

---

# **Versión avanzada sin editar**

---

## **El Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas crueles, Inhumanos o Degradantes**

### **Asesoramiento del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos preventivos nacionales relacionados con la pandemia de coronavirus**

**(adoptado el 25 de marzo de 2020)**

#### **I. Introducción**

1. En unas pocas semanas el coronavirus (COVID-19) ha tenido un profundo impacto en la vida diaria, y muchos se enfrentan a la imposición de restricciones severas sobre el personal movimiento y libertades personales para permitir a las autoridades combatir mejor la pandemia a través de medidas de emergencia de salud pública.
2. Las personas privadas de libertad comprenden un grupo particularmente vulnerable debido a la naturaleza de las restricciones que ya se les imponen y su capacidad limitada tomar medidas de precaución. Dentro de las cárceles y otros entornos de detención, muchos de que están severamente sobrepoblados e insalubres, también hay cada vez más agudos problemas.
3. En varios países, se tomaron medidas para combatir la pandemia en lugares de privación de la libertad ya ha provocado disturbios tanto dentro como fuera de los centros de detención, y a la pérdida de vidas. En este contexto, es esencial que las autoridades estatales tomen cuenta completa de todos los derechos de las personas privadas de libertad y sus familias y personal de detención y atención médica al tomar medidas para combatir la pandemia.
4. Las medidas tomadas para ayudar a abordar el riesgo para los detenidos y para el personal en los lugares de detención deben reflejar los enfoques establecidos en este Consejo, y en particular los principios de "no hacer daño" y "equivalencia del cuidado". También es importante que exista una comunicación transparente con todas las personas privadas de libertad, sus familias y los medios de comunicación sobre las medidas que se están tomando y las razones para las medidas.
5. La prohibición de la tortura, los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes no se puede derogar, incluso en circunstancias excepcionales y emergencias que amenacen la vida de la

nación<sup>1</sup>. El SPT ya ha emitido una guía que confirma que los lugares formales de cuarentena caen dentro del mandato del OPCAT<sup>2</sup>. Se deduce inexorablemente que todos los demás lugares desde los cuales se impide que las personas se vayan con fines similares caen dentro del alcance del mandato del OPCAT y, por lo tanto, dentro de la esfera de supervisión tanto del SPT como de los Mecanismos Preventivos Nacionales (MNP) establecidos dentro del marco del OPCAT.

6. Numerosos MNP han pedido al SPT más consejos sobre su respuesta a esta situación. Naturalmente, como organismos autónomos, los MNP son libres de determinar la mejor manera de responder a los desafíos planteados por la pandemia dentro de sus respectivas jurisdicciones. El SPT permanece disponible para responder a cualquier solicitud específica de orientación que se le solicite. El SPT es consciente de que varias organizaciones globales y regionales ya han emitido una serie de valiosas declaraciones que recomienda a los Estados Partes y a los MNP<sup>34</sup>. El propósito del presente Aviso es también ofrecer orientación general dentro del marco del OPCAT para todos los responsables y visitas preventivas a lugares de privación de libertad.
7. El SPT enfatizaría que, si bien la forma en que se realizan las visitas preventivas se verá casi seguramente afectada por las medidas necesarias tomadas en interés de la salud pública, esto no significa que las visitas preventivas deban cesar. Por el contrario, la exposición potencial al riesgo de malos tratos que enfrentan las personas en los lugares de detención puede aumentar como consecuencia de las medidas de salud pública adoptadas. El SPT considera que los MNP deben continuar realizando visitas de carácter preventivo, respetando las limitaciones necesarias en la forma en que se realizan sus visitas. En este momento es particularmente importante que los MNP garanticen que se tomen medidas efectivas para reducir la posibilidad de que los detenidos sufran formas de trato inhumano y degradante como resultado de las presiones reales que enfrentan los sistemas de detención y los responsables de ellos.

## **II. Medidas que deben tomar las autoridades en relación con todos los lugares de privación de libertad, incluidos los centros de detención, la detención de inmigrantes, los campamentos cerrados de refugiados, los hospitales psiquiátricos y otros entornos médicos**

---

<sup>1</sup> Ver UNCAT, Artículo 2 (2) e PIDCP, Artículos 4 y 7.

<sup>2</sup> Asesoramiento del Subcomité para la Prevención de la Tortura al Mecanismo Nacional de Prevención del Reino Unido e Irlanda del Norte con respecto a la cuarentena obligatoria para el coronavirus, aprobado en su 40ª sesión (del 10 al 14 de febrero de 2020).

<sup>3</sup> Ver, por ejemplo, "Preparación, prevención y control de COVID-19 en las cárceles y otros lugares de detención - Orientación provisional, 15 de marzo de 2020" emitida por la OMS y la "Declaración de principios relacionados con el tratamiento de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la enfermedad por el coronavirus (COVID-19) por el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura" el 20 de marzo de 2020 CPT.

