamentación suficiente no cumple con las garantías mínimas de debido proceso exigidas para cualquier restricción de derechos en el ámbito penitenciario.
69. El dictamen final emitido por la jueza de instrucción incumple el principio de tipicidad al no determinar con claridad qué disposición concreta del Código de Ejecución Penal o de la normativa reglamentaria fue vulnerada, limitándose a citar un artículo que sólo enumera sanciones, lo cual impide la subsunción jurídica de los hechos en una norma precisa y habilita la aplicación arbitraria del régimen disciplinario en detrimento de las mujeres afectadas.
70. La incongruencia entre el dictamen de instrucción y las resoluciones sancionatorias de la Dirección del establecimiento, que tipifican conductas que no fueron previamente calificadas por la jueza instructora, debilita la seguridad jurídica y rompe la coherencia del procedimiento, porque las mujeres son sancionadas con base en una imputación que no guarda correspondencia con la etapa de instrucción, afectando la previsibilidad y transparencia que exige el debido proceso.
71. La adopción de medidas de aislamiento antes de la conclusión del sumario y sin resolución formal motivada, pese a lo dispuesto en la Resolución N.º 007/2025, convierte esa medida en una sanción punitiva anticipada, pues se impone una

restricción severa de derechos sin decisión debidamente fundada, lo que vulnera los estándares que regulan el uso excepcional y justificado del aislamiento en contextos de privación de libertad.

72. La imposición de aislamiento sin decisión final sobre la responsabilidad de las mujeres sumariadas implica una afectación directa al principio de presunción de inocencia, porque se las somete a un régimen más gravoso como si ya hubiesen sido declaradas culpables, adelantando en los hechos la sanción disciplinaria y desconociendo la obligación estatal de no tratar como culpable a quien no ha sido formalmente responsabilizada mediante un procedimiento regular y fundado.
73. Se constató que, aun cuando el beneficio de salidas transitorias esté reconocido, su ejercicio se torna oneroso e ineficaz por la ubicación del complejo y por controles de egresos/ingresos prolongados, reduciendo el tiempo real fuera del establecimiento y desnaturalizando el objetivo rehabilitador de la medida.
74. El caso de una mujer privada de libertad Ava guaraní evidencia fallas acumuladas en debido proceso con enfoque intercultural (ausencia de perito/intérprete), protección reforzada por minoría de edad en etapas previas y mantenimiento de vínculos familiares y culturales, además de carencias materiales básicas que profundizan dependencia y vulnerabilidad.

Infraestructura, habitabilidad y afectación emocional

75. Se constató que las celdas son ocupadas por dos o tres mujeres privadas de libertad (MPL). Si bien no se identificaron indicadores de hacinamiento, la falta de ventilación mecánica (p. ej., ventiladores) y las restricciones generalizadas sobre efectos personales —incluidos artículos de higiene y cuidado personal— deterioran las condiciones de habitabilidad y afectan la dignidad en el alojamiento cotidiano.
76. Aunque la ocupación actual no refleja hacinamiento, la infraestructura presenta riesgos previsibles: celdas con capacidad ampliable, camas superiores sin escaleras y condiciones de ventilación insuficientes, lo que compromete la seguridad física y afecta especialmente a MPLs con movilidad reducida, adultas mayores o con discapacidad, lo cual muestra riesgos de alojamiento y seguridad física.
77. Se verificó que la iluminación general del pabellón es adecuada; no obstante, por razones de seguridad se restringe el acceso a artefactos eléctricos (incluida radio), sin que se observen alternativas equivalentes que garanticen el acceso periódico a información del exterior por canales autorizados.
78. Los sanitarios se encuentran dentro de cada celda y se constató la insuficiencia de insumos de limpieza, limitándose en ocasiones a jabón provisto por grupos religiosos, lo que compromete la higiene personal y el mantenimiento sanitario básico del espacio.

79. Las condiciones generales del pabellón evidencian deficiencias relevantes de mantenimiento, seguridad y salubridad: se observó presencia constante de mosquitos, filtraciones y goteras en módulos y en el área de sanidad, y camas de cemento dispuestas en dos niveles sin escaleras de acceso, lo que incrementa el riesgo de caídas, especialmente en mujeres adultas mayores o con discapacidad. Asimismo, los sanitarios carecen de tapas y, ante el corte nocturno del agua, se intensifican olores que afectan la salubridad.
80. En materia de seguridad edilicia y respuesta a emergencias, se constató ausencia o insuficiencia de medidas de prevención y actuación ante incendios: no se observaron mangueras en bocas de incendio, los extintores resultan insuficientes o con ubicación irregular, y se identificaron portones de difícil apertura, lo que incrementa el riesgo en caso de evacuación o contingencia.
81. El área de sanidad cuenta con infraestructura instalada (habitaciones equipadas, consultorio odontológico, sala de rayos X, farmacia y área de internación). Sin embargo, el abastecimiento de agua —dependiente de dos tanques con bombas— presentó cortes temporales en su etapa inicial y las MPL refirieron mala calidad del agua (olor desagradable) y dificultades en el sistema de lavado y duchas. Se añadieron dificultades para acceder a agua fría e insuficiente provisión de hielo, situación particularmente crítica ante las altas temperaturas, con impacto directo en salud y bienestar.
82. Se observó una gestión ambiental deficiente: el COMPLE no cuenta con contenedores de basura adecuados, lo que deriva en acumulación de residuos y quema de desechos dentro del establecimiento, generando humo y olores nocivos. Durante el monitoreo se constató la realización de trabajos de soldadura, electricidad y albañilería dentro de los módulos, sin evidenciarse protocolos de aislamiento o señalización de áreas de obra que reduzcan riesgos para las MPL. Si bien en el acceso se dispone de un generador, no se verificó su integración operativa a protocolos de contingencia, lo que refleja debilidades de planificación y control en intervenciones de infraestructura.
83. Asimismo, se constató un ambiente de calor extremo y presencia intensa de mosquitos, sin medidas suficientes de ventilación ni condiciones básicas de confort térmico, lo que afecta el descanso nocturno y genera un impacto directo en la salud y el bienestar de las mujeres privadas de libertad.

Régimen de vida y seguridad con enfoque de género

84. La rutina descrita por las MPLs se caracteriza por encierro prolongado (cercano a 20 horas diarias), acceso irregular o condicionado al patio, y restricciones de actividades recreativas/culturales, lo que deteriora salud física y emocional.

85. La interacción con el personal aparece marcada por prácticas de control intensivo, presencia de agentes varones en operativos y zonas sensibles, y déficit de identificación visible, incrementando el riesgo de malos tratos y la imposibilidad práctica de denuncia. En enfoque de género, la presencia masculina en procedimientos de supervisión directa o requisas resulta incompatible con estándares de Bangkok cuando no está estrictamente justificada, limitada y supervisada.

Aislamiento: Módulo 7 y alerta operativa para Pabellón/Módulo 8

86. El equipo de monitoreo observó que el módulo 7 y el módulo 8, está asociado a un riesgo elevado de sanción encubierta y aislamiento sin garantías, con escaso vínculo familiar y acceso a defensa. En este pabellón, tanto de los testimonios de las MPLs y en las cámaras se detectó ingreso de agentes penitenciarios varones en un contexto de motín, lo cual viola las reglas de Bangkok.
87. En estos pabellones se identificó situaciones de riesgo de malos tratos y tortura en estos pabellones, ante la crisis y salud mental y gestión de incidentes reactivos y represivos hacia las mujeres privadas de libertad ante reclamos planteados. Lo observado exige una alerta preventiva: cualquier expansión o habilitación futura debe incorporar diseño operativo con enfoque de género, criterios objetivos de derivación, control de legalidad del aislamiento, condiciones materiales adecuadas y supervisión externa efectiva, a fin de no institucionalizar prácticas contrarias a Reglas Mandela/Bangkok.

Régimen disciplinario, sumarios y traslados arbitrarios

88. El régimen disciplinario presenta déficits estructurales de debido proceso: ausencia de registros claros, falta de tipicidad y precisión fáctica en sumarios, escasa fundamentación probatoria y medidas gravosas (aislamiento) aplicadas de forma anticipada o sin resolución motivada, lo que afecta presunción de inocencia y control judicial efectivo. Asimismo, el traslado o amenaza de traslado aparece como mecanismo de control o represalia, con impactos directos en vínculos familiares y acceso a defensa, por lo que debe ser tratado como indicador de riesgo de arbitrariedad y malos tratos.

Derechos fundamentales y vulnerabilidad: Salud, educación, agua, alimentación y trabajo

89. En salud, se registra alta prevalencia de enfermedades crónicas (hipertensión/diabetes), atención no oportuna, falta de evaluación sistemática al ingreso (23 de 47 sin controles), provisión irregular de medicación y ausencia de coordinación adecuada con comidas (casos de insulina y crónicos). En salud sexual y reproductiva, la mayoría no accedió

a Papanicolaou (32/47) ni a controles ginecológicos (34/47), lo que configura un incumplimiento grave de obligaciones de prevención y atención diferenciada.

