

GUIA

Monitoreo de los centros de detención durante la pandemia de la COVID-19



Este documento fue publicado originalmente por la Oficina de Instituciones Democráticas y Derechos Humanos (ODIHR) de la OSCE y la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) en 2020 como "Guidance: Monitoring Places of Detention through the COVID-19 Pandemic". La versión en español es una traducción no oficial, realizada y publicada por la APT. En caso de discrepancia entre el texto original y la versión traducida, prevalecerá el texto en inglés como versión definitiva y oficial.



association pour la prévention de la torture
asociación para la prevención de la tortura
association for the prevention of torture





association pour la prévention de la torture
asociación para la prevención de la tortura
association for the prevention of torture



GUÍA

Monitoreo de los lugares de detención durante la pandemia de la COVID-19

Esta guía forma parte de los esfuerzos que realiza la Oficina de Instituciones Democráticas y Derechos Humanos de la OSCE (OIDDH) para responder a los desafíos en materia de derechos humanos causados por la pandemia de COVID-19 en toda la OSCE y es una publicación conjunta con la APT que proporciona apoyo estratégico a los mecanismos nacionales de prevención y otros órganos de monitoreo de la detención en todo el mundo.

Mayo de 2020

[Traducción española: APT]

Contenido

I.	Introducción	3
II.	El papel de los MNP durante la pandemia de COVID-19	4
	A. <i>Mandato de los MNP</i>	4
	B. <i>Explorar el amplio alcance del mandato de los MNP</i>	6
III.	Monitoreo durante COVID-19: Consideraciones metodológicas	8
	A. <i>Consideraciones para mantener el monitoreo presencial</i>	9
	B. <i>Monitoreo a distancia</i>	12
	C. <i>Visitas presenciales a lugares de privación de libertad</i>	17
IV.	Nuevos riesgos y desafíos	23
	A. <i>Prevención de la contaminación en los lugares de privación de libertad: riesgos y desafíos</i>	24
	B. <i>Regímenes de privación de libertad más restrictivos: riesgos y desafíos</i>	28
	C. <i>Nuevas medidas restrictivas para responder a la pandemia</i>	34
	Conclusión	36
	Lecturas adicionales	37

I. Introducción

La pandemia de COVID-19¹ ha puesto a gran parte de la población mundial en alguna forma de aislamiento, confinamiento o cuarentena. En esta extraordinaria situación, la privación de libertad ha tomado nuevas dimensiones. Las personas detenidas antes de la pandemia han visto sus derechos aún más restringidos y están expuestas a mayores riesgos de salud. A muchas otras se les han restringido gravemente sus libertades, lo que a veces ha dado lugar a la privación de libertad. A puerta cerrada, lejos del escrutinio público, una persona privada de libertad corre el riesgo de sufrir tratos crueles, inhumanos y degradantes (malos tratos), e incluso tortura. Esos riesgos se agravan considerablemente durante las emergencias de salud pública.² Todas las personas que trabajan en los centros de privación de libertad, ya sea el personal penitenciario, las y los profesionales de la salud, las y los trabajadores sociales u otro personal de apoyo, también están sometidas a una gran presión y se enfrentan a mayores riesgos para su salud física y mental, a menudo en condiciones de trabajo precarias.

En instalaciones cerradas como prisiones, centros de detención preventiva, celdas de las comisarías de policía, centros de detención de personas migrantes o adolescentes, instituciones psiquiátricas, hogares para personas adultas mayores y otros centros de asistencia social, las personas están bajo la atención y el control de las autoridades en la mayoría de los aspectos de su vida cotidiana. En esos contextos, el hecho de no proteger a las personas privadas de libertad de una enfermedad grave como resultado de la falta de precaución o de la debida diligencia puede equivaler a malos tratos o incluso a tortura.³

Los Mecanismos Nacionales de Prevención (MNP),⁴ que en virtud del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura de las Naciones Unidas (OPCAT, por sus siglas en inglés) tienen el mandato de monitorear todos los lugares de privación de libertad, desempeñan un papel especialmente crucial para garantizar el trato humano de toda persona privada de libertad y para prevenir la tortura y otros malos tratos en este contexto. La actual pandemia plantea nuevos desafíos a los MNP con respecto a sus funciones de monitoreo, ya que el acceso a los centros de detención ha sido severamente restringido en casi todos los Estados participantes de la OSCE. Asimismo, el riesgo de infección para las propias personas que realizan el

¹ Para más información sobre COVID-19, la enfermedad causada por el nuevo coronavirus y la pandemia, ver los recursos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en:

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

² Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura (SPT), [Pautas del Subcomité para los Estados partes y los mecanismos nacionales de prevención en relación con la pandemia de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#) (en adelante, SPT, Pautas para los Estados y los MNP), 7 de abril de 2020, párr. 7.

³ Véase Informe provisional del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, [A/68/295](#), 9 de agosto 2013, párr. 50: o el *COVID-19 Dispatch* del ACNUDH-Número 2: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Executions/HumanRightsDispatch_2_PlacesofDetention.pdf

⁴ Véase Naciones Unidas, Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, 2006, Art. 3; ACNUDH, [“Prevención de la Tortura: El Papel de los Mecanismos Nacionales de Prevención”](#), Serie de capacitación profesional Nº 21, 2018; APT, [Mecanismos Nacionales de Prevención](#)

monitoreo, así como para las personas privadas de libertad y el personal, ha alcanzado niveles sin precedentes. Los MNP se han visto obligados a adaptar sus métodos de trabajo y sus enfoques, y la gran mayoría de ellos ha recurrido al monitoreo "a distancia".

Las circunstancias actuales, y las respuestas de algunas autoridades estatales (confinamiento, toque de queda, restricciones adicionales para las personas privadas de libertad, etc.), hacen que el papel de los MNP en la prevención de la tortura y otros malos tratos y en la protección de las personas privadas de libertad sea más crucial y a la vez más difícil. La presente guía tiene como objetivo proporcionar una orientación práctica acerca de cómo los MNP pueden continuar sus funciones de monitoreo para hacer frente a estos desafíos. Se basa en investigación y consultas con más de 40 MNP de toda la región de la OSCE y más allá.⁵

II. El papel de los MNP durante la pandemia de COVID-19

A. Mandato de los MNP

El OPCAT establece el mandato de los MNP para realizar visitas periódicas a todos los lugares de privación de libertad a fin de prevenir la tortura y otros malos tratos.⁶ Según el OPCAT, por privación de libertad se entiende "cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente".⁷ En sus artículos 19 y 20, el OPCAT define el mandato y las facultades de los MNP, que incluyen el acceso a toda la información relativa a la privación de libertad, el acceso sin restricciones a todos los lugares de privación de libertad para realizar visitas sin previo aviso y el acceso a cualquier persona privada de libertad para realizar entrevistas en privado.⁸

Este mandato adquiere aún más relevancia en el contexto de una crisis sanitaria mundial. Con los desafíos generalizados y la mayor necesidad de proteger la salud, la seguridad y la dignidad humana de todas las personas privadas de libertad en todo el mundo, y la imposición de restricciones sin precedentes a la libertad de circulación y las libertades personales de millones de personas (que a veces equivalen a la privación de libertad si no se permite a una persona salir de ese centro de detención público o privado), el monitoreo independiente es más importante que nunca. Muchos Estados participantes han promulgado estados de excepción, que restringen una serie de derechos humanos y libertades fundamentales durante la pandemia. Sin embargo, la prohibición de la tortura y la obligación de impedir tales actos es absoluta e inderogable, lo que significa que "la prohibición de la tortura y otros tratos o penas

⁵ La APT y la OIDDH han recopilado las prácticas de los MNP presentadas en este documento mediante debates en línea con los MNP de la OSCE y de todas las demás regiones del mundo del 24 de marzo al 15 de mayo 2020.

⁶ OPCAT, 2006, Art. 1.

⁷ OPCAT, Art. 4.2.