<sup>4</sup> Ver CPT / Inf (2020) 13 (19 de marzo de 2020).

8. Es axiomático que el Estado sea responsable de la atención de la salud de las personas que tiene en custodia y que el Estado tiene el deber de cuidar al personal de detención y atención médica. Las Reglas de Nelson Mandela dejan en claro que: ‘Los prisioneros deben disfrutar de los mismos estándares de atención médica que están disponibles en la comunidad, y deben tener acceso a los servicios de atención médica necesarios de forma gratuita y sin discriminación por su condición legal.’<sup>5</sup>
9. Dado el mayor riesgo de contagio entre las personas en custodia y otros entornos de detención, el SPT insta a todos los Estados a:

- 1) Llevar a cabo evaluaciones de riesgo urgentes para identificar a los que están en mayor riesgo dentro de las poblaciones detenidas, y teniendo en cuenta a todos los grupos particularmente vulnerables;
- 2) Reducir las poblaciones carcelarias y otras poblaciones de detención siempre que sea posible mediante la implementación de esquemas de liberación temprana, provisional o temporal para aquellos detenidos para quienes sea seguro hacerlo, teniendo en cuenta las medidas no privativas de libertad indicadas en las Reglas de Tokio;
- 3) Poner particular énfasis en los lugares de detención donde la ocupación excede la capacidad oficial, y donde la capacidad oficial se basa en la edad del metro cuadrado por persona que no permite el distanciamiento social de acuerdo con la guía estándar dada a la población en general;
- 4) Revisar todos los casos de detención preventiva para determinar si es estrictamente necesario en términos de la emergencia de salud pública prevaleciente y extender el uso de la fianza para todos los casos, excepto los más graves;
- 5) Revisar el uso de la detención de inmigrantes y los campamentos cerrados de refugiados con el fin de reducir sus poblaciones al nivel más bajo posible;
- 6) La liberación de la detención debe estar sujeta a evaluación para garantizar que se adopten las medidas apropiadas para aquellos que son positivos o particularmente vulnerables a la infección;
- 7) Asegurar que cualquier restricción a los regímenes existentes se minimice, sea proporcional a la naturaleza de la emergencia de salud y de conformidad con la ley;
- 8) Asegurarse de que los mecanismos de quejas existentes permanecen funcionando y efectivos;
- 9) Respetar los requisitos mínimos para el ejercicio diario al aire libre, teniendo en cuenta las medidas necesarias para hacer frente a la pandemia actual;

---

<sup>5</sup> Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas de Nelson Mandela), UN Doc A / RES / 70/175 (17 de diciembre de 2015), Regla 24 (1).

- 10) Asegurar que se proporcionen suficientes instalaciones y suministros (sin cargo) a todos los que permanecen detenidos para permitir a los detenidos el mismo nivel de higiene personal que la población en general debe seguir;
- 11) Proporcionar métodos alternativos suficientes para que los detenidos mantengan contacto con las familias y el mundo exterior donde las visitas estén restringidos por razones de salud. Por ejemplo, por teléfono, internet/correo electrónico, comunicación por video y otros medios electrónicos apropiados. Dichos contactos deberían facilitarse y fomentarse, ser frecuentes y gratuitos;
- 12) Permitir que los familiares continúen proporcionando alimentos y otros suministros a los detenidos, de acuerdo con las prácticas locales y con el debido respeto a las medidas de protección necesarias;
- 13) Acomodar a aquellos que tienen el mayor riesgo dentro de las poblaciones detenidas restantes de manera que reflejen ese mayor riesgo, respetando plenamente sus derechos dentro de detención;
- 14) Evitar el uso de aislamiento médico en forma de aislamiento disciplinario; el aislamiento médico debe basarse en una evaluación médica independiente, proporcionada, limitada en el tiempo y sujeta a garantías procesales;
- 15) Brindar atención médica a los detenidos que la necesiten, fuera del centro de detención, siempre que sea posible;
- 16) Garantizar que las salvaguardias fundamentales contra los malos tratos (incluido el derecho de acceso a asesoramiento médico independiente, asistencia jurídica y garantizar que se notifique la detención a terceros) permanezcan disponibles y sean operables, a pesar de las restricciones de acceso;
- 17) Asegurar que todos los detenidos y el personal reciban información confiable, precisa y actualizada sobre todas las medidas que se están tomando, su duración y las razones de las mismas;
- 18) Asegurar que se tomen las medidas apropiadas para proteger la salud del personal penitenciario y el personal médico y que estén debidamente equipados y respaldados para realizar sus tareas;
- 19) Poner a disposición apoyo psicológico apropiado para todos los detenidos y el personal afectados por estas medidas; y
- 20) Asegúrese de que, si corresponde, se tengan en cuenta todas las consideraciones anteriores con respecto a los pacientes que ingresan involuntariamente en hospitales psiquiátricos.