90. En agua y saneamiento, se reporta interrupción nocturna, mala calidad organoléptica y necesidad de acopio en envases no adecuados, afectando higiene, descanso y manejo digno de la menstruación. En alimentación, la dieta única sin adecuaciones para patologías y el uso disciplinario/restrictivo de acceso a bienes esenciales agravan riesgos sanitarios.
91. En educación y trabajo, la casi total ausencia de ofertas formativas/laborales (43/47 sin estudiar; 45/47 sin trabajo) y la restricción de libros/biblioteca consolidan una vida cotidiana empobrecida, contraria a la finalidad de reinserción.
92. Se identifican episodios de ideación o intentos de suicidio, ansiedad y crisis no abordadas con dispositivos clínicos estables ni protocolos aplicados de prevención y manejo de crisis, recayendo el soporte en pares.
93. La situación de mujeres con discapacidad revela incumplimientos de accesibilidad y ajustes razonables: “celdas inclusivas” sin condiciones mínimas, dependencia de terceras para higiene y movilidad, y ausencia de equipamiento básico, lo que vulnera dignidad, autonomía y seguridad. A ello se suma la afectación particular de adultas mayores ubicadas en plantas altas sin condiciones de accesibilidad, incrementando riesgo de caídas y deterioro.

Derecho a la salud

94. En cuanto a los tipos de enfermedades que padecen las MPL en el complejo penitenciario. Se identifican dos grupos predominantes, cada uno con 10 mujeres, correspondientes a enfermedades respiratorias y a hipertensión. Además, 5 mujeres refirieron padecer diabetes y 3 mencionaron afecciones cardíacas. Una entrevistada señaló tener tuberculosis y otras 7 indicaron diversas enfermedades, entre ellas ansiedad, migraña, problemas cardíacos y hernia estomacal.
95. En cuanto a las condiciones de salud referidas por las MPL entrevistadas durante el monitoreo, la mayoría (25) manifestó sentirse “regular”, 10 señalaron encontrarse bien y 12 reportaron un mal estado de salud. Entre las principales dolencias mencionadas por quienes se sentían mal o regular se encuentran cálculos en la vesícula, ansiedad y otros problemas de salud mental asociados a la situación de encierro, hipertensión, antecedentes de ACV, mareos, entre otras afecciones.
96. Las expresiones de las MPLS evidencian una alta prevalencia de enfermedades crónicas —diabetes, hipertensión, obesidad— junto con otras condiciones como trastornos tiroideos, enfermedades cardíacas, convulsiones, artrosis, artritis reumatoidea, infecciones urinarias y dolencias agravadas por antecedentes no atendidos en el Buen Pastor. A esto se suman manifestaciones reiteradas de ansiedad y estrés —dificultad

para respirar, presión en el pecho, insomnio, llanto— y al menos dos episodios de amenaza o ideación suicida apoyados únicamente por compañeras. Estas situaciones reflejan la ausencia de condiciones mínimas de salud física y mental, incumpliendo los estándares de derechos de las mujeres privadas de libertad.

97. Refieren las MPLs que la atención sanitaria no es oportuna: casos de fiebre, gripe o dolor de garganta permanecen varios días sin ser evaluados, la pre-sanidad no llega a las celdas, las enfermeras solo entregan medicación si las mujeres acuden por sus propios medios, y la administración de insulina o fármacos para diabetes e hipertensión se realiza en horarios inadecuados y sin coordinación con las comidas. El manejo del dolor se reduce a la entrega de analgésicos básicos y no existen protocolos aplicados ante situaciones de riesgo suicida, pese a intervenciones puntuales de una psicóloga sin horarios definidos. Esta falta de atención médica adecuada y de procedimientos claros constituye un incumplimiento de los estándares de derechos de las mujeres privadas de libertad.
98. En cuanto al *seguimiento de las enfermedades* mediante el tratamiento que reciben las MPL dentro del centro penitenciario, de las 47 entrevistadas, 22 afirmaron haber recibido algún tipo de tratamiento, mientras que 19 señalaron no haber accedido a ninguno. En 6 casos no se registró información sobre este aspecto.
99. En cuanto a las *necesidades de medicación de las mujeres* entrevistadas, 23 MPL (48,93 %) indicaron requerir algún medicamento, frente a 22 (46,80 %) que manifestaron no necesitarlo al momento de la visita. Entre los fármacos mencionados se encuentran medicación para el dolor de estómago, fenitoína 100 mg, losartán 50 mg, aspirineta, prednisona 50 mg y medicamentos para la presión arterial alta.
100. En cuanto a la realización de *controles médicos al momento del ingreso*, 23 entrevistadas señalaron haber recibido controles de rutina o análisis médicos, mientras que otras 23 indicaron no haber sido sometidas a ningún tipo de evaluación. Esta situación evidencia la necesidad de reforzar este componente fundamental del proceso de ingreso al sistema penitenciario, a fin de salvaguardar la integridad de las nuevas MPL.
101. El modelo de rondas y agendamiento por agentes, sumado al déficit de personal, genera percepción de incertidumbre y demora para atención, transformando necesidades de salud en trámites administrativos y debilitando la garantía de asistencia oportuna, especialmente en casos crónicos o de salud mental, esto representa una barrera operativa y regresión del modelo previo.
102. En relación con la *salud sexual y reproductiva* de las mujeres entrevistadas, la Tabla 17 muestra que 32 de las 47 MPL (68,08 %) indicaron no haberse realizado estudios de Papanicolaou, mientras que solo 9 afirmaron acceder a este control. Respecto a la mamografía, 33 entrevistadas manifestaron no haberse sometido a este estudio, 8 señalaron que sí lo hicieron y 6 no pudieron precisar la información. En

conjunto, estos datos evidencian la ausencia de condiciones adecuadas para garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres privadas de libertad, lo que supone un incumplimiento de la Regla 18 de las Reglas de Bangkok, que exige la adopción de medidas de atención preventiva específicas para las mujeres, como el Papanicolaou y el tamizaje de cáncer de mama.

103. Algunas MPLS refieren haber solicitado sin éxito la colocación de implantes subdérmicos. Varias expresan la necesidad de óvulos ginecológicos por presentar flujo, ardor o picazón. Asimismo, muchas entrevistadas refirieron que su última consulta y estudios ginecológicos datan de más de un año y que desconocen por completo sus resultados.
104. De las 47 mujeres entrevistadas, solo 11 afirmaron realizarse controles ginecológicos, mientras que una amplia mayoría de 34 MPL indicó no acceder a ningún tipo de control de este tipo dentro del centro penitenciario. Este hallazgo resulta sumamente preocupante, pues evidencia la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos y, sumado a los demás datos relevados, confirma que la salud constituye un aspecto crítico en la vida penitenciaria de las MPL. (Tabla 7)

Tabla 7. MPLs que se realizan controles ginecológicos

¿Se hace controles ginecológicos?	Cantidad MPL
No	34
Si	11
S/D	2
Total general	47

105. Casi la totalidad de las entrevistadas, 42 MPL, no recibió ningún tipo de información sobre planificación familiar; solo 1 mujer refirió haber accedido a este tipo de información con personal de sanidad y en 4 casos no se registraron datos. Esta ausencia de información vulnera los estándares internacionales, en particular la Regla 17 de las Reglas de Bangkok, que establece que las mujeres privadas de libertad deben recibir educación e información sobre medidas de salud preventiva, incluida la salud sexual y reproductiva.
106. Pese a infraestructura nueva, se identificaron brechas críticas en atención dominical, triage delegado a personal no sanitario, déficit de especialistas y provisión irregular de medicación (incluidos psicotrópicos), junto con fallas de agua, basura/plagas y cortes de energía sin respaldo operativo claro, configurando un riesgo para vida, integridad y prevención de tortura/malos tratos por falta de documentación adecuada.