⁸ OPCAT, Art. 19, 20.

cruelles, inhumanos o degradantes no puede ser derogada, ni siquiera en circunstancias excepcionales y emergencias que pongan en peligro la vida de la nación".⁹

El OPCAT no permite que se impongan restricciones a los mandatos de visita de los MNP.¹⁰ La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha subrayado la importancia del monitoreo y supervisión independientes en las prisiones y otros lugares de detención en sus orientaciones provisionales a los Estados acerca de COVID-19 y la detención.¹¹ La decisión de realizar o suspender las visitas a lugares de privación de libertad son prerrogativas de los propios MNP y no de las autoridades nacionales o locales. Como se demuestra en los ejemplos que figuran a continuación, la salvaguardia de la integridad de su mandato es crucial para los MNP que hayan decidido suspender sus visitas presenciales, para asegurar que mantengan una total discreción sobre su reanudación, así como para evitar que se establezcan precedentes que puedan resultar perjudiciales para su independencia.

Práctica actual - Tomar medidas para salvaguardar los mandatos

Impugnar legalmente las restricciones del mandato - En Nueva Zelanda, el MNP cuestionó la autoridad de los organismos de detención por suspender todas las visitas a los lugares de privación de libertad, incluyendo a los mecanismos de monitoreo establecidos por ley como los MNP. La Comisión de Derechos Humanos - que actúa como coordinadora del MNP - identificó que dicha medida es incompatible con el Protocolo Facultativo, la legislación nacional y las convenciones constitucionales. "Quisimos rechazar tales medidas inmediatamente, para mantener la posibilidad de visitar, si era seguro y apropiado para nosotros hacerlo".

Reconocimiento como "trabajadores/as esenciales" - En Sudáfrica, hay una orden presidencial que prohíbe todas las visitas a las prisiones - incluso para el MNP. El MNP ha trabajado para que sus miembros y personal sean reconocidos como "trabajadores/as esenciales". Han recibido una acreditación a tal efecto, que les permite realizar algunas tareas de monitoreo a pesar del toque de queda y las restricciones de movimiento (por ejemplo, los controles de carretera). En Cabo Verde, el MNP ha presentado una solicitud de acreditación similar para salvaguardar sus privilegios de visita.

⁹ SPT, Pautas para los Estados y MNP citando: Cuarto Convenio de Ginebra, artículo 2.2, y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículos 4 y 7; véase también la "[Guidance on Emergency Measures and COVID-19](#)" de la ACNUDH, 27 de abril de 2020 y los compromisos de la OSCE, por ejemplo, Copenhague, 16.3.

¹⁰ La cláusula del OPCAT que contempla la posibilidad de restricciones temporales a las visitas de supervisión, en circunstancias muy excepcionales, se aplica exclusivamente al mandato del SPT, y no a los MNP. El OPCAT, Art. 14(2): "Sólo podrá objetarse a una visita a un determinado lugar de detención por razones urgentes y apremiantes de defensa nacional, seguridad pública, catástrofes naturales o disturbios graves en el lugar que deba visitarse, que impidan temporalmente la realización de esta visita. El Estado Parte no podrá hacer valer la existencia de un estado de excepción como tal para oponerse a una visita". Esta cláusula aparece en la Parte III, "Mandato del Subcomité para la Prevención", de la Convención.

¹¹ "El brote de COVID-19 no debe utilizarse como justificación para oponerse a la inspección externa de las prisiones y otros lugares de detención por parte de organismos internacionales o nacionales independientes cuyo mandato sea prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes [...]. Incluso en las circunstancias del brote de COVID-19, los órganos de inspección en el sentido antes mencionado deberían tener acceso a todas las personas privadas de libertad en prisiones y otros lugares de detención, incluidas las personas aisladas, de conformidad con las disposiciones del mandato del órgano respectivo". En Organización Mundial de la Salud, [Interim Guidance - Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention](#) (en adelante OMS, Guía provisional), 15 de marzo de 2020, Sección 3: Principios de planificación y consideraciones de derechos humanos.

B. Explorar el amplio alcance del mandato de los MNP

La pandemia de COVID-19 arroja luz sobre el espectro completo de los roles que los MNP juegan en la prevención de la tortura y los malos tratos. Aunque las visitas a los lugares de detención son a menudo el aspecto más visible de los mandatos de monitoreo de los MNP, estos representan sólo una parte de su labor.¹² La recopilación de información, el análisis (incluida la triangulación), las entrevistas, el diálogo con las autoridades, los comentarios y las recomendaciones sobre la legislación y las políticas, desempeñan un papel importante en un monitoreo exhaustivo y eficaz.¹³

Gracias a la combinación de su profundo conocimiento y comprensión de todos los tipos de lugares de privación de libertad, a su diálogo constructivo con las autoridades competentes y a su escrutinio independiente, los MNP se encuentran en una posición única para contribuir al debate sobre cómo abordar la situación actual desde una perspectiva preventiva. En varios países, los MNP se han comprometido desde el principio y de forma proactiva con las autoridades para solicitar información, ofrecer apoyo y explorar posibles soluciones en un espíritu de colaboración. En Armenia, el MNP tradujo inmediatamente al armenio las Pautas del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura relacionadas con COVID-19 y las envió a las autoridades competentes, incluidos el Consejo Supremo de Justicia, la Fiscalía General y los Ministerios de Justicia y de Salud, con el fin de informar sobre las acciones del gobierno de acuerdo con estas normas. En algunos contextos, los MNP participan en la gestión y la respuesta a las crisis. En Italia, el Presidente del MNP forma parte del grupo de trabajo sobre detención y COVID-19 del Ministerio de Justicia, y las autoridades reconocen el papel clave del MNP en una crisis de esta naturaleza.

Frente a los desafíos que plantea el acceso a los lugares de privación de libertad, los MNP deberán reforzar su papel de defensores de la transparencia y la rendición de cuentas, publicando y difundiendo los datos que recopilan a través de su monitoreo. Los MNP revelan información tanto al público en general y a las familias de las personas privadas de libertad. En Brasil, por ejemplo, el Mecanismo Local de Prevención del Estado de Río de Janeiro publica informes semanales de monitoreo en los que se consolida toda la información reunida mediante sus actividades de monitoreo a distancia, incluidas las condiciones sanitarias y de salud, las medidas preventivas adoptadas por las autoridades de detención, los casos de COVID-19 y las muertes dentro de los lugares de detención.¹⁴ En Italia, el MNP publica un boletín en línea casi a diario.¹⁵

¹² Ver OPCAT, Art. 19, para el amplio alcance del mandato de los MNP.

¹³ Para una guía detallada sobre el monitoreo, véase APT, [Monitoreo de lugares de detención: una guía práctica](#), 2004.

¹⁴ Ver, Mecanismo de Prevención y Lucha contra la Tortura del Estado de Río de Janeiro, [Relatório Parcial sobre os impactos do COVID-19 no Sistema Prisional do Rio de Janeiro](#), 3 de mayo de 2020.

¹⁵ El MNP italiano, [Il Garante Nazionale Nei Giorni Dell'emergenza Covid-19](#) [El Garante nacional para los derechos de las personas privadas de libertad en los días de la emergencia de COVID-19].

La pandemia también sienta las bases para que los MNP se comprometan de forma constructiva con las autoridades competentes e influyan en la legislación y en las políticas sobre cuestiones sistémicas que los MNP han venido planteando durante años, como el hacinamiento y las alternativas a la detención, o el uso excesivo de la detención preventiva. La crisis de COVID-19 ha puesto de manifiesto el hecho de que algunas condiciones de detención (por ejemplo, el hacinamiento, el acceso a productos e instalaciones de higiene) representan un obstáculo inaceptable para la salud pública y deben ser abordadas con urgencia. Por lo tanto, el reconocimiento de la necesidad de abordar estas cuestiones y el reducido número de visitas presenciales podría representar una oportunidad para que los MNP enfoquen su atención y sus esfuerzos en la incidencia, promoviendo medidas legislativas, administrativas y judiciales que puedan contribuir a reducir el hacinamiento y la detención preventiva.

Práctica actual - Colaborar hacia objetivos comunes

En Francia, el MNP, junto con la Institución Nacional de Derechos Humanos (INDH) y la Defensoría del Pueblo, pidió públicamente al Ministerio de Justicia que redujera la población carcelaria y disminuyera el hacinamiento.¹⁶ El Sindicato Francés de Directores/as de Centros Penitenciarios emitió un llamamiento similar, en el que pedía a las autoridades que cumplieran su compromiso de tener a una sola persona detenida por celda.¹⁷

En Italia, el MNP ha estado en estrecho contacto con las/los trabajadores penitenciarios, las/los voluntarios que trabajan en las cárceles y una red de instituciones locales de monitoreo.¹⁸ Juntos identificaron objetivos comunes y presentaron algunas recomendaciones coordinadas a las autoridades.

