
Traducción no oficial. Este documento debe ser cotejado con la versión original en inglés publicada en el sitio web de SPT en:
<https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/AdviceStatePartiesCoronavirusPandemic2020.pdf>
Y también en:
<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/AdvicesToNPMS.aspx>

Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes

Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención relacionados con la pandemia de Coronavirus (adoptado el 25 de marzo de 2020)

I. Introducción

1. En el espacio de unas pocas semanas, Coronavirus (COVID-19) ha tenido un profundo impacto en la vida diaria, y muchas personas se enfrentan a la imposición de severas restricciones al movimiento personal y a las libertades personales para permitir a las autoridades combatir de mejor forma esta pandemia, a través de medidas de emergencia en el área de salud pública.
2. Las personas privadas de libertad son un grupo particularmente vulnerable debido a la naturaleza de las restricciones que ya se les imponen y su capacidad limitada para tomar medidas de precaución. Dentro de las cárceles y otros lugares de detención, muchos de los cuales están gravemente sobrepoblados e insalubres, también hay problemas cada vez más graves.
3. En varios países, las medidas adoptadas para combatir la pandemia en los lugares de privación de libertad ya han provocado disturbios tanto dentro como fuera de los centros de detención, y la pérdida de vidas. En este contexto, es esencial que las autoridades estatales tengan plenamente en cuenta todos los derechos de las personas privadas de libertad, sus familias y del personal de detención y de 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 documento, y en particular los principios de "no hacer daño" y "igualdad de cuidado". También es importante que exista una comunicación transparente para todas las personas privadas de libertad, sus familias y los medios de comunicación sobre las medidas que se están tomando y las razones para ello.
5. La prohibición de la tortura, los tratos o penas cruellas, inhumanos o degradantes no puede ser derogada, incluso en circunstancias excepcionales y emergencias que

amenacen la vida de la nación.¹ El SPT ya ha emitido directrices que confirman que los lugares formales de cuarentena caen dentro del mandato del OPCAT.² Se deduce inexorablemente que todos los demás lugares desde los cuales se impide que las personas se retiren, por motivos 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 Nacionales de Prevención (MNP) establecidos dentro del marco del OPCAT.

6. Numerosos MNPs han pedido al SPT más consejos sobre su respuesta a esta situación. Naturalmente, como organismos autónomos, los MNPs 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 está consciente de que varias organizaciones globales y regionales ya han emitido una serie de valiosas declaraciones que recomienda para la consideración de Estados parte y MNPs.^{3,4} El propósito del presente documento es ofrecer una orientación general en el marco del OPCAT a todos los responsables de llevar a cabo visitas preventivas a lugares de privación de libertad y para quienes las están llevando a cabo.
7. El SPT enfatiza 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 MNPs deben continuar realizando visitas de carácter preventivo, respetando las limitaciones necesarias en la forma en que se realizan sus visitas. Es particularmente importante en este momento que los MNPs garanticen que se tomen medidas efectivas para reducir la posibilidad 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. Las medidas que deben tomar las autoridades en relación con todos los lugares de detención, incluida la detención de migrantes, campos para refugiados cerrados, hospitales psiquiátricos, y otros entornos médicos.

8. Es axiomático que el Estado sea responsable de la atención de la salud de quienes se encuentran bajo custodia y que tiene el deber de cuidar a su personal de detención y de atención de la salud. Las Reglas de Nelson Mandela dejan en claro que ‘... *Los presos deben disfrutar de los mismos estándares de atención médica que están disponibles en*

¹ Ver CAT, Artículo 2 (2) e PIDCP, Artículos 4 y 7.

² Recomendación del Subcomité para la Prevención de la Tortura al Mecanismo Nacional de Prevención del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte con respecto a la cuarentena obligatoria para el coronavirus, aprobado en su 40ª sesión (10 al 14 de febrero de 2020), disponible en https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice_UK_NPM.pdf

³ 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' emitido 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 coronavirus (COVID-19) por el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura' el 20 de marzo de 2020 CPT / Inf (2020) 13 (19 de marzo de 2020).

⁴ Ver CPT / Inf (2020) 13 (19 de marzo de 2020) disponible en [20www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty-](https://www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty-)

la comunidad, y deben tener acceso a los servicios de atención médica necesarios sin cargo y sin discriminación por su condición legal.⁵