Derecho a la alimentación y al acceso al agua potable

107. Todas las MPL entrevistadas señalaron que se alimentan exclusivamente del “Tacho”, dado que es la única alternativa disponible desde la apertura del COMPLE. La dieta homogeneizada resulta especialmente preocupante, ya que no contempla las necesidades diferenciadas de mujeres con diabetes, enfermedad celíaca, una afectación en la tráquea que impide la ingesta de alimentos sólidos o intolerancia a la lactosa, desconociendo indicaciones médicas básicas y aumentando los riesgos para su salud. La ausencia de dietas especiales vulnera los estándares internacionales, en particular la Regla 10 de las Reglas de Bangkok, que exige servicios de salud —incluida la atención nutricional— equivalentes a los disponibles en la comunidad para las mujeres privadas de libertad. La alimentación emerge como una preocupación central: casi 6 de cada 10 mujeres (59,5 %) califican la comida como “mala”, y apenas 1 persona (2,1 %).
108. Se constató la aplicación de un menú semanal único y la ausencia de dietas diferenciadas para personas con enfermedades crónicas (p. ej., diabetes), lo que constituye un riesgo significativo para la salud por falta de adecuación nutricional.
109. Fuentes oficiales refieren sobre la instalación de un “mini super” con pago electrónico, sumada a la prohibición de tener dinero, puede profundizar desigualdades entre quienes cuentan o no con apoyo externo, limitando la posibilidad de adquirir alimentos básicos; además y los criterios cambiantes para el ingreso de alimentos en las visitas, sin explicaciones claras, refuerzan la sensación de arbitrariedad y restricción de su autonomía.
110. La situación documentada vulnera diversas Reglas de Bangkok: se infringe la Regla 5, porque la ausencia de dietas diferenciadas y la arbitrariedad en el acceso a alimentos desconocen las necesidades particulares de salud y las condiciones de especial vulnerabilidad de las mujeres; se vulnera la Regla 15, ya que la alimentación provista no es adecuada, suficiente ni nutritiva, y no contempla requerimientos específicos como celiaquía, diabetes o intolerancias.
111. Se incumple la Regla 16, dado que el acceso continuo al agua potable no está garantizado, especialmente por las noches, afectando la higiene personal y el manejo digno de la menstruación; se viola la Regla 22, porque las condiciones de preparación, manipulación y distribución de alimentos no cumplen estándares mínimos de higiene y salubridad; y se transgrede la Regla 48, al condicionarse el acceso a alimentos a la conducta de las mujeres, utilizándolos como forma de control, castigo o recompensa, en clara contradicción con la prohibición de medidas disciplinarias que afecten derechos esenciales.
112. Se constató que el acceso al agua potable es irregular y se interrumpe diariamente a las 21:00 horas; además, las mujeres refirieron mal olor y sabor, y deben almacenar agua en envases reciclados por falta de recipientes higiénicos. Sumado a la ventilación insuficiente, la carencia de frazadas y adecuaciones para adultas mayores o personas con discapacidad, y las deficiencias de los baños comunes (sin basureros y con

limpieza deficiente), estas condiciones comprometen la higiene, la salud y el bienestar general.

113. Las MPLS manifiestan que el agua no es bebible y que les hace daño. Subrayaron que las dificultades para acceder a agua en cantidad y calidad suficientes, sumadas a la ausencia de espacios adecuados para la recreación y el esparcimiento, inciden negativamente en su salud física y emocional.
114. Se relevaron cortes de agua por horas y quejas reiteradas sobre mala calidad del agua, junto con presencia intensa de mosquitos, lo que constituye un factor de riesgo sanitario y una afectación directa de condiciones mínimas para higiene, descanso y prevención de enfermedades, esto muestra condiciones básicas no garantizadas.
115. Esta situación obliga a los familiares de las MPLs de llevar agua caminando los 4 kilómetros. El acceso al tereré y al mate es limitado e inequitativo — con pocas jarras para muchas MPL y trato discriminatorio hacia las de mayor edad—, lo que genera tensiones y preocupación por el uso compartido de bombillas y el riesgo de enfermedades. Las mujeres subrayan que las dificultades para acceder a agua suficiente y de calidad, junto con la falta de espacios de recreación, afectan negativamente su salud física y emocional.
116. Se constató disponibilidad de insumos para cubrir necesidades inmediatas; sin embargo, se observó dependencia total de donaciones (Itaipú) y una debilidad crítica en el control documental y la trazabilidad, al no disponerse de actas, órdenes o registros de respaldo visibles, lo que incrementa el riesgo de discontinuidad y compromete la garantía institucional de provisión regular.

Derecho a la educación

117. En cuanto a la *educación*, la mayoría de las MPL entrevistadas ha cursado estudios hasta el nivel secundario: 22 (46,80 %) alcanzaron solo la educación primaria y 19 (40,42 %) llegaron hasta la secundaria. A su vez, 2 (4,25 %) accedieron a estudios técnicos superiores y 4 (8,51 %) ingresaron a la universidad. (Tabla 8).

Tabla 8. Grado de instrucción de las MPLs entrevistadas

Nivel Educación	Cantidad
Primaria	22
Secundaria	19
Superior	2
Universitaria	4
Total general	47

118. En lo que respecta a la *educación formal*, solo 4 de las 47 entrevistadas (8,51 %) se encontraban estudiando dentro del complejo penitenciario, ya

sea en grados de la educación escolar básica o en una carrera universitaria. Los 43 restantes (91,48 %) indicaron no estar cursando ningún nivel educativo formal. Esta información resulta relevante para el diseño de estrategias de reintegración de las MPL, considerando las oportunidades que el acceso a la educación puede generar; sin embargo, también muestra que la formación formal no constituye una prioridad para una parte de ellas, quienes manifestaron no estudiar porque “no quieren” o porque no les interesa, según refirieron en las entrevistas.

119. Unas 45 mujeres entrevistadas (89,36%), no cursan ninguna capacitación. Sólo dos mujeres indicaron que realizan cursos de grupos religiosos. Ninguna de ellas tenía oficio o actividad laboral en COMPLE.

Tabla 9. MPL entrevistadas estudiando dentro de la cárcel

Estudiando	Cantidad MPL
No	43
Si	4
Total general	47

120. La suspensión total de actividades educativas, formativas y recreativas, junto con la prohibición de introducir libros, la inexistencia de una biblioteca, la restricción de manualidades y la falta de continuidad educativa para las mujeres trasladadas, constituye una vulneración directa del derecho a la educación, al desarrollo personal y a la reinserción social, agravada por jornadas laborales extensas y sin regulación adecuada en cocina y panadería, así como por la eliminación de espacios productivos que antes generaban autonomía y recursos. Esta situación incumple los estándares internacionales que exigen garantizar educación, capacitación y actividades significativas para promover la rehabilitación y la dignidad.

Derecho al trabajo

121. En lo referente al trabajo, de las 47 MPL entrevistadas, casi la totalidad (45) manifestó no realizar ningún tipo de actividad laboral dentro del centro penitenciario; solo 1 persona indicó encontrarse trabajando y en 1 caso no se registró información.
122. Los testimonios de las MPLs revelan frustración y sensación de estancamiento: “*No tenemos oportunidades para progresar*”, y una frase repetida en variaciones: “*No hay trabajo, no hay estudio, solo esperamos*”.
123. Los testimonios de las MPLs revelan frustración y sensación de estancamiento: “*Acá no hay nada*”, “*Quisiera estudiar, pero no hay cursos*”, “*En el Buen Pastor estudiaba, después del traslado ya no*”, “*No tenemos oportunidades para progresar*”, y una frase repetida en variaciones: Este escenario impacta especialmente a mujeres con

trayectorias educativas interrumpidas y a quienes estaban incluidas en programas previos y reportan haber sido excluidas con el traslado: *“Me faltaba un año para terminar, ahora no puedo seguir”*.

124. Asimismo, se reportó la insuficiencia de oportunidades de trabajo para las MPL que desean desempeñar labores remuneradas o productivas, lo que incrementa la inactividad y limita el acceso a ocupaciones útiles orientadas a la reinserción social y a la generación de recursos.

Acceso a productos de higiene personal

125. El acceso a productos de higiene es insuficiente y desigual: solo 12 de 47 mujeres (25,5 %) reportan recibir insumos de higiene de manera regular, mientras la mayoría depende de visitas o compañeras para obtener jabón, pasta dental, papel higiénico, shampoo o elementos básicos para lavado; esta precariedad se agrava en la gestión menstrual, donde la falta de toallas higiénicas adecuadas fuerza la reutilización de telas, papel o prendas, incrementando riesgo de infecciones. Respecto a ropa, abrigo y calzado, el archivo refleja que tras traslados recientes muchas mujeres perdieron o no recuperaron sus pertenencias personales, por lo que al menos 19 de 47 (40,4 %) no cuentan con suficiente ropa, toallas o frazadas, y dependen de donaciones o redes informales. A esto se suma la falta de acceso regular a lavandería o productos de limpieza, lo que genera prendas húmedas, sucias o deterioradas.
126. La provisión de insumos de higiene personal y de limpieza es claramente insuficiente: solo se entrega un rollo de papel higiénico por semana, hasta cuatro toallitas durante la menstruación, un jabón por celda —que debe compartirse— y cantidades mínimas de shampoo y enjuague. No se distribuyen productos básicos para la limpieza del entorno, como detergente, lavandina, escobas o bolsas de basura, y muchas mujeres deben usar el mismo jabón para bañarse y lavar su ropa. A esto se suma la prohibición de depilarse o utilizar rasuradoras, la ausencia de alternativas adecuadas y el uso obligado de agua fría para el aseo, incluso en invierno, generando mayor riesgo de enfermedades ante una sanidad que no responde de manera oportuna. Estas condiciones vulneran la dignidad, la salud y la autonomía corporal de las mujeres, constituyendo un incumplimiento de los estándares de derechos de las mujeres privadas de libertad.
127. El monitoreo evidenció una grave insuficiencia en la atención de salud: solo dos enfermeras atienden a toda la población, sin presencia médica permanente, lo que se traduce en largos periodos sin consulta (más de veinte días), tratamientos incompletos para enfermedades crónicas como cálculos biliares, diabetes e hipertensión y administración irregular de medicación, incluida la insulina. No hay ambulancia para emergencias, se registró al menos un aislamiento por síntomas compatibles con COVID-19

sin test diagnóstico y los reclamos sobre salud son desalentados mediante respuestas hostiles o represalias de las guardias, generando temor entre las mujeres.