En Honduras, el MNP abogó por la promulgación de legislación encaminada a reducir el número de personas detenidas en prisión preventiva. La ley aprobada por el Congreso Nacional determina que a las personas con enfermedades crónicas preexistentes que pertenecen a un grupo de riesgo se les debe revocar su detención y sustituirla por una medida no privativa de libertad menos severa. Además, el MNP trabajó con un equipo de médicos para identificar a las personas detenidas que se ajustaran a esos criterios y presentar una lista de nombres al Instituto Nacional Penitenciario y al tribunal competente para permitir su puesta en libertad.

¹⁶ Le Monde, Op-ed [Coronavirus: Sauvegardons les droits fondamentaux pendant la crise sanitaire](#) [Proteger las libertades fundamentales durante la crisis sanitaria], 20 de marzo de 2020.

¹⁷ Ouest France, [Coronavirus. Les directeurs de prison appellent à faire de l'encellulement individuel une priorité](#), [Coronavirus. Los directores de la prisión piden que la colocación de celdas individuales sea una prioridad], 20 de abril de 2020.

¹⁸ La red está compuesta por los garantes regionales, provinciales y municipales para los derechos de las personas privadas de libertad, coordinados por el MNP.

Práctica actual - Abordar el uso abusivo de la detención de personas migrantes

Sin ninguna perspectiva de remoción/deportación, no se puede justificar la detención administrativa de las personas migrantes sólo por su condición de inmigrantes.¹⁹ Según las normas internacionales de derechos humanos, la detención migratoria sólo puede ser legal mientras los retornos/deportaciones sean factibles y puedan llevarse a cabo. En la situación actual, esta perspectiva está claramente ausente. La salud pública no puede utilizarse como pretexto para detener a las personas migrantes sin una base jurídica válida. El Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa ha pedido a los Estados miembros que "examinen la situación de las personas solicitantes de asilo rechazadas y migrantes irregulares en detención migratoria, y que las pongan en libertad en la mayor medida posible".²⁰

En Francia, por ejemplo, el MNP ha recomendado el cierre temporal de los centros de detención administrativa a la luz de la situación sanitaria y la ausencia de perspectivas de deportación.²¹ En España, la Defensoría del Pueblo pidió al gobierno que pusiera en libertad a las personas detenidas en los centros de detención migratoria, presentando argumentos similares.²² En el Reino Unido, *Detention Action*, una organización de la sociedad civil que se ocupa principalmente de cuestiones de detención migratoria, impugnó la legalidad de la detención administrativa de las personas migrantes. Si bien el tribunal finalmente dictaminó a favor del gobierno, este litigio contribuyó a la adopción de medidas positivas para reducir el número de personas detenidas y a la revisión de todas las detenciones de personas migrantes.²³

III. Monitoreo durante COVID-19: Consideraciones metodológicas para los MNP

Dado que los miembros del MNP se ven afectados por las medidas restrictivas para la población en general (como el distanciamiento físico y las restricciones de movimiento, así como el cierre de los lugares de privación de libertad), se enfrentan a dificultades para cumplir su mandato de visitas periódicas. La cuestión no es sólo si visitar o no visitar, sino también cómo seguir cumpliendo su mandato de monitoreo, lo que exige nuevas formas de combinar

¹⁹ Para orientaciones específicas sobre la detención de migrantes, véase, por ejemplo: UN Inter-Agency Standing Committee, [Interim Guidance – COVID-19 Focus on Persons Deprived of Liberty](#) (en adelante, IASC, Guía Provisional), pág. 3; y la Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea y el Consejo de Europa, [Fundamental rights of refugees, asylum applicants and migrants at the European borders](#), 2020. Para más información, véase PICUM, [COVID-19 Statement](#), marzo de 2020; OIM - ACNUR - ACNUDH – [Comunicado conjunto](#), 31 de marzo de 2020; Amnistía Internacional, [Américas: liberen a las personas migrantes y solicitantes de asilo durante la pandemia del covid-19](#); Human Rights Watch, [Europe: Curb Immigration Detention Amid Pandemic](#), 27 de marzo de 2020.

²⁰ Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, [Commissioner calls for release of immigration detainees while Covid-19 crisis continues](#), 26 de marzo de 2020.

²¹ CGLPL, [COVID-19 : le CGLPL s'est rendu dans les centres de rétention administrative de Paris-Vincennes et du Mesnil-Amelot](#), [El MNP visita el centro de detención administrativa de Paris-Vincennes and Mesnil-Amelot], 17 de abril 2020.

²² Ver El Diario, [El Defensor del Pueblo pide al Gobierno liberar a los inmigrantes de los CIE ante su imposible deportación por el coronavirus](#), 19 de marzo de 2020.

²³ Ver Detention Action, [Over 350 Released From Immigration Detention And All Cases To Be Urgently Reviewed](#), 26 de marzo de 2020.

el monitoreo a distancia con una metodología adaptada para las visitas presenciales. Los MNP tienen que adaptar sus medios y métodos de trabajo - desde modificar las prácticas relativas a la recopilación y triangulación²⁴ de la información pertinente y disponible, hasta mantener abiertas las líneas de comunicación con las personas privadas de libertad, y revisar sus métodos de trabajo internos y los protocolos para las visitas.

A. Consideraciones para mantener el monitoreo presencial

Las actividades de visita de todos los MNP en la región de la OSCE y más allá se han visto afectadas de una forma u otra por la actual emergencia sanitaria mundial. Además de enfrentarse a riesgos de infección cuando realizan visitas de monitoreo, las y los integrantes de los MNP, como cualquier "persona externa", también pueden ser vectores de transmisión y por lo tanto llevar el virus a un lugar de privación de libertad. Los MNP de todo el mundo han adoptado una variedad de respuestas a estos desafíos. Éstas van desde la continuación de todas las actividades de monitoreo, incluyendo las visitas preventivas (utilizando equipo de protección personal adecuado), hasta la suspensión total de las visitas y la reconsideración de las metodologías de monitoreo.

En todo momento, los MNP se guían por el principio de "no hacer daño". Son conscientes de que, en el cumplimiento efectivo de sus mandatos y deberes de protección de las personas privadas de libertad, es necesario tomar todas las medidas posibles para evitar causar daños. Esto es particularmente cierto cuando se trata de personas en situaciones de vulnerabilidad, por ejemplo personas adultas mayores y/o aquellas que están inmunodeprimidas o sufren de condiciones crónicas.²⁵ Para los MNP, el principio de "no hacer daño" se extiende también a aquellos que trabajan en lugares de privación de libertad, así como a los miembros y personal del MNP.²⁶ Una de las primeras medidas adoptadas por el MNP de Kirguistán fue ayudar a asignar a su personal trajes protectores, respiradores, gafas y guantes donados.

En su Declaración de Principios, el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT) ha reafirmado que los mecanismos de monitoreo "siguen siendo salvaguardias esenciales" contra la tortura y otros malos tratos.²⁷ El SPT también alentó a los MNP a que continuaran sus actividades de visita, afirmando que "los MNP deben continuar realizando visitas de carácter preventivo, respetando las limitaciones necesarias en la forma en que se realizan sus visitas".²⁸ Tanto el SPT como el CPT han identificado el principio de "no hacer daño" como el principio rector que deben tener en cuenta los MNP al evaluar su mandato de monitoreo en la situación actual.

²⁴ Para más orientación sobre la metodología de la triangulación, véase APT, [Custodia policial: guía práctica de monitoreo](#), 2013, p. 34.

²⁵ Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT), [Declaración de principios relativos al trato de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#) (en adelante CPT, Declaración de Principios), 20 de marzo de 2020, principio 10.

²⁶ SPT, Pautas a los Estados y a los MNP, párr. 4.

²⁷ CPT, Declaración de Principios, principio 10.

²⁸ SPT, Pautas a los Estados y a los MNP, párr. 7.