### **III. Medidas a tomar por las autoridades con respecto a aquellos en lugares oficiales de cuarentena**

10. El SPT ya ha comentado la situación de los detenidos en cuarentena en su anterior Asesoramiento<sup>6</sup>. A esto, agregaría además que:

- 1) Aquellos que se encuentren temporalmente en cuarentena deben ser tratados en todo momento como agentes libres, excepto por las limitaciones que se les imponen necesariamente, de conformidad con la ley y con base en evidencia científica, para propósitos de cuarentena;
- 2) No deben ser vistos ni tratados como si fueran "detenidos";
- 3) Las instalaciones de cuarentena deben ser de tamaño suficiente y tener instalaciones suficientes para permitir la libertad de movimiento interna y una gama de actividades intencionales;
- 4) Se debe alentar y facilitar la comunicación con familiares y amigos a través de los medios apropiados;
- 5) Dado que las instalaciones de cuarentena son de hecho una forma de detención, todos los que estén detenidos deberían poder beneficiarse de las salvaguardas fundamentales contra los malos tratos, incluida la información sobre los motivos de su cuarentena, el derecho de acceso a asesoramiento médico independiente, a asistencia legal y para asegurar que se notifica a las partes terceros que están en cuarentena, en consonancia con su estado y situación;
- 6) Que se toman todas las medidas apropiadas para evitar que quienes estén en cuarentena o quienes hayan estado en cuarentena sufran cualquier forma de marginación o discriminación, incluso una vez que hayan regresado a la comunidad; y
- 7) El apoyo psicológico apropiado debe estar disponible para aquellos que lo necesitan, tanto durante como después de su período de separación.

#### **IV. Medidas a tomar por los MNP**

11. Los MNP deben continuar ejerciendo su mandato de visita durante la pandemia de coronavirus, aunque la forma en que lo hacen puede tener que tener en cuenta las restricciones legítimas actualmente impuestas al contacto social. No se puede negar por completo el acceso a los MNP a los lugares oficiales de detención, incluidos los lugares de cuarentena, incluso si se permiten restricciones temporales de conformidad con el Artículo 14 (2) del OPCAT.
12. El objetivo del OPCAT, tal como se establece en el artículo 1, es 'establecer un sistema de visitas periódicas' y el propósito, tal como se establece en el preámbulo, es 'la protección de las personas privadas de libertad contra la tortura y otros tratos o penas inhumanos o degradantes', siendo esta una obligación no derogable en virtud del derecho internacional.

---

<sup>6</sup> Ver arriba, número 2.

En el contexto actual, esto sugiere que corresponde a los MNP idear métodos para cumplir su mandato preventivo en relación con los lugares de detención que minimizan la necesidad de contacto social pero que, sin embargo, ofrecen oportunidades efectivas para la participación preventiva.

13. Dichas medidas pueden incluir:

- 1) Discutir con las autoridades nacionales relevantes sobre la implementación y operación de medidas de mitigación, como se describe en los capítulos II y III anteriores;
- 2) Aumentar la recopilación y el escrutinio de datos relacionados con los lugares de detención, individual y colectivamente;
- 3) Usar comunicación electrónica con aquellos en lugares de detención;
- 4) Establecer "líneas directas" del MNP dentro de los lugares de detención y correo electrónico seguro e instalaciones postales;
- 5) Seguimiento de la creación de lugares de detención nuevos/temporales;
- 6) Mejorar la distribución de información sobre el trabajo del MNP dentro de los lugares de detención y asegurar que haya canales que permitan una comunicación rápida y confidencial;
- 7) Tratar de contactar a partes terceros (por ejemplo, familias y abogados) que puedan proporcionar información adicional sobre la situación en los lugares de detención; y
- 8) Mejorar la cooperación con las ONG y las organizaciones de ayuda que trabajan con las personas privadas de libertad.

## **V. Conclusión**

14. No es posible predecir con precisión cuánto tiempo durará la pandemia actual o cuáles serán sus efectos completos. Lo que está claro es que ya está teniendo un profundo efecto en todos los miembros de la sociedad y continuará haciéndolo durante un tiempo considerable. El SPT y los MNP deben ser conscientes del principio de "no hacer daño" al realizar su trabajo. Esto puede significar que los MNP deben adaptar sus métodos de trabajo para hacer frente a la situación causada por la pandemia a fin de salvaguardar al público, al personal de detención, a los detenidos y a ellos mismos. El criterio primordial debe ser el de la eficacia para garantizar la prevención de los malos tratos de las personas sometidas a medidas de detención. Los parámetros de prevención se han ampliado por las medidas extraordinarias que los estados han tenido que tomar. Es responsabilidad del SPT y de los MNP responder de manera imaginativa y creativa a los nuevos desafíos que enfrentan en el ejercicio de sus mandatos del OPCAT.

---