Derecho a actividades culturales y recreativas

128. Se constató que el acceso a actividades recreativas es altamente restringido: aunque existe una cancha, no se dispone de pelotas ni de alternativas deportivas, culturales o de esparcimiento, y la interacción entre mujeres de distintos módulos se encuentra limitada, con impacto en los vínculos sociales y el bienestar emocional. Asimismo, las entrevistadas señalaron que la permanencia en espacios comunes no es una práctica regular, y que en días habituales solo pueden permanecer brevemente en el comedor antes de ser obligadas a retornar a sus celdas, sin posibilidad de reingresar si requieren abrigo u otros insumos personales. En conjunto, estas restricciones reducen de forma significativa las oportunidades de esparcimiento y socialización, elementos esenciales para la salud mental y la reintegración.

129. Si bien se observó un espacio de patio con cancha, las mujeres indicaron que su utilización efectiva es limitada por la falta de implementos (principalmente pelotas) y por la ausencia de coincidencia horaria con sus pares para organizar actividades grupales. Refirieron que disponen diariamente de un breve receso para tomar tereré; sin embargo, este se realiza con agua caliente y con un único juego de jarra y guampa provisto por la cocina, que debe ser devuelto a las agentes penitenciarias antes del reingreso a celdas. También manifestaron que no existe un horario estable para la salida al patio y que esta no se garantiza todos los días, quedando supeditada al “comportamiento” del módulo. Finalmente, señalaron la prohibición de juegos de mesa u otras actividades compartidas, lo que las obliga a “ingeniarse para hacer pasar el tiempo” en una rutina marcada por encierro y escasas alternativas recreativas.

Enfoque diferenciado

130. Con relación a las mujeres embarazadas, en parto, posparto y lactancia, aunque inicialmente no se identificaron mujeres en esta categoría, durante el monitoreo se constató la presencia de dos mujeres embarazadas en condiciones que vulneran su derecho a la salud y a un trato especializado. Una de ellas, con tres meses de gestación y reposo absoluto por amenaza de pérdida, se encontraba en una sala de internación con instalaciones deterioradas, sin acceso regular a ecografías ni a sus pertenencias y sin provisión adecuada de alimentos nutritivos. Otra mujer embarazada de mellizos permanecía en la zona de retén sin recibir vitaminas ni ácido fólico, pese a que la normativa nacional e

internacional exige atención prenatal continua y medidas alternativas a la prisión. Estas situaciones vulneran el deber estatal de brindar cuidados específicos para el embarazo y el postparto, afectando el principio de no discriminación y el derecho a la salud reproductiva (Reglas de Bangkok 48–52).

131. Luego del traslado a COMPLE no hay MPLs conviviendo con NNA, y el espacio no se encuentra acondicionado para las visitas conforme a los estándares de protección de la niñez.
132. En cuanto a la diversidad sexual, varias mujeres expresaron que el principal motivo de malestar es la lesbofobia implícita en las prácticas institucionales. Las autoridades explican que la separación por módulos responde a criterios judiciales (procesadas y condenadas), en la práctica se observó mezcla de ambas categorías, lo cual revela discrecionalidad y sesgos discriminatorios hacia las parejas del mismo sexo. La prohibición del uso de las visitas privadas y la restricción de contactos afectivos entre módulos profundizan esta vulneración, generando aislamiento y afectación emocional severa, incluso con intentos de suicidio vinculados a la ruptura de vínculos. Estas prácticas desconocen las garantías de igualdad, prevención de violencia y no discriminación por orientación sexual o identidad de género (Reglas de Bangkok 2, 4 y 5).
133. En cuanto a MPLs indígenas, se constató que no existen medidas para garantizar su identidad cultural, como el acceso a la lengua indígena, prácticas rituales o apoyos específicos, ni se observó preferencia por medidas alternativas a la privación de libertad. La ausencia de adaptaciones culturales vulnera su derecho a la identidad y al enfoque intercultural reconocido por las normas nacionales y la CDPIB y las Reglas de Bangkok 55–57.
134. En cuanto a las MPLs adultas mayores, reportan dificultades para acceder a consultas médicas, medicación oportuna y evaluaciones especializadas. Se constató que muchas no cuentan con ficha médica actualizada, no escuchan las indicaciones del personal de salud o simplemente no reciben atención. En casos de deterioro cognitivo o condiciones psiquiátricas, no existe un seguimiento adecuado, lo que expone a situaciones de riesgo y vulnera su derecho a cuidados específicos según edad y condición (Reglas de Bangkok 3 y 48). Además, la ubicación de mujeres adultas mayores o con movilidad reducida en plantas altas —obligándolas a subir y bajar escaleras continuamente— constituye una vulneración grave a los estándares de accesibilidad y pone en riesgo su integridad, incumpliendo las obligaciones del Estado de adoptar medidas diferenciadas y razonables.
135. La situación de las mujeres con discapacidad es especialmente preocupante: las denominadas “celdas inclusivas” no cumplen con criterios mínimos de accesibilidad, carecen de agarraderas, espacio para maniobrar una silla de ruedas y mobiliario sanitario adecuado. Algunas mujeres no pueden realizar por sí mismas actividades básicas de higiene y

deben ser cargadas por otras compañeras, lo que afecta su dignidad, su autonomía y su seguridad física. La ausencia de sillas sanitarias, sillas de ducha y adaptaciones estructurales vulnera la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, especialmente el artículo 2 sobre ajustes razonables, y contraviene las Reglas de Bangkok 5, 48 y 63.

Voces de familiares y denuncias

136. El acceso a comunicación es extremadamente limitado: las mujeres solo pueden llamar a sus familias una vez por semana por dos minutos, lo que afecta su vínculo afectivo y emocional. El sistema de agendamiento por WhatsApp es inaccesible para muchas familias debido a limitaciones económicas y tecnológicas, y no existen alternativas adecuadas. Además, las mujeres refieren temor a represalias y castigos asociados a la conducta, lo que limita la posibilidad de reclamar o solicitar aclaraciones. En días de visita, la espera injustificada reduce el tiempo efectivo de encuentro familiar, generando la percepción de una práctica intencional. Estas barreras estructurales afectan de manera significativa el derecho a la vinculación afectiva y a la vida familiar.
137. De las 47 mujeres entrevistadas no han recibido visitas de familiares, mientras que 20 afirmaron sí haberlas recibido. Las MPL señalaron, además, que muchas han perdido el contacto con sus familias y que la ubicación del COMPLE constituye un factor adicional que dificulta la posibilidad de recibir visitas. (Tabla 10)

Tabla 10. MPL que reciben Visita familiar en la Penitenciaría

Visita en la Penitenciaría	Cantidad MPL
No	27
Si	20

138. Más de la mitad de las MPL, 32 mujeres (68,08 %), no ha podido mantener comunicación con ningún miembro de su entorno familiar, mientras que 14 (29,78 %) señalaron haber logrado contactarse con algún familiar. Indicaron que el contacto suele realizarse una vez por semana, generalmente los martes, y que en el COMPLE disponen de un solo teléfono para este fin, propiedad del Ministerio de Justicia (MJ).
139. En cuanto a las quejas de familiares durante las visitas, 19 de las mujeres entrevistadas (40,42 %) señalaron que sus familiares tuvieron algún tipo de reclamo al momento del ingreso al complejo penitenciario, mientras que 15 (31,91 %) manifestaron que sus familiares no tuvieron inconvenientes. En 13 casos (27,65 %) no se obtuvo información al respecto. Entre las principales quejas mencionadas se encuentran controles excesivos, que incluyen tocamientos en partes íntimas, exigencia de desnudarse incluso a niñas y niños, posiciones físicas inadecuadas

(como sentadillas) para personas adultas mayores, así como restricciones para el ingreso de bolígrafos y libros. En otros casos, se permitió el ingreso parcial de los objetos, sin que luego las familias pudieran recuperar lo que quedó retenido por presunto extravío.

140. Las restricciones de comunicación con familiares y defensa técnica son severas: no hay teléfonos habilitados y las llamadas autorizadas se limitan a dos minutos, un tiempo insuficiente para una comunicación efectiva. Se registran comunicaciones breves y sin privacidad, dificultades para mantener contacto regular y, de forma más grave, inasistencias a audiencias y falta de información sobre beneficios penitenciarios. Estas fallas de coordinación incrementan la situación de indefensión y evidencian limitaciones estructurales que impactan el acceso a la justicia y las garantías del debido proceso.
141. Las visitas presenciales se redujeron de seis horas (9:00 a 15:00) a dos, afectando especialmente a familias que deben trasladarse largas distancias. Además, las MPLs refirieron requisas corporales a las visitas — incluidas niñas y niños— percibidas como excesivamente invasivas y humillantes, con afectación a la dignidad.
142. Los familiares describen costos y barreras logísticas severas, agendamientos fallidos, demoras que recortan el tiempo real de visita, controles vividos como humillantes (incluyendo NNA y personas mayores) y revisión de encomiendas sin condiciones sanitarias, confirmando un patrón donde el Estado desplaza su deber de garantía hacia las familias y restringe el vínculo afectivo de forma material y no solo normativa.
143. Los relatos de familiares corroboran crisis inicial (agua, comida, incomunicación), costos de traslado prohibitivos, agendamientos fallidos y recortes fácticos del tiempo de visita, además de prácticas de revisión de encomiendas sin medidas sanitarias, mostrando un patrón en el que el Estado desplaza su deber de garantía hacia las familias y restringe de facto el vínculo familiar.