Algunos MNP han decidido seguir realizando visitas, pero revisando y adaptando su metodología y haciendo uso de los equipos de protección personal (véase la sección III. C). En determinados contextos, los MNP han realizado dichas visitas en respuesta a cuestiones urgentes derivadas de las circunstancias actuales.

Práctica actual - Visitas presenciales para abordar riesgos y desafíos excepcionales

En Italia, el MNP consideró necesario realizar visitas durante y después de los disturbios generalizados en las cárceles.²⁹

En el Reino Unido, *HM Inspectorate of Prisons* elaboró un nuevo enfoque, que consiste en visitas de monitoreo breves (de un día de duración) realizadas por una delegación más pequeña (dos o tres inspectoras/es) a las prisiones y otros lugares de privación de libertad. Esas visitas se enfocan en cuestiones esenciales para la seguridad, la salud y los derechos básicos de las personas detenidas en las circunstancias actuales.³⁰

En Kazajstán, el MNP participó en la elaboración de un plan con la Fiscalía General, el Ministerio del Interior y las organizaciones de la sociedad civil para realizar "visitas especiales" durante el cierre de las instalaciones penitenciarias. Esto permitió al MNP mantener las visitas preventivas a determinados lugares de detención cumpliendo al máximo los requisitos sanitarios y epidemiológicos de las autoridades.

En Chile, si bien el INDH había decidido inicialmente suspender las visitas, procedió sin embargo a responder a cuestiones urgentes, como los disturbios y los intentos de fuga, realizando algunas visitas selectivas. Durante estas visitas, el INDH chileno pidió a las autoridades que se ocuparan del trato y las condiciones inadecuadas en los centros de detención preventiva. Tras las intervenciones del INDH, varios centros de detención llevaron a cabo campañas de pruebas de COVID-19, mejoraron las medidas higiénicas y sanitarias, y las autoridades acordaron conmutar las penas de 1.500 personas detenidas para reducir el hacinamiento.

En Bolivia, durante las primeras etapas de la emergencia sanitaria, el MNP realizó una visita preventiva a un centro de detención en La Paz en el que se encuentran detenidas mujeres con sus hijas/os pequeños, a fin de supervisar los protocolos de salud y recomendar medidas sanitarias y de higiene apropiadas. El MNP también distribuyó equipos de protección personal y productos de higiene a las mujeres y sus hijas/os, ya que las autoridades no pudieron llevar a cabo dichas distribuciones.

En la gran mayoría de los contextos, los MNP han suspendido total o parcialmente las visitas, en consonancia con el principio de "no hacer daño", porque no pudieron tomar las medidas de precaución suficientes para garantizar la salud y la seguridad tanto de las personas con las que se encontrarían en los lugares de privación de libertad, así como las suyas propias. La incapacidad de tomar medidas de precaución puede estar relacionada con la falta de equipo

²⁹ MNP italiano, [Forte preoccupazione del Garante nazionale per le gravi violenze negli Istituti. Impegno per garantire informazione corretta sui provvedimenti adottati](#) [Fuerte preocupación del Garante nacional para los derechos de las personas privadas de libertad sobre las graves violencias en los centros de detención. Compromiso de asegurar una información correcta sobre las medidas adoptadas], 9 de marzo de 2020.

³⁰ Véase *HM Inspectorate of Prisons*, [COVID-19 Updates](#) y MNP del Reino Unido, [The UK National Preventive Mechanism – preventing ill-treatment in the context of COVID-19](#), abril de 2020.

de protección personal adecuado y/o suficiente, así como con las condiciones dentro del lugar de privación de libertad, que hacen inviables las directrices de distanciamiento físico y/o la higiene de las manos.

Algunos órganos de monitoreo han decidido suspender las visitas preventivas completas, pero mantienen entrevistas individuales en privado con las personas privadas de libertad. Esto permite reducir la exposición a la infección de las/los integrantes del MNP y de las personas detenidas y, al mismo tiempo, permite la recopilación de información específica y general sobre el lugar de privación de libertad en cuestión. En Georgia, la Defensoría del Pueblo, en su función de MNP, ha mantenido este tipo de visitas durante toda la crisis.

En el estado australiano de Nueva Gales del Sur, el órgano de monitoreo ha realizado una visita virtual de un centro penitenciario. El proceso de monitoreo se había planificado independientemente de COVID-19 y el órgano de monitoreo había realizado una visita de preinspección al centro antes de la adopción de medidas restrictivas. La visita virtual permitió realizar entrevistas confidenciales con el personal y las personas detenidas durante la semana prevista para la visita presencial, y se facilitaron imágenes de vídeo y fotografías al equipo de monitoreo en lugar de la observación *in situ*. Este ejercicio demostró que es posible que continúe cierta labor de monitoreo durante la pandemia de COVID-19, si bien en función del tamaño, la clasificación de seguridad y la complejidad de cualquier centro penitenciario determinado. En el Reino Unido, algunas/os integrantes del MNP han podido monitorear algunos aspectos de la custodia policial mediante tecnologías de videoconferencia. En Kazajstán, la sección del MNP de Kazajstán oriental y las organizaciones de la sociedad civil asociadas celebraron una reunión en línea con personas detenidas en una etapa muy temprana de la pandemia.

Práctica actual - Justificación para continuar o suspender las visitas

Al decidir si se continúan o se suspenden las visitas a los lugares de privación de libertad, los MNP tienen que sopesar una serie de factores. En Suecia, por ejemplo, cuando se decide cómo realizar una visita, el MNP considera en particular:

- 1) la recomendación de las autoridades de evitar viajes innecesarios entre regiones (en particular desde la región de la capital);
- 2) las consideraciones éticas y de salud de exponer a las personas privadas de libertad, al personal y a las/los integrantes del MNP a un riesgo adicional, en particular para los grupos de riesgo en detención que tal vez no puedan evitar el contacto con las personas que realizan el monitoreo; y
- (3) las prioridades y la asignación de recursos, considerando las consecuencias de COVID-19 para las personas privadas de libertad.

B. Monitoreo a distancia

Las actividades de monitoreo van mucho más allá de las visitas a los lugares de privación de libertad. Esta sección abarca consideraciones para el monitoreo a distancia que se refieren tanto a las situaciones en las que los MNP desean complementar las visitas presenciales como a aquellas en las que los MNP han decidido llevar a cabo actividades a distancia.

Un aspecto clave de las visitas presenciales a lugares de privación de libertad es la recopilación de información de primera mano de las personas privadas de libertad, así como de las autoridades. El acceso a la información es una piedra angular de la labor de los MNP, y los MNP deberán tener acceso sin restricciones a todo tipo de información, incluyendo los expedientes médicos (anónimos en caso de ser necesario).³¹ Muchos MNP han encontrado medios y métodos alternativos para acceder a dicha información, que incluyen información de primera y segunda mano.³²

Siguiendo el principio de "no hacer daño", el uso de medios electrónicos para recoger y procesar información debe ir acompañado de consideraciones adicionales de protección de datos. De hecho, todo procesamiento de datos personales, ya sea en línea o fuera de ella, está sujeto a reglamentaciones y debe respetar los derechos humanos, incluido el derecho de los interesados a la intimidad.³³

1. Medios y métodos adaptados para reunir información de primera mano

La información de primera mano desde dentro de los lugares de privación de libertad es un recurso muy valioso para los MNP. Sin acceso físico, la recolección de dicha información presenta nuevos desafíos, que muchos MNP han abordado con creatividad.

En algunos casos, cuando los MNP no han podido ponerse en contacto con las personas detenidas por sí mismos, se han puesto a disposición a través de líneas telefónicas directas, correo electrónico, correo físico e incluso redes sociales. Por ejemplo, la Defensoría del Pueblo del Estado de Victoria (Australia) ha establecido una línea telefónica directa para que las personas detenidas dejen mensajes que se tramitan el mismo día. Se han distribuido afiches informativos dentro de las cárceles y los centros de detención de adolescentes para explicar las nuevas disposiciones. Son importantes medios de comunicación para las personas privadas de libertad y al mismo tiempo una fuente de información inestimable para los órganos de monitoreo. Sin embargo, los MNP deben ser conscientes de que las personas más proactivas y francas son las que se acercan a ellos. Al implementar su mandato preventivo, los MNP

³¹ Para más información sobre la gestión de los archivos de las personas privadas de libertad y el acceso a la información de los órganos de monitoreo externos según las Reglas Nelson Mandela, véase [ODIHR/PRI Guidance Document on the Nelson Mandela Rules](#), 2018, capítulos 1 y 7.