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 las personas con mayor riesgo dentro de las poblaciones detenidas, tomando en cuenta a cada uno de los grupos vulnerables;
 - 2) Reducir las poblaciones penitenciarias 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 metraje cuadrado por persona, lo cual no permite el distanciamiento social de acuerdo con las directrices estándar dadas a la población en general;
 - 4) Evaluar todos los casos de detención preventiva para determinar si son estrictamente necesarios a la luz de la emergencia de salud pública prevaleciente y extender el uso de la fianza para todos los casos, excepto los más graves;
 - 5) Evaluar el uso de la detención de migrantes y los campos de refugiados cerrados con el objetivo de reducir sus poblaciones al nivel más bajo posible;
 - 6) Se debe evaluar la liberación de personas en detención para garantizar que se adopten las medidas adecuadas para aquellos que han dado resultado positivo o que son particularmente vulnerables a la infección;
 - 7) Asegurar que cualquier restricción a los regímenes existentes se minimice y sea proporcional a la naturaleza de la emergencia de salud y de acuerdo con la ley;
 - 8) Asegurarse de que los mecanismos de queja existentes sigan funcionando y sean efectivos;
 - 9) Se deben respetar los requisitos mínimos para el ejercicio diario al aire libre, tomando en cuenta las medidas necesarias para combatir la pandemia actual;
 - 10) Asegurar la provisión de suficientes instalaciones y suministros (sin cargo) a todos los que permanecen detenidos para permitir a los detenidos el mismo nivel de higiene personal que debe seguir la población en general;
 - 11) Cuando los regímenes de visitas se vean restringidos por razones de salud, proporcionar métodos alternativos compensatorios suficientes para que los detenidos mantengan contacto con sus familias y el mundo exterior, por ejemplo, por teléfono, internet / correo electrónico, comunicación por video y otros medios electrónicos apropiados. Dichos contactos deben facilitados y alentados, ser frecuentes y gratis;
 - 12) Permitir que los miembros de la familia o parientes proporcionen alimentos y otros suministros para los internos, de acuerdo con las prácticas locales y con el debido respeto a las medidas de protección necesarias;

⁵ 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).

- 13) Ubicar a aquéllos que tienen un mayor riesgo dentro de las poblaciones detenidas de manera que se refleje ese riesgo aumentado, asegurando el respeto pleno de sus derechos dentro del entorno de detención;
- 14) Impedir que el uso del aislamiento médico tome la forma de aislamiento disciplinario; el aislamiento médico se debe determinar basado en una evaluación médica independiente, ser proporcional, limitado en el tiempo y sujeto a salvaguardas procedimentales;
- 15) Brindar atención médica a los detenidos que la necesiten, fuera del centro de detención, siempre que sea posible;
- 16) Garantizar que las salvaguardas fundamentales contra los malos tratos (incluido el derecho de acceso a opinión médica independiente, asistencia legal y garantía de notificación de la detención a terceros) permanezcan disponibles y operativas, a pesar de las restricciones de acceso;
- 17) Asegurarse que todos los detenidos y el personal reciban información confiable, precisa y actualizada sobre las medidas que se están tomando, su duración y las razones para ello;
- 18) Asegurar que se tomen las medidas apropiadas para proteger la salud del personal de detención y del personal médico, y que dicho personal esté debidamente equipado y respaldado para realizar sus tareas; y
- 19) Poner a disposición apoyo psicológico apropiado para todos los detenidos y el personal que sean afectados por estas medidas; y
- 20) Asegurarse que, si aplica, todas las consideraciones anteriores se toman en cuenta en lo relativo a pacientes que se admiten involuntariamente a 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 documento⁶. A esto se agrega además que:

- 1) Aquellos que se encuentren temporalmente en cuarentena deben ser tratados en todo momento como agentes libres, excepto por las limitaciones que necesariamente se les imponen, de acuerdo con la ley y con base en evidencia científica, para fines de cuarentena;
- 2) No deben ser vistos ni tratados como si fuesen ‘detenidos’;
- 3) Las instalaciones de cuarentena deben ser de un tamaño suficiente y tener infraestructura suficiente para permitir la libertad de movimiento interna y una gama de actividades útiles;
- 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 facto* una forma de detención, todos aquellos en dicha situación deberán poder beneficiarse de las garantías fundamentales contra los malos tratos, incluida la información de la razón por la

⁶ Ver supra, n 2.

cual se encuentran en cuarentena, el derecho de acceso a asesoramiento médico independiente, asistencia legal y la garantía que terceros serán notificados de que están en cuarentena, en consonancia con su estado y situación;

- 6) Se deben tomar todas las medidas apropiadas para evitar que quienes están en cuarentena, o hayan sido puestos en cuarentena, sufran alguna forma de marginación o discriminación una vez que regresen a su comunidad; y
- 7) El apoyo psicológico debe estar disponible para quienes lo necesitan, tanto durante como después de su período de separación.

IV. Medidas a tomar por los MNPs

11. Los MNP deben continuar ejerciendo su mandato de visita durante la pandemia de coronavirus, aunque la forma en que lo hagan debe tener en cuenta las restricciones legítimas actualmente impuestas al contacto social. No se puede negar por completo el acceso de los MNP a los lugares oficiales de detención, incluidos los lugares de cuarentena, aun 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 actos inhumanos o trato o castigo degradante', una obligación no derogable según el derecho internacional. En el contexto actual, esto sugiere que corresponde a los MNPs diseñar métodos para cumplir su mandato preventivo en relación con los lugares de detención que minimicen la necesidad de contacto social pero que, sin embargo, ofrezcan oportunidades efectivas para su labor 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 la comunicación electrónica con aquéllos en lugares de detención;
- 4) Establecer "líneas telefónicas directas" de NPM dentro de los lugares de detención y el acceso seguro a correo electrónico 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 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 contenidos en el OPCAT.
-