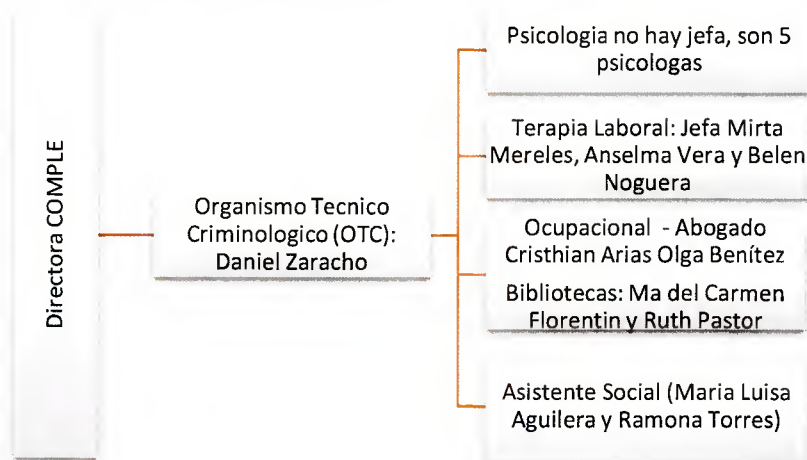
Versión oficial vs brechas operativas

144. La versión institucional tiende a enfatizar infraestructura y protocolos escritos como prueba de adecuación; sin embargo, la evidencia operativa muestra que el principal punto de quiebre es la capacidad real de implementación, asociada a escasez de personal en áreas críticas, precariedad contractual/rotaciones intensivas y falta de formación específica en derechos humanos y enfoque de género, lo que impide que el “modelo” funcione conforme a estándares y aumenta el riesgo de prácticas abusivas.
145. La organización interna muestra debilidad en la claridad de procedimientos y en la comunicación institucional. Aunque los módulos se dividen formalmente en condenadas y procesadas, en la práctica no se

observa una gestión coherente, y los agentes penitenciarios —en muchos casos sin identificación visible— desconocen protocolos básicos, incluso durante situaciones de crisis.

146. El MNP enfrentó restricciones de acceso por parte de agentes y autoridades, lo que refleja falta de comprensión del rol de control externo. Los días de visita presentan desorganización: los listados oficiales no coinciden con los datos de las familias y las mujeres reciben a sus visitas con retrasos injustificados. La comunicación con familiares es mínima y no se transmite información clara a las MPL sobre procedimientos internos, lo que vulnera su derecho a recibir información oportuna y comprensible.
147. La estructura organizativa del COMPLE, centrada en una dirección que delega en el Organismo Técnico Criminológico la coordinación de áreas como Psicología, Trabajo Social, Terapia Laboral, Ocupacional y Biblioteca, evidencia un cumplimiento parcial de lo dispuesto por el Código de Ejecución Penal, que exige equipos interdisciplinarios capaces de elaborar diagnósticos integrales, planes de tratamiento y acompañamiento continuo a las personas privadas de libertad; sin embargo, la ausencia de jefatura en Psicología, la sobrecarga en áreas clave, la falta de articulación efectiva entre los servicios y las limitaciones observadas en la implementación de programas educativos, laborales y sociales muestran que, aunque la estructura formal existe, su funcionamiento no garantiza plenamente las obligaciones legales de tratamiento individualizado, progresividad y reinserción previstas en el Código.

Figura 4. Estructura orgánica del COMPLE



148. Según datos oficiales, el COMPLE tiene 296 recursos humanos. El plantel está feminizado: casi cuatro de cada cinco personas son mujeres (78,8 %), sin embargo, hay un 20,9 % de varones.

Tabla 11. Distribución de personal por sexo

Categoría	Cantidad	%
Femenino	234	78.8
Masculino	64	21,02
Total	296	100

149. La estructura funcional está fuertemente marcada por el rol de guardia (52,9 % del personal) y por funciones directamente vinculadas a la atención sanitaria y al tratamiento (enfermería, medicina, odontología, psicología y acompañamiento a comparecencias), mientras que las demás funciones administrativas y de apoyo se distribuyen en pequeños contingentes. Las funciones de servicios generales, talento humano, intendencia, reinserción social, cocina, chofer, pediatría, dirección, etc., agrupa 49 personas, 16,5 %.

Tabla 12. Distribución de trabajadores por funciones

Función	Cantidad	%
Guardia	157	52.9
Enfermero/a	19	6.4
Comparecencia	14	4.7
Anotador/a de visitas	13	4.4
Asistente administrativo	11	3.7
O.T.C.	11	3.7
Judiciales	6	2.0
Odontólogo/a	6	2.0
Médico/a	6	2.0
Psicólogo/a	5	1.7
Total	296	100

150. La mayoría de las agentes penitenciarias se negó a ser entrevistada; las que accedieron señalaron que, ante conflictos, “las separan y verifican que no se hagan daño”, y que con cuidadoras “casi no ocurre, y si ocurre las separan”; en incendios “tratar de salvar a todas rápidamente”; en motines

“se comunica a la jefatura y solicitan apoyo”, “generalmente son varones” de la Penitenciaría de Máxima Seguridad “Martin Mendoza”; y ante lesiones o emergencias “comunican a sanidad”; “todo lo salud, directo a sanidad”. Sin embargo, carecen de protocolos escritos, afirmó: “seguramente tienen todo en la guardia, en la jefatura”.

151. El perfil etario se concentra en la franja adulta activa (30–49 años, 48,8 %), complementada por un contingente importante de personal joven menor de 30 años (24,9 %) y un grupo de 50 años y más (25,6 %). La mayoría de los recursos no tienen formación en derechos humanos y prevención de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes en los últimos dos años.

Tabla 13. Distribución de por edades

Categoría	Cantidad	%
Menos de 30	74	24.9
30–39	81	27.3
40–49	64	21.5
50–59	46	15.5
60 y más	32	10.08
Total	296	100

152. En cuanto al tipo de vínculos laborales, predominan los vínculos contratados (56,9 %), de modo que la mayoría del personal se encuentra en una situación de menor estabilidad laboral en comparación con quienes poseen cargos permanentes (42,4 %). Algunos contratos, tienen sólo tres meses de duración, lo cual muestra la precariedad laboral y sus efectos en una planificación institucional que asegure la formación y continuidad en las funciones desarrolladas.

153. Más de la mitad del personal cumple turnos 24 x 48 horas (53,2 %) y casi una cuarta parte jornadas continuas de lunes a viernes (22,2 %), configurando un esquema intensivo de trabajo en régimen de guardias y rotaciones.

154. Casi la mitad del personal (42,8 %) está identificada reciben unidad básica alimentaria (UBA), aunque la mayoría (56,2 %) no lo está recibiendo. Esto revela una distribución diferenciada del personal entre quienes reciben este reconocimiento/condición y quienes no. En cuanto a bonificaciones, solo cuatro de cada diez personas (41,1 %) perciben PLUS, mientras que la mayoría (57,9 %) no lo recibe, generando diferencias internas en las condiciones de remuneración/incentivo económico.

Cumplimiento del protocolo motín y huelga

155. Durante el motín registrado en fecha 27 de noviembre como descontento generalizado, la respuesta de los agentes penitenciarios varones aplicaron procedimientos que implicó golpizas y tortura, las MPLs que como parte de la protesta se habían cocido la boca, fueron aisladas en las celdas del módulo 8 (aún no habilitado) y se encontraban golpeadas y esposadas, no se les había suministrado el almuerzo como una práctica de castigo, lo cual constituye tortura.
156. El equipo del MNP recibió testimonios sobre amenazas y represalias por realizar reclamos o expresar disconformidad, incluyendo advertencias de traslado a Máxima Seguridad. Relataron que durante una protesta ocurrida el 27 de octubre, la respuesta del personal fue desproporcionada, haciendo uso de gas pimienta, lo que afectó la respiración de varias MPLs. Las requisas se realizan diariamente de manera percibida como intimidatoria, obligando a las mujeres a caminar con la vista baja y a pisar una franja amarilla, lo que constituye un trato degradante. No se permite fumar ni se ha dispuesto un espacio o horario controlado para ello. Se denunciaron además pérdidas y extravíos de pertenencias personales durante los traslados, lo que agrava el sentimiento de desprotección.
157. Los testimonios refieren experimentaron violencia institucional *“nos tiraron al piso y nos patearon”, “me desmayé del gas pimienta”, “nos hicieron desnudar y hacer sentadillas”, “me gritaron: ‘vos no sos nadie acá’”, “si reclamas te mandan a máxima”, y una afirmación repetida en distintos relatos: “acá el castigo no es la pena, es el trato”. Junto a la violencia física, la violencia simbólica y psicológica aparece en frases como “nos tratan como animales”, “nos hablan como si no fuéramos personas” y “ya no lloramos, solo aguantamos”.*
158. Estas prácticas contravienen estándares jurídicos nacionales e internacionales que prohíben la tortura bajo toda circunstancia, incluyendo la Constitución Nacional, la Convención contra la Tortura, la Ley 5777, las Reglas Mandela y las Reglas de Bangkok, que exigen que las mujeres privadas de libertad reciban trato digno y protección reforzada frente a abusos, especialmente en requisas corporales, uso de la fuerza y medidas disciplinarias.
159. En entrevistas, mujeres privadas de libertad (MPL) participantes de una huelga de hambre refirieron prácticas de protesta extrema (incluida la costura de la boca) y denunciaron la intervención de agentes antimotines con agresiones físicas, uso de balines de goma y gas pimienta. De confirmarse, estos hechos configuran riesgo de uso excesivo de la fuerza y posibles tratos crueles, inhumanos o degradantes, por lo que corresponde activar salvaguardas, asegurar registro y documentación del incidente, y aplicar control estricto de legalidad, necesidad y proporcionalidad.
160. En cuanto a los motivos del reclamo, las MPL señalaron limitaciones severas para la comunicación con familiares y el agendamiento de visitas, así como preocupaciones vinculadas a la alimentación y a la posibilidad de

salir al patio; estas restricciones inciden en rutinas básicas (p. ej., consumo de tereré), en el acceso efectivo al aire libre y, en consecuencia, en su salud y bienestar.