³² La imposibilidad de realizar visitas personales limita el monitoreo, ya que las personas que realizan el monitoreo no pueden hacer uso de sus sentidos, tocar, oír, oler, intercambiar miradas y tener una idea de la vida en el lugar de privación de libertad. Esas limitaciones deben reconocerse cuando se realizan actividades de monitoreo a distancia.

³³ Véase, Unión Europea, Reglamento general de protección de datos (GDPR), [EU 2016/679](#), abril de 2016.

deberán encontrar formas alternativas o adicionales de llegar a las personas más silenciosas y probablemente más vulnerables.

Práctica actual - Recolección de información a distancia directamente de las personas privadas de libertad

El MNP de Kazajstán llegó a un acuerdo con el Ministerio del Interior y la Fiscalía General para utilizar comunicaciones de vídeo o telefónicas con las personas detenidas. Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19 y las medidas sanitarias que ésta requería, el MNP ha establecido la práctica de entrevistar en línea a las personas dentro del sistema penitenciario y otros lugares de detención. También en Kazajstán, la Unión de Centros de Crisis (que gestiona la línea telefónica de atención a las víctimas de la violencia doméstica en el país) acordó con la Coalición contra la Tortura distribuir este número de teléfono en todos los centros cerrados. Las personas detenidas pueden llamar a esta línea para informar a las/los abogadas de la Coalición sobre cualquier violación de sus derechos y también para recibir asesoramiento jurídico.

En Georgia, el MNP ha emprendido el monitoreo electrónico de los centros de cuarentena de manera creativa. Por ejemplo, las/los integrantes del MNP se han unido a grupos cerrados de Facebook para las personas puestas en cuarentena en esos centros (con el consentimiento de los miembros del grupo). Esto permite al MNP acceder a la información sobre las condiciones y el trato que comparten las personas reclusas en los centros, incluso mediante la difusión de vídeos en directo. El MNP ha podido identificar y hacer un seguimiento de las personas en cuarentena en algunos casos.

En Lituania, la Defensoría del Pueblo del Seimas ha comenzado a monitorear los hogares a través de las redes sociales. La División de Derechos Humanos de la Defensoría del Pueblo puso en marcha un grupo privado en Facebook denominado "Cuarentena en las instituciones de asistencia social", en el que se reúne información sobre las condiciones, las buenas prácticas, los problemas y las experiencias de esas instituciones en relación con la pandemia de COVID-19.

En Irlanda, la Oficina del Inspector de Prisiones (*Office of Inspector of Prisons*) publicó un diario especial a ser redactado por 88 personas detenidas de varias prisiones. Se seleccionó a las personas detenidas que estaban o están bajo medidas de protección sanitaria del Servicio Penitenciario de Irlanda para que participaran, a fin de informar sobre sus experiencias en este período. Los diarios se dejaron con las personas detenidas durante 14 días con la ayuda de voluntarios de la Cruz Roja Irlandesa en cada una de las prisiones participantes.

En Paraguay, el MNP recibe las quejas directas de las personas detenidas a través de una línea telefónica directa. Además, el MNP respondió a una solicitud de las personas detenidas de que se facilitara una reunión por videoconferencia entre ellas y una amplia gama de autoridades, incluidos jueces y juezas, defensores públicos, fiscales y miembros del Ministerio de Justicia. Tras esa reunión, se establecerá un equipo de trabajo para abordar el problema del hacinamiento en los lugares de privación de libertad.

Los MNP pueden considerar la posibilidad de establecer un contacto directo (a distancia) con las personas privadas de libertad mediante entrevistas a distancia. Éstas deberán someterse a

los mismos principios que las entrevistas presenciales.³⁴ Sin embargo, los MNP deberán ser conscientes y sopesar los riesgos para las personas entrevistadas, ya que el anonimato y la protección son difíciles, si no imposibles de mantener, lo cual aumenta el riesgo de represalias. A diferencia de las visitas presenciales, el principal desafío para los MNP en este caso es el hecho de que el contacto con las personas entrevistadas probablemente tendrá que ser establecido por el personal.

La distancia y el uso de las tecnologías de la comunicación presentan retos adicionales a tener en cuenta. Se debe conceder a las personas detenidas un área cerrada y segura para dicha comunicación, sin la presencia de personal u otras personas, para salvaguardar la privacidad y la confidencialidad de la información intercambiada. Los MNP deben ser conscientes del riesgo de que la conversación pueda ser grabada, abierta o encubierta. Es probable que la comunicación a distancia dificulte la creación de confianza y de una relación. En algunos lugares de privación de libertad con regímenes menos restrictivos, como las residencias de personas adultas mayores o los centros de rehabilitación de drogas, puede ser más fácil para los MNP establecer un contacto directo a distancia con las personas en dichas instituciones.

Acercarse a las personas que estuvieron detenidas, en particular en zonas de aislamiento o cuarentena, ya sea en entornos carcelarios o en instalaciones de cuarentena, es una forma eficaz de reunir información de quienes tienen experiencia de primera mano. Ello puede permitir a los órganos de monitoreo identificar cómo se aplicó el aislamiento o la cuarentena y los procedimientos y salvaguardias existentes.

Particularmente en situaciones de rápida evolución, el establecimiento y/o el fortalecimiento de los canales de comunicación con las autoridades pertinentes fortalecerá la capacidad de los MNP para reunir información. Muchos MNP han hecho esto durante la pandemia de COVID-19, a veces a diario como en Albania y Rumania. En Portugal, el MNP fortaleció los canales de información con las autoridades, llegando a un acuerdo para compartir inmediatamente con el MNP las nuevas instrucciones de las administraciones penitenciarias. En el Reino Unido, el MNP obtuvo acceso en línea al sistema de seguimiento de la policía y ahora monitorea la custodia policial a distancia. Además, el establecimiento de canales de comunicación con las/los profesionales de la salud que trabajan en los lugares de privación de libertad ayuda a los MNP a comprender mejor las condiciones existentes en estos lugares y, por lo tanto, pueden ayudar en las actividades de monitoreo.

Los MNP pueden recomendar a las administraciones, secretarías, ministerios y autoridades encargadas de los lugares de privación de libertad que designen a una persona de contacto o un punto focal dedicado a estar en comunicación de manera periódica con el MNP. El punto focal podrá proporcionar periódicamente información actualizada sobre el funcionamiento del lugar de privación de libertad, las condiciones en él, los informes sanitarios y los casos detectados. Por ejemplo, en Hungría, el MNP pidió a las autoridades que designaran una

³⁴ Ver '4.4. Entrevistas con personas privadas de libertad' en APT, [Monitoreo de lugares de detención: una guía práctica](#), 2004.

persona de contacto que estuviera disponible con poca antelación, y que proporcionara información acerca del establecimiento de nuevos y temporales lugares de detención.

Práctica actual - Monitoreo a distancia mediante el acceso a archivos y documentos

Parte de las actividades de monitoreo de un MNP es solicitar información y documentación detallada a las autoridades pertinentes o a las administraciones penitenciarias, según lo permita su mandato.³⁵ Desde el estallido de COVID-19, algunos MNP y otros órganos de monitoreo han solicitado acceso a dicha información a distancia. La cantidad y la calidad de la información disponible depende de las prácticas de recopilación de información y de los sistemas de archivo/registro de las autoridades. Dicha información puede incluir datos estadísticos sobre arrestos, registros de arrestos y detenciones, sistemas de archivo de personas detenidas, tasas de ocupación y número de personas detenidas por celda, políticas y medidas para prevenir la propagación del virus, protocolos de actuación adaptados y actualizados, datos sobre el uso de la fuerza, sobre sanciones disciplinarias, autolesiones, casos sospechosos de malos tratos e historiales médicos (anónimos).³⁶

En Brasil, el MNP solicita a la administración penitenciaria información sobre las infecciones y muertes ocurridas dentro de los centros penitenciarios, así como sobre las medidas sanitarias y de salud preventivas que se están adoptando.

A fin de adaptarse a la falta de acceso físico, una organización que supervisa las instalaciones de salud mental y los servicios de salud en las prisiones (instalaciones sanitarias de la justicia) en Nueva Gales del Sur (Australia) realizó visitas a distancia. Al obtener acceso remoto a los documentos pertinentes y examinar los expedientes individuales, los registros, las entrevistas con las autoridades de detención, pudo realizar gran parte de sus actividades tradicionales de monitoreo presencial, a distancia. El monitoreo complementó estas medidas con reuniones más periódicas con las autoridades pertinentes.

2. Formas creativas de reunir información de segunda mano

Puede resultar imposible reunir suficiente información de primera mano por varias razones en la actualidad. Si bien la triangulación de la información recibida de primera mano con otras fuentes (secundarias) forma parte de la metodología de trabajo habitual de los MNP, los problemas actuales pueden requerir una mayor dependencia de la información de segunda mano y una metodología de triangulación adaptada.

Fuentes potenciales de información: Los familiares de las personas privadas de libertad son una fuente importante a la que los MNP pueden recurrir en sus esfuerzos de recopilación de información. Durante la pandemia de COVID-19, los MNP de todo el mundo han intensificado su contacto con las familias de las personas privadas de libertad, incluso estableciendo una comunicación a través de las redes sociales. Sin embargo, dado que las familias también se han visto directamente afectadas por las medidas restrictivas en vigor, a menudo ellas mismas

³⁵ OPCAT, Art. 20 a) y b), y la legislación nacional pertinente.

³⁶ Para los sistemas de archivos de las prisiones, ver Reglas Nelson Mandela, capítulos 7-10.

no han podido reunirse con sus familiares detenidos en persona. Las INDH y las Defensorías del Pueblo, así como las organizaciones de la sociedad civil y las redes de defensores de los derechos humanos pueden ser importantes fuentes de información adicional para los MNP acerca de casos individuales de malos tratos o tortura, en particular, que pueden ayudar a informar el análisis de la situación general. También se alienta a los MNP a que refuercen e intensifiquen su comunicación e intercambio de información con los sindicatos del personal que trabaja en los lugares de privación de libertad y las asociaciones de familiares.³⁷

Otras personas, como abogados/as, profesores/as y trabajadores/as sociales, pueden haber mantenido una comunicación abierta con las personas privadas de libertad, e incluso haber tenido acceso físico a ellas. Por consiguiente, pueden constituir valiosas fuentes de información adicional. No es infrecuente que las y los abogados realicen algún tipo de "monitoreo indirecto" cuando visitan a sus clientes privados de libertad (ya sea la custodia policial, la detención preventiva, la detención administrativa o la prisión).³⁸ Como se ha mencionado anteriormente, las entrevistas con personas detenidas que han sido recientemente liberadas (incluidas las que han sido liberadas temporalmente) también pueden proporcionar información útil. A tal efecto, los MNP pueden solicitar a las autoridades competentes información acerca de las personas recientemente liberadas.

Práctica actual - Monitoreo a distancia mediante la recopilación de información por parte de las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y las Defensorías del Pueblo

Mediante la recopilación y tramitación de denuncias individuales, incluso en contextos de detención, las Defensorías del Pueblo y las INDH pueden proporcionar un análisis detallado de la situación para ayudar a los MNP a cumplir su mandato de monitoreo.

En Portugal, donde la INDH desempeña el papel tanto de MNP como de Defensoría del Pueblo (con algunos miembros del personal que trabajan en todos los mandatos), la cooperación a lo interno de la institución y el intercambio de información se han reforzado durante esta emergencia sanitaria. En el marco de sus actividades de monitoreo a distancia, el MNP puede actualizar sus conocimientos sobre la situación en los lugares de privación de libertad consultando las quejas individuales recibidas por el departamento de quejas de la Defensoría del Pueblo. El MNP también ha reforzado sus contactos con las organizaciones de la sociedad civil en contacto con las familias de las personas privadas de libertad.

En Italia, donde el MNP fue creado como una nueva institución especializada, también ha resultado útil la estrecha cooperación con la red de garantes locales italianos, así como con las organizaciones de la sociedad civil que tienen contacto periódico con las personas privadas de libertad y sus familias en todo el país.

³⁷ Audrey Olivier-Muralt, 'Qué significa el monitoreo y supervisión de prisiones en tiempos de COVID-19? en la Red de Expertos de la ICPA sobre Supervisión Externa de Prisiones y Derechos Humanos [Adapting To COVID-19, Prison Oversight and Monitoring During a Pandemic](#), Número especial 20 de abril de 2020, pág. 30.

³⁸ Ver DIGNITY y PCATI, [Documenting Torture While Providing Legal Aid: A Handbook for Lawyers](#), junio de 2016.

C. Visitas presenciales situ a lugares de privación de libertad

En su pautas para los MNP, el SPT afirmó que "incumbe a los mecanismos nacionales de prevención concebir métodos orientados a cumplir su mandato preventivo en relación con los lugares de detención que reduzcan al mínimo la necesidad de contacto social pero que, aun así, ofrezcan oportunidades efectivas de intervención preventiva".³⁹ Esta sección tiene como objetivo ayudar a los MNP en esta tarea, proporcionando una guía práctica para llevar a cabo visitas de monitoreo presencial a los lugares de privación de libertad durante la pandemia.⁴⁰ No se trata de una guía exhaustiva paso a paso de las visitas, y deberá leerse junto con otros documentos de orientación pertinentes.⁴¹

1. Preparación de una visita presencial a un lugar de privación de libertad

La pandemia de COVID-19 exige un ajuste de la metodología y la logística de las visitas para garantizar que se tomen todas las precauciones sanitarias e higiénicas necesarias para no exponer al equipo de monitoreo, las personas privadas de libertad o el personal a una posible contaminación. Es importante señalar que las circunstancias pueden impedir *de facto* que los MNP realicen visitas sin previo aviso, o al menos reducir el efecto "sorpresa" de algunas visitas, ya que el equipo de monitoreo puede tener que ponerse en contacto con las autoridades pertinentes con antelación.

Por consiguiente, los órganos de monitoreo deberán considerar la posibilidad de adoptar las siguientes medidas preparatorias:

- a. **Recopilar toda la información posible** sobre el lugar que se va a visitar, la forma en que está afectado por el virus y las medidas restrictivas vigentes. Solicitar información de diversas fuentes, en particular de las autoridades competentes (incluida la gestión de los lugares de privación de libertad que se van a visitar, los departamentos gubernamentales pertinentes y los comités provisionales de gestión de emergencias o crisis), el personal (incluido el personal sanitario), las familias, las y los abogados, las organizaciones de la sociedad civil, la prensa y las redes sociales.⁴²
- b. **Solicitar el asesoramiento y la experiencia de los profesionales médicos**, ya que su participación puede ser esencial para garantizar tanto un monitoreo adecuado como la salud y la seguridad del equipo de visita. La consulta con un/a especialista en enfermedades infecciosas y epidemiología ayudará a los miembros del MNP a

³⁹ Pautas del SPT a los Estados y a los MNP, párr. 12.

⁴⁰ Ver, CICR, [COVID-19: Preparedness and Response in Detention](#), 07 de abril de 2020. Véase también, HM Inspectorate of Prisons, [Health and safety guidance for short scrutiny visits during the COVID-19 outbreak](#) (de aquí en adelante HMIP, "Guía de salud y seguridad"), 20 de abril de 2020.

⁴¹ Ver, APT, [Monitoreo de lugares de detención: una guía práctica](#), 2004; APT, [Custodia policial: guía práctica de monitoreo](#), 2013; CICR, [COVID-19: Preparedness and Response in Detention](#); WHO, [Interim Guidance, and Prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention](#).