Trato cruel, inhumano y degradante y tortura

161. Los registros muestran un *patrón recurrente de violencia institucional, malos tratos y prácticas compatibles con la tortura*, tanto durante la detención, como en traslados y dentro del penal. Unas 28 de 47 mujeres (59,5 %) relatan haber experimentado algún tipo de violencia física, verbal o psicológica por parte de agentes penitenciarios o fuerzas de seguridad, y 12 de ellas (25,5 %) describen episodios que se ajustan a definiciones de tortura o trato cruel, inhumano o degradante, especialmente en contextos de requisa, castigo o control disciplinario.
162. El MNP recogió testimonios de MNPs que reportaron haber sufrido malos tratos verbales e insultos, golpes o violencia durante su estancia en la penitenciaría, prácticas que resulta inadmisibles que persista. A esto se suma los traslados arbitrarios, con personal sin identificación, uso de fuerza excesiva, esposamientos prolongados, golpes, gas pimienta, balines de goma, aislamiento y movimientos obligados— vulnera directamente la dignidad humana y la prohibición absoluta de tratos crueles, inhumanos o degradantes.
163. Las MPLs describen un clima institucional hostil y despersonalizado, con prácticas vividas como castigos psicológicos. Las amenazas de traslado como sanción y la intervención de agentes sin identificación debilitan la confianza institucional y refuerzan la sensación de inseguridad.
164. La ausencia de canales seguros para denunciar —reflejada en testimonios como “no denunciarnos por miedo”, “si te quejás te amenazan” y “nadie escucha”— evidencia además falta de garantías institucionales contra represalias, lo cual convierte la violencia no en hechos aislados sino en una práctica sistemática sostenida por la impunidad. En términos analíticos, lo documentado no solo vulnera derechos individuales: configura un clima de castigo permanente, subordinación y control por miedo, incompatible con la finalidad resocializadora de la pena y con el deber del Estado de proteger la integridad física y psíquica de las personas bajo su custodia.
165. La ausencia de economía circular interna y redes de apoyo entre las MPLs impacta especialmente en quienes no reciben visitas. En este caso, las MPLs extranjeras enfrentan mayor vulnerabilidad por falta de documentación, defensa y obstáculos para acceder a derechos básicos.
166. Los testimonios refieren restricción a la libertad de culto por la presencia desigual de organizaciones religiosas y el cierre de la capilla.
167. El equipo de monitoreo del MNP tomó conocimiento de cuatro casos de MPLs con intentos de suicidio, en algunos casos reiterados por la situación de aislamiento, precariedad en la alimentación, la falta de comunicación con sus familiares y defensa.

168. En cuanto al tipo de aprehensión de las mujeres privadas de libertad. Del total de 47 entrevistadas, 15 (31,91 %) fueron detenidas en el marco de un allanamiento, 21 (44,60 %) mediante aprehensión policial y 11 (23,40 %) contaban con orden de captura al momento de su detención.
169. Entre las comisarías y dependencias mencionadas como lugares de aprehensión se encuentran: Comisaría de San Lorenzo, Comisaría 20.^a de Capiatá, Comisaría 11.^a de Villa Elisa, Antinarcóticos de Lambaré, Comisaría 2.^a de Caaguazú, Comisaría 30.^a de J. Augusto Saldívar, SENAD, Comisaría 12.^a de Mujeres, Comisaría 10.^a de Mariano Roque Alonso, Comisaría de Capiatá – Posta Ybykuá, Comisaría 17.^a de Trinidad, Comisaría de Reducto, Comisaría 4.^a Metropolitana y Comisaría 21.^a de Barrio Obrero.
170. En relación con las violencias sufridas durante la detención, 7 de las mujeres entrevistadas (14,89 %) indicaron haber recibido golpes en distintas partes del cuerpo, propinados con hierro y cachiporra por parte de varias personas y también dentro del calabozo. Las 40 MPL restantes (85,10 %) manifestaron no haber sufrido agresiones físicas al momento de su aprehensión.

Tabla 14. *MPLs entrevistadas golpeadas durante aprehensión*

Golpes en detención	Cantidad MPL
No	40
Sí	7
Total	47

V. Conclusiones

171. El monitoreo evidencia un cuadro sostenido de vulneración de derechos humanos que impacta profundamente en la vida cotidiana de las mujeres privadas de libertad, quienes manifiestan que la presencia del MNP representa su única vía de esperanza. Esta percepción revela no solo la gravedad de las condiciones registradas, sino también la fractura de los mecanismos institucionales que deberían asegurar protección escucha y respuesta dentro del propio sistema penitenciario. La sensación de abandono y desconfianza que expresan las mujeres constituye un indicador crítico del incumplimiento del deber estatal de garantizar canales internos de denuncia, supervisión y reparación efectivos.
172. El modelo de gestión penitenciaria implementado en COMPLE reproduce lógicas de máxima seguridad incompatibles con los estándares internacionales aplicables a centros de mujeres. Se identifican vulneraciones transversales a derechos fundamentales en las áreas de

seguridad, participación, salud, alimentación, recreación, vinculación familiar e identidad personal.

173. La ausencia de mecanismos organizados de participación democrática, sumada al uso de personal varón encapuchado sin identificación, genera un entorno de alto riesgo institucional. La restricción de visitas, la mercantilización del acceso a alimentos y la falta de programas recreativos o educativos afectan negativamente la dignidad, estabilidad emocional y autonomía de las mujeres privadas de libertad.
174. El perfil de las 47 MPL entrevistadas muestra un grupo mayoritariamente urbano (procedente de Asunción), de entre 30 y 45 años y, en su mayoría, madres con hijos e hijas fuera del penal, lo que evidencia la centralidad del vínculo familiar como dimensión de daño y de eventual reintegración.
175. La situación procesal se encuentra casi dividida entre condenadas y en prisión preventiva, con tiempos de reclusión muy heterogéneos, mientras que la baja comunicación con defensores/as refuerza la existencia de obstáculos estructurales en el acceso efectivo a la justicia.
176. En materia de salud, la presencia de mujeres con discapacidad, los controles médicos incompletos al ingreso y la ausencia casi generalizada de controles ginecológicos configuran un cuadro de vulneración de derechos que atraviesa la vida cotidiana en el COMPLE y que demanda intervenciones urgentes y sostenidas.
177. Del monitoreo realizado se concluye que las condiciones actuales del COMPLE no garantizan plenamente los derechos fundamentales de las mujeres privadas de libertad, en particular aquellos vinculados con la dignidad humana, la salud, la alimentación adecuada, la comunicación con sus familias y el trato digno. El traslado masivo al nuevo complejo se efectuó sin contar con las condiciones materiales, sanitarias y humanas mínimas, generando situaciones de riesgo que pueden configurar tratos crueles, inhumanos o degradantes, en contravención de los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos.
178. El modelo de gestión del COMPLE requiere una revisión integral para abandonar lógicas represivas y garantizar un enfoque de género efectivo, mediante el restablecimiento de la participación (delegadas), el fortalecimiento de salud, alimentación y protocolos diferenciados, la humanización del régimen de visitas y la adopción de garantías operativas que aseguren la seguridad, dignidad y autonomía de las mujeres privadas de libertad.