⁴² SPT, Pautas a los Estados y a los MNP, párr. 13.7.

comprender mejor los riesgos de infección y las medidas de precaución necesarias antes, durante y después de la visita, y a elaborar un protocolo de monitoreo adaptado e individualizado. El MNP deberá considerar también la posibilidad de incluir un/a especialista en salud en el equipo de visita, en particular si los objetivos de las visitas están relacionados con la salud y la seguridad.⁴³

- c. Determinar los lugares de privación de libertad a los que se debe dar prioridad,** teniendo en cuenta las situaciones de vulnerabilidad existentes, los nuevos riesgos que la pandemia genera para la salud y la integridad física y psicológica de las personas privadas de libertad, así como el impacto de las medidas preventivas de salud en los derechos y garantías fundamentales. Entre ellos, la prohibición absoluta de la tortura y otros malos tratos, así como los diferentes impactos que esas medidas pueden tener en mujeres y hombres, niños y niñas, personas LGBTI, personas adultas mayores o pertenecientes a una población minoritaria. El equipo del MNP deberá considerar el impacto del virus, así como de las medidas preventivas y las restricciones en lugares como las instituciones psiquiátricas, los centros de detención migratoria, y los hogares de personas adultas mayores y de atención social,⁴⁴ para decidir a qué instalaciones dar prioridad en su programa de visitas. Los MNP también deberán considerar la posibilidad de visitar las instalaciones temporales de cuarentena,⁴⁵ así como a las personas confinadas en sus hogares en situaciones de especial vulnerabilidad.
- d. Definir los objetivos específicos de la visita,** sobre la base de la información recogida y los riesgos específicos identificados. Los objetivos de la visita deberán abarcar una serie de cuestiones, tanto relacionadas como no relacionadas con la situación epidemiológica actual. De hecho, algunas de las deficiencias relativas al trato y las condiciones de las personas privadas de libertad tendrán poco que ver con COVID-19, y deben seguir siendo monitoreadas. Otros aspectos, como la aplicación de medidas preventivas y la atención sanitaria, adquieren especial relevancia (véase la sección III).
- e. Adquirir un desinfectante de manos y un equipo de protección personal (EPP) adecuado,** de conformidad con la recomendación general y las directrices de la Organización Mundial de la Salud y otras orientaciones médicas pertinentes.⁴⁶ Capacitar a las personas que realizan el monitoreo sobre la forma de utilizar y eliminar

⁴³ Los MNP pueden considerar la posibilidad de ponerse en contacto con organizaciones internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) o Médicos sin Fronteras (MSF) para obtener asesoramiento médico; véase también la APT, [Treatment and detention regime of detainees suffering from tuberculosis](#) (en adelante APT, documento de TB), mayo de 2019, página 8.

⁴⁴ Si bien los hogares para personas adultas mayores y de atención social pueden considerarse prioritarios debido a la particular vulnerabilidad de estas personas al virus, es importante que esa misma vulnerabilidad se considere cuidadosamente en el análisis de "no hacer daño". Debido a la particular vulnerabilidad de esos grupos de personas, los MNP pueden decidir privilegiar el monitoreo a distancia en lugar de las visitas presenciales.

⁴⁵ SPT, Pautas a los Estados y a los MNP, párr. 10.5.

⁴⁶ OMS, Guía provisional.

ese equipo en condiciones de seguridad. Dependiendo de la metodología y los objetivos de la visita, puede que no sea necesario el uso del EPP o que sólo sea necesario un equipo básico y, en algunos casos, puede que no sea aconsejable, como los guantes desechables.⁴⁷ El EPP puede incluir mascarillas quirúrgicas, guantes desechables, protección completa de bata o chaleco médico, cubiertas de zapatos desechables y protección ocular (como pantalla facial o gafas protectoras).⁴⁸

- f. Someterse a un examen médico y permanecer bajo estrecha atención médica antes de las visitas.** Las personas que realizan el monitoreo con cualquier síntoma potencialmente asociado con COVID-19, como fiebre, tos seca, dolores corporales, dolor de cabeza, pérdida de sabor y olor o cansancio,⁴⁹ no deben participar en la visita y deben solicitar la prueba de COVID-19, si se considera médicamente necesario.⁵⁰ Como práctica habitual, los miembros del equipo de visita deben comprobar su temperatura corporal dentro de las 24 horas anteriores a la visita para asegurarse de que no pase desapercibido ningún signo de fiebre.⁵¹
- g. Proporcionar sesiones informativas a todos los miembros del equipo de visita antes de la visita** para dar una clara comprensión de los nuevos procedimientos. Todas las personas que participan en la visita deben seguir los mismos procedimientos de precaución y seguridad (por ejemplo, uso de EPP, revisión médica, control de la temperatura corporal). Esto incluye al personal de apoyo como conductores e intérpretes.
- h. Considere la posibilidad de reducir el tamaño del equipo de visita y la duración de la misma.** Debido a las circunstancias particulares de la pandemia, el equipo de visita debe incluir menos integrantes que en una visita habitual (considere dos o tres integrantes como máximo por visita). Esto también facilitará las medidas de distanciamiento físico entre el equipo de visita. El hecho de que las visitas sean más cortas también puede reducir el riesgo de transmisión.⁵²
- i. Permitir a las/los integrantes del equipo de visita que se excluyan de la visita,** sobre la base de una evaluación individual. Los miembros de los órganos de monitoreo que pertenezcan a grupos de riesgo (personas adultas mayores, personas con una

⁴⁷ Por lo general, no se recomienda el uso de guantes cuando se realizan visitas a lugares de privación de libertad. Cuando se usan guantes, las y los monitores pueden tener una falsa sensación de seguridad. Si no se usan correctamente, los guantes pueden convertirse en vectores de infección en lugar de ser una protección efectiva. Además, es probable que el uso de guantes afecte negativamente la percepción de las y los monitores por parte de las personas privadas de libertad y el personal.

⁴⁸ OMS, Guía provisional

⁴⁹ OMS, Guía provisional, página 10.

⁵⁰ CICR, *COVID-19: Preparedness and Response in Detention*.

⁵¹ *Ibid.*

⁵² Ver Guía del HMIP.

condición crónica o inmunodeficiencia) deben tomar precauciones particulares, incluso, si se considera necesario, excluirse de esas visitas.⁵³

- j. Limpiar y desinfectar cuidadosa y meticulosamente el vehículo utilizado para transportar al equipo de visita,** antes y después de la visita.

2. Durante la visita

Durante toda la visita, las personas que realizan en monitoreo deben aplicar las medidas de precaución básicas recomendadas por la OMS y respetar el principio de distanciamiento físico. Además, deben llevar consigo un desinfectante de manos y utilizarlo regularmente para desinfectarse las manos (o desinfectar/cambiar los guantes si es pertinente) en el transcurso de la visita.

Uso de equipo de protección personal (EPP)

Es importante que las personas que realizan el monitoreo consideren la pertinencia y la necesidad de usar los EPP para su propia protección y la de los demás, y al mismo tiempo que se tengan en cuenta el efecto negativo que puede tener el uso de los EPP en la percepción del equipo de visita y en la confianza de las personas que se visitan. Las/los integrantes del equipo de monitoreo deben adaptar el uso del EPP a la naturaleza de las actividades que se llevan a cabo (por ejemplo, sin contacto cercano, algún contacto cercano, entrevistas individuales sin posibilidad de distanciamiento físico). El uso de EPP no puede de ninguna manera sustituir la necesaria higiene de las manos, y puede conllevar el riesgo de proporcionar una falsa sensación de seguridad al equipo de visita. Los protocolos de los EPP de los MNP dependerán también de factores contextuales, relacionados con las medidas y prácticas adoptadas en los lugares de privación de libertad visitados.

Si las personas que realizan el monitoreo consideran apropiado utilizar el EPP durante las entrevistas individuales, se recomienda también proporcionar a las personas entrevistadas un EPP similar (por ejemplo, una mascarilla limpia y desinfectada) para que la usen durante la entrevista. Las/los integrantes del MNP deben ser conscientes de que el uso de mascarillas y otros EPP durante las entrevistas es probable que cree una importante barrera psicosocial que puede ser perjudicial para la recopilación de información y para fomentar la confianza con la persona entrevistada.⁵⁴ Es importante que las personas que realizan el monitoreo se tomen el tiempo necesario para explicar el motivo de dichas medidas, en un esfuerzo por disipar las percepciones negativas. Algunas personas privadas de libertad y miembros del personal pueden no comprender la necesidad de esas medidas de precaución y pueden sentirse ofendidos por prácticas como el distanciamiento físico y la negativa a participar en los saludos tradicionales (como el apretón de manos).

⁵³ APT, papel de TB, página 9.

⁵⁴ APT, papel de TB, página 9.

Durante toda la visita, el equipo de monitoreo debe esforzarse por evitar, en la medida de lo posible, tocar cualquier superficie, así como su cara y su pelo, y respetar estrictas normas de higiene de las manos.

Áreas y locales a visitar dentro de los lugares de privación de libertad

Debido al alto nivel de riesgo de propagación del virus en espacios cerrados y confinados, especialmente en zonas superpobladas, los órganos de monitoreo podrían decidir, excepcionalmente, no entrar en las salas, celdas o dormitorios. En estos casos, las visitas se restringirían a locales como el área de administración/oficina, clínicas y oficinas de atención médica, y patios. No obstante, para permitir cierto monitoreo en las salas, celdas y dormitorios, el equipo de monitoreo podría utilizar tecnologías de grabación de vídeo. Las personas que realizan el monitoreo pueden solicitar el acceso a las grabaciones de vídeo y obtener acceso al centro de control de televisión de circuito cerrado, si está disponible.⁵⁵

Las personas que se encuentran en zonas de cuarentena y aislamiento dentro de los centros de detención se encuentran en una situación especialmente vulnerable, ya que ya experimentan un contacto limitado con el mundo exterior, pero también se reduce aún más el contacto con otras personas detenidas y con el personal. Por lo tanto, se ven afectadas de manera desproporcionada por el acceso restringido a su entorno fuera del lugar de privación de libertad. Por lo tanto, el equipo de visita podría dar prioridad a estos aspectos como un área clave para la inspección. Puede ser necesario observar precauciones particulares y protocolos de EPP cuando se visitan las áreas de cuarentena y/o aislamiento.

Entrevistas en lugares de privación de libertad

Si el equipo de monitoreo decide realizar entrevistas, es esencial que se mantenga la distancia adecuada aconsejada por las autoridades sanitarias durante toda la entrevista entre cada una de las personas que realizan el monitoreo, y con la persona privada de libertad o el miembro del personal que se está entrevistando. Especialmente durante la pandemia, se debe dar preferencia a las entrevistas individuales frente a las entrevistas grupales.

En Georgia, la Defensoría del Pueblo realizó entrevistas privadas en instalaciones en las que la persona que realizaba el monitoreo podía estar separada de la persona detenida por una barrera de vidrio o acrílico. Antes de la crisis de COVID-19, las autoridades habían estado utilizando esas instalaciones para las visitas familiares (una práctica que el MNP había condenado, por la colocación de barreras innecesarias entre las personas detenidas y sus seres queridos). Es importante asegurarse de que tanto la sala como la instalación garanticen la privacidad y la confidencialidad del intercambio de información y que la conversación se mantenga fuera de la escucha de las/los funcionarios o el personal del lugar de detención.

⁵⁵ APT/PRI, [Grabación en vídeo bajo custodia policial](#).

Otra estrategia que se podría considerar sería entrevistar a las personas detenidas en zonas al aire libre, como los patios, lo que permitiría mantener una distancia segura entre la persona que realiza el monitoreo y la persona entrevistada, y reducir las posibilidades de transmisión.

Si el MNP decide llevar a cabo entrevistas individuales, deberá decidir qué criterios o estrategias aplicar para seleccionar a las personas a entrevistar. Se pueden adoptar diferentes enfoques de selección, como la selección ad hoc o espontánea, la identificación previa de personas o grupos de interés particular o el muestreo aleatorio. Puede ser de particular importancia entrevistar a personas que han pasado un tiempo en aislamiento o cuarentena debido a su condición de COVID-19 confirmada o presunta, ya que podrán proporcionar información detallada de todas las medidas sanitarias y de salud vigentes, así como la aplicación de salvaguardias para prevenir la tortura u otros malos tratos.⁵⁶

Como es probable que realicen menos entrevistas, los MNP tal vez tengan que aumentar sus esfuerzos para triangular la información reunida a través de registros, expedientes, archivos y otros documentos pertinentes. Los registros y bitácoras de los suministros de material, el uso de la fuerza, las salidas y las medidas disciplinarias, pueden dar una imagen de la vida cotidiana en el lugar de privación de libertad. Los MNP también deben consultar las normas internas, los protocolos operativos, los planes de contingencia y cualquier otro documento que pueda ayudarles a comprender mejor el funcionamiento del lugar de privación de libertad en esas circunstancias excepcionales.

3. Después de la visita presencial

El monitoreo no termina con la visita y, por lo tanto, es necesario tomar algunas medidas de precaución una vez terminada la visita presencial. Se recomienda que las personas que realizan el monitoreo que participan en las visitas se sometan a exámenes médicos periódicos, prestando especial atención a cualquier síntoma que indique una infección por COVID-19.

Después de participar en una visita de monitoreo, las/los integrantes del MNP pueden decidir ponerse en cuarentena domiciliaria voluntaria durante 14 días antes de realizar otra visita para descartar la contaminación.⁵⁷ Es probable que esto afecte a la capacidad general del MNP para realizar visitas presenciales y deberá ser tenido en cuenta en la planificación general, la fijación de objetivos y la priorización de las actividades del MNP.

El equipo de monitoreo deberá elaborar y adoptar un procedimiento para la descontaminación adecuada y la eliminación segura de sus EPP. Todos los EPP utilizados durante una visita (por ejemplo, las mascarillas, los guantes, las batas y las fundas para zapatos de uso médico) se deberán desechar inmediatamente en una bolsa de plástico apropiada después de salir del lugar de privación de libertad y antes de entrar en el vehículo. Las

⁵⁶ Para más información sobre la selección de las personas a entrevistar, ver APT, [Selección de las personas susceptibles de ser entrevistadas](#), abril de 2009.

⁵⁷ Véase, HMIP, "Health and safety guidance", párr. 8: Frecuencia de despliegue.

soluciones antibacterianas/desinfectantes y otros productos de limpieza deben mantenerse dentro del vehículo para que todas las personas que realizan el monitoreo puedan limpiarse las manos antes de entrar en él. Si alguna prenda de vestir ha quedado expuesta durante la visita, debe limpiarse y desinfectarse antes de entrar en el vehículo, con un detergente doméstico normal seguido de un desinfectante.⁵⁸

4. *Informes y comunicación pública*

Dado que es un momento especialmente difícil para la transparencia y el acceso a la información sobre la situación de las personas privadas de libertad, puede ser de particular importancia que los MNP hagan públicas sus conclusiones y difundan la información recogida lo más ampliamente posible, también para aquellos familiares cuyas visitas se suspendan o restrinjan.

IV. Nuevos riesgos y desafíos

La realidad de la privación de libertad contribuye a aumentar los riesgos de contaminación y propagación del virus durante esta emergencia de salud pública. La salud en la detención debe seguir el principio de equivalencia de los servicios de salud. Sin embargo, el hacinamiento, el acceso insuficiente a los productos e instalaciones de higiene y la prestación y los servicios de salud que no cumplen las normas de la comunidad, tienden a crear entornos de alto riesgo.⁵⁹ También es probable que las personas privadas de libertad sean más vulnerables al virus que la población general, debido a la mayor incidencia de comorbilidades (por ejemplo, diabetes, tuberculosis, inmunodeficiencia) y al estado de salud generalmente reducido de las personas detenidas.⁶⁰ Además, las restricciones de las visitas y el contacto con el mundo exterior colocan a las personas privadas de libertad en situaciones más vulnerables, lo que aumenta el riesgo de malos tratos o constituye en sí mismo un trato cruel, inhumano o degradante.⁶¹

El nexo entre la COVID-19 y la privación de libertad ha dado lugar a muchas consideraciones, riesgos y desafíos a los que los MNP deben hacer frente, incluso con respecto a sus actividades de monitoreo. Con fines analíticos, se organizan en tres categorías distintas relacionadas con la propagación del virus, las nuevas restricciones dentro de los lugares de privación de libertad y las medidas restrictivas dentro de la sociedad en general.

⁵⁸ OMS, Guía provisional, página 20.

⁵⁹ Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela), A/RES/70/175, 17 de diciembre de 2015, Regla 24; Conjunto