Elba Núñez Bañez
Comisionada Nacional
Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura

VI. Recomendaciones

Ministerio de Justicia

179. Revisar y adecuar el Reglamento Integral aprobado por Resolución N.º 832/2025 (COMPLE), en un plazo máximo de 90 días, para alinearlos con las garantías constitucionales y los estándares de derechos humanos aplicables a mujeres privadas de libertad (Reglas Mandela y Bangkok), incorporando criterios objetivos de clasificación y movimientos, régimen de visitas sin restricciones arbitrarias, y mecanismos de control judicial y supervisión externa efectivos.
180. Aprobar e instruir la implementación de un protocolo obligatorio de trato digno y no discriminación para el control de visitas, y disponer la capacitación del personal involucrado, aprobando el protocolo en un plazo máximo de 30 días y completando la capacitación en un plazo máximo de 120 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.
181. Gestionar e instalar equipos de escaneo corporal y de objetos para eliminar prácticas de requisas invasivas o degradantes, con especial protección a NNA y personas adultas mayores, en un plazo máximo de 120 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.
182. Gestionar e instalar escáneres para alimentos y encomiendas e instruir la adopción de un protocolo de inocuidad e higiene (uso obligatorio de guantes y manipulación segura), en un plazo máximo de 60 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.
183. Modificar el reglamento interno de visitas para ampliar el número de personas autorizadas por jornada y el listado de vínculos habilitados (amistades y referentes afectivos/comunitarios), con criterios escritos, no discriminatorios y respetuosos del derecho al vínculo, en un plazo máximo de 30 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.
184. Adecuar el régimen penitenciario y las prácticas institucionales a estándares internacionales, prohibiendo expresamente sanciones colectivas, el uso de gas pimienta y el uso de esposas dentro de celdas, y disponiendo procedimientos de intervención proporcionales, necesarios y respetuosos de la dignidad, en un plazo máximo de 60 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.
185. Revisar y actualizar el Protocolo de Movimiento Controlado y la Resolución 338/2024, estableciendo criterios claros de clasificación y progresividad, y excluyendo expresamente a la prisión preventiva de cualquier régimen equiparable a pena anticipada, remitiendo las modificaciones a órganos de control, en un plazo máximo de 60 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.

186. Instruir sumario administrativo a los agentes penitenciarios intervinientes en los hechos del 27 de octubre, individualizando responsables y disponer medidas correctivas y protocolos preventivos frente a riesgos de tortura y malos tratos, iniciando en un plazo máximo de 90 días.
187. Asegurar la confidencialidad de la defensa de las personas privadas de libertad, garantizando comunicaciones privadas y sin interferencias con sus defensores/as, conforme a los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos, mediante protocolos escritos y medidas de control institucional, a ser implementadas en un plazo máximo de 30 días.
188. Garantizar el concurso de un equipo técnico adecuado en el área de salud, incluyendo personal médico, enfermero/a, sicólogo/a; para el establecimiento y fortalecer el equipo de salud (enfermería, psicología y trabajo social), incluyendo controles periódicos con énfasis en salud sexual y reproductiva y salud mental, en un plazo máximo de 60 días.

Dirección del COMPLE

189. Rediseñar el sistema de agendamiento habilitando vías múltiples, accesibles y gratuitos (línea telefónica, WhatsApp y otros), asegurando atención efectiva y trazabilidad de solicitudes, en un plazo máximo de 45 días.
190. Garantizar jornadas de visita de al menos 4 horas continuas y evitar demoras injustificadas que reduzcan el tiempo efectivo de contacto familiar, en un plazo máximo de 30 días.
191. Adecuar los espacios de visita y formalizar un procedimiento escrito de revisiones que garantice dignidad e intimidad, con enfoque de protección a niños, niñas y adolescentes y la verificación por órganos de control, con un procedimiento estandarizado en un plazo máximo de 60 días.
192. Actualizar diariamente la nómina de mujeres privadas de libertad en los registros de la guardia de ingreso, a fin de impedir rechazos por información errónea, en un plazo máximo de 30 días.
193. Restablecer y garantizar la comunicación regular con el exterior — familiares y defensores/as— asegurando al menos tres contactos semanales por persona, con medidas excepcionales de comunicación tras traslados masivos, priorizando a mujeres sin visitas presenciales y con registros verificables, a implementarse en un plazo máximo de 30 días.
194. Asegurar la entrega sin dilaciones cuadernos, anotaciones, contactos, fotografías, libros, vestimentas y otros, retenidos en “valores”, a fin de restablecer redes de apoyo y comunicación, en un plazo máximo de 15 días.



Elba Núñez Ibarra
Comisionada Nacional
Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

195. Garantizar el acceso efectivo a defensores/as y a órganos de control sin restricciones, asegurando la confidencialidad privada de libertad -defensa, en un plazo máximo de 30 días.
196. Establecer canales confidenciales de denuncia sobre malos tratos, con registro, seguimiento, respuesta obligatoria y garantías frente a represalias, en un plazo máximo de 30 días.
197. Implementar un plan integral de adecuación estructural, mantenimiento e higiene que asegure ventilación suficiente en celdas y áreas comunes, acceso permanente a agua potable, provisión regular de toallas higiénicas, insumos de higiene y papel higiénico, control efectivo de plagas y agua caliente funcional en las duchas, en un plazo máximo de 120 días.
198. Restablecer el acceso al aire libre diarias para el 100% de las mujeres y publicar horarios de patio, visitas y actividades en lugares visibles, en un plazo máximo de 30 días.
199. Asegurar alimentación suficiente, variado, equilibrado y culturalmente adecuados para las mujeres privadas de libertad, incorporando frutas y verduras diariamente, con planificación semanal y supervisión técnica, en coordinación con el Ministerio de Salud, en un plazo máximo de 60 días.
200. Garantizar dietas diferenciadas por condiciones de salud (hipertensión, diabetes, celiaquía, intolerancias y otras), registrando indicaciones en ficha médica en coordinación con el Ministerio de Salud en un plazo máximo de 45 días.
201. Regular el funcionamiento de los sistemas de provisión interna (incluidos "mini súper" u otros mecanismos) y evitar la prohibición o restricción injustificada del ingreso de alimentos por parte de las familias y que las personas privadas de libertad sean obligadas a comprar bienes esenciales, previniendo la discrecionalidad y las desigualdades en el acceso mediante reglas escritas y control institucional efectivo, en un plazo máximo de 60 días.
202. Garantizar que la supervisión directa de las áreas de alojamiento y la realización de procedimientos sensibles sean efectuadas por personal femenino, de conformidad con los estándares internacionales de derechos humanos, asegurando además que todo el personal actúe sin el uso de capuchas u otros elementos que impidan su identificación y porte credenciales institucionales visibles, con identificación claramente legible, en un plazo máximo de 30 días.
203. Implementar un registro formal, escrito y sistemático del uso de la fuerza y de los incidentes relevantes, que asegure prevención de la tortura y protección de los derechos de las personas privadas de libertad, prohibiendo el uso de gas pimienta y de otros medios o sustancias prohibidas, con revisión periódica y disponibilidad obligatoria para los órganos de control y supervisión, en un plazo máximo de 30 días.

204. Garantizar libertad de culto habilitando espacios adecuados para diversas confesiones presentes, en condiciones de igualdad, en un plazo máximo de 30 días.
205. Adoptar medidas específicas para la protección integral de mujeres extranjeras, garantizando notificación y contacto consular, acceso equitativo a comunicación y asistencia jurídica, y habilitación de visitas de referentes cuando no exista familia en el país, en coordinación con la Dirección del COMPLE, en un plazo máximo de 30 días,
206. Consolidar sistemas internos de registro y archivo sobre población, sanciones, denuncias, uso de la fuerza, derivaciones, programas, comunicaciones y visitas, asegurando trazabilidad y auditabilidad, en un plazo máximo de 30 días.
207. Reactivar y garantizar de manera regular las actividades educativas (en todos los niveles), culturales, recreativas y de reinserción social, asegurando la provisión de implementos adecuados que permitan un uso saludable y digno del tiempo libre, en un plazo máximo de 60 días.
208. Instalar bibliotecas en todos los módulos con materiales actualizados y diversidad temática, que responda a los intereses en un plazo máximo de 90 días.
209. Restablecer mecanismos formales de organización y participación de las mujeres privadas de libertad, mediante la elección transparente de delegadas, con funciones definidas, como canales de interlocución con la Dirección, reglamentados por escrito e implementados en un plazo máximo de 60 días, con registro y seguimiento por órganos de control.
210. Ampliar y fortalecer la conformación del equipo técnico interdisciplinario para asegurar un acompañamiento integral de las personas privadas de libertad, mediante la incorporación efectiva de profesionales de Trabajo Social, psiquiatría, medicina general, enfermería y ginecología, definiendo perfiles, funciones y carga horaria, e iniciando el proceso de contratación o reasignación correspondiente en un plazo máximo de 90 días.
211. Implementar un programa permanente de capacitación para todo el personal sobre los estándares de derechos humanos, prevención de la tortura en un plazo máximo de 60 días.

Ministerio de la Defensa Pública

212. Garantizar la presencia regular de defensores/as públicos/as en el COMPLE, mediante la realización de al menos una visita semanal por módulo, con registro escrito de entrevistas efectuadas y situaciones relevadas, a implementarse en un plazo máximo de 30 días.
213. Asegurar entrevistas confidenciales y sin interferencias entre defensores/as y mujeres privadas de libertad, mediante la exigencia de

espacios adecuados y la verificación periódica de su uso efectivo, con protocolo escrito aprobado en un plazo máximo de 30 días.

214. Revisar de oficio la situación procesal de las mujeres en prisión preventiva, priorizando medidas alternativas a la privación de libertad, con la presentación de solicitudes fundadas en el 100 % de los casos que superen plazos razonables o involucren situaciones de especial vulnerabilidad, en un plazo máximo de 60 días.
215. Implementar un mecanismo interno de recepción, registro y seguimiento de denuncias por obstáculos al acceso a la justicia, malos tratos o restricciones indebidas, con respuesta escrita y trazabilidad, en un plazo máximo de 45 días.
216. Incorporar el enfoque de género y las Reglas de Bangkok en la defensa penal y de ejecución, mediante lineamientos internos y capacitación específica para defensores/as públicos/as, a iniciarse en un plazo máximo de 60 días.

Corte Suprema de Justicia

217. Instruir a los juzgados de ejecución penal y de garantías a realizar visitas judiciales periódicas al COMPLE, con una frecuencia mínima trimestral, documentadas mediante actas e informes remitidos al MNP, en un plazo máximo de 60 días.
218. Garantizar la revisión judicial periódica de la prisión preventiva de mujeres, ordenando a los juzgados priorizar el análisis de medidas alternativas en casos de maternidad, salud, discapacidad o encierro prolongado, con control de cumplimiento semestral, a implementarse en un plazo máximo de 60 días.
219. Disponer lineamientos obligatorios para evitar la aplicación de regímenes de máxima seguridad a mujeres privadas de libertad sin evaluación individualizada, y prohibir expresamente cualquier tratamiento equiparable a pena anticipada para mujeres privadas de libertad, mediante acordada a emitirse en un plazo máximo de 90 días.
220. Instruir a los órganos jurisdiccionales a adoptar medidas correctivas inmediatas ante restricciones indebidas a la comunicación con defensores/as, familiares u órganos de control, estableciendo plazos perentorios de respuesta judicial no mayores a 72 horas, mediante circular a emitirse en un plazo máximo de 30 días.
221. Incorporar de manera obligatoria los estándares de derechos humanos para mujeres privadas de libertad en materia de ejecución penal, e implementar un sistema de seguimiento y evaluación del cumplimiento de los estándares de derechos humanos en centros penitenciarios de mujeres, con informes públicos anuales elaborados a partir de los reportes



Elba Núñez Ibarra
Comisionada Nacional
Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

judiciales y de órganos de control, a implementarse en un plazo máximo de 180 días.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

222. Adoptar e implementar un Protocolo de Atención Integral en Salud MPLs con desde el enfoque de género y derechos humanos, que garantice atención médica continua, controles periódicos con énfasis en salud sexual y reproductiva y salud mental, atención diferenciada para enfermedades crónicas y adecuada coordinación con la Dirección del COMPLE, asegurando su supervisión técnica en un plazo máximo de 180 días.
223. Garantizar la atención oportuna y continua en salud, mediante la implementación de un sistema efectivo de urgencias, el aseguramiento del stock permanente de medicamentos para enfermedades crónicas y la supervisión técnica de la alimentación penitenciaria para asegurar su adecuación y seguridad, en un plazo máximo de 120 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.
224. Diseñar e implementar dispositivos específicos de salud mental y abordaje de consumos problemáticos, accesibles, voluntarios y confidenciales, con enfoque de género, en un plazo máximo de 90 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.
225. Supervisar técnicamente los menús y lineamientos nutricionales penitenciarios para asegurar adecuación y seguridad alimentaria, en un plazo máximo de 60 días, en coordinación con la Dirección del COMPLE.

Ministerio de Educación y Ciencias

226. Incorporar enfoque de derechos humanos y de género en los programas educativos desarrollados en el establecimiento, evitando estereotipos y promoviendo contenidos orientados a reinserción y continuidad educativa post-egreso, en un plazo máximo de 90 días, en coordinación con el Ministerio de Justicia y Trabajo y la Dirección del COMPLE.
227. Coordinar y reactivar programas educativos dentro del establecimiento acorde a las necesidades e intereses de las MPLs, garantizando espacios adecuados, materiales suficientes y posibilidad de inscripción de al menos 80% de las mujeres interesadas, en un plazo máximo de 60 días, en coordinación con el Ministerio de Justicia y Trabajo y la Dirección del COMPLE.

Ministerio de la Mujer

228. Diseñar, aprobar e implementar, un dispositivo permanente de atención integral para mujeres privadas de libertad en el COMPLE, con enfoque de género, derechos humanos e interseccionalidad, que garantice atención psicosocial especializada, prevención y abordaje de la violencia institucional y acompañamiento diferenciado a mujeres en situación de especial vulnerabilidad, en un plazo máximo de 180 días.
229. Establecer e implementar, un mecanismo específico de prevención, detección y abordaje de la violencia de género institucional en contextos de encierro, en articulación con el Ministerio de Justicia y Trabajo y los órganos de control, en un plazo máximo de 120 días.
230. Diseñar e implementar, un programa de formación en enfoque de género, prevención de la violencia institucional, Reglas de Bangkok y estándares de derechos humanos, dirigido al personal penitenciario que interviene en el COMPLE, en coordinación con el Ministerio de Justicia y Trabajo, en un plazo máximo de 180 días.

Ministerio de Desarrollo Social

231. Incorporar a las mujeres privadas de libertad en situación de vulnerabilidad y a sus núcleos familiares a los programas de protección social vigentes, garantizando continuidad de derechos, apoyo sociofamiliar y medidas específicas para mujeres con hijos/as, en un plazo máximo de 180 días.
232. Diseñar e implementar, un programa específico de preparación para el egreso y acompañamiento postpenitenciario para mujeres privadas de libertad, que asegure articulación previa con servicios sociales, fortalecimiento de la autonomía y acompañamiento psicosocial inicial tras el egreso, en un plazo máximo de 180 días,
233. Implementar, en un plazo máximo de 90 días, un dispositivo de intervención sociofamiliar para mujeres privadas de libertad con hijos/as, que garantice articulación con los sistemas de protección de la niñez, apoyo a las familias cuidadoras y prevención de la ruptura de vínculos por causas socioeconómicas y desarraigo.

Secretaría Nacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad (SENADIS)

234. Realizar una auditoría de accesibilidad (infraestructura, señalización, movilidad, baños, patios, módulos, acceso a servicios) y aprobar un plan de adecuación progresiva con ajustes prioritarios del COMPLE, en un plazo máximo de 90 días, conforme a la normativa de accesibilidad y a la Convención sobre Discapacidad.

235. Asesorar en la implementación de ajustes razonables y apoyos para garantizar el acceso efectivo de MPLs con discapacidad a educación, salud, actividades y trámites (materiales accesibles, intérprete cuando corresponda, formatos de lectura fácil, acompañamiento), desde un enfoque de género y aplicación de ajustes razonables (incluyendo trato digno y no discriminación), en un plazo máximo de 60 días, en coordinación con MJT y Dirección del COMPLE.

Ente Regulador de Servicios Sanitarios (ERSSAN)

236. Requerir, verificar y fiscalizar que el agua suministrada al COMPLE sea potable y segura para consumo humano, disponiendo controles y medidas correctivas cuando corresponda, y asegurando el cumplimiento de los requisitos mínimos de calidad exigidos para la prestación del servicio.




Elba Núñez Ibáñez
Comisionada Nacional
Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura

ANEXO – REGISTRO FOTOGRÁFICO



Equipo General de Visitas de Inspección en el COMPLE – Octubre, 2025



Uno de los módulos del COMPLE



Módulo 6 – Prevenidas. Actualmente las MPLs están separadas entre condenadas y prevenidas (procesadas).



Vista al patio deportivo y de recreación desde una de las celdas de 4 literas en cada módulo.



Entrevista a MPLs sancionadas.



MPLs sancionada en celda individual fue esposada con manos en la espalda



Elba López Ibañez
Comisionada Nacional
Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura



Equipamiento nuevo y moderno en la Cocina.



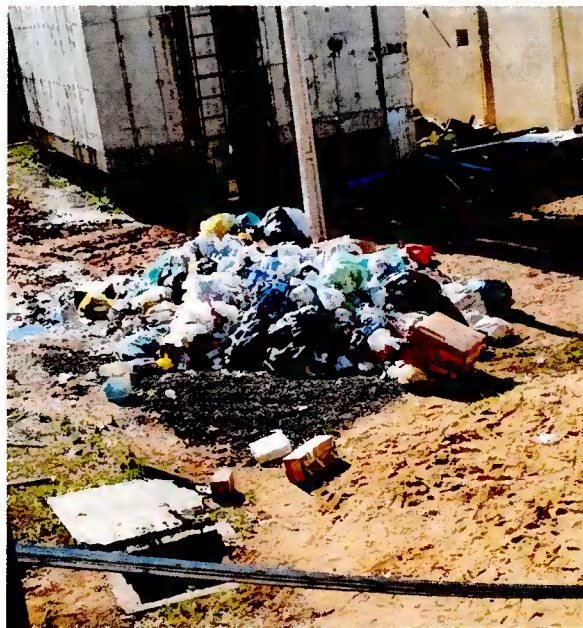
MPL trabaja en la pre-cocina y realiza la distribución la comida



Ciertos módulos tiene permitido contar con equipamiento de tereré de plástico.



Disposición de medicamentos en el sector de Sanidad



Precaria e insalubre disposición de las basuras cerca del tanque de agua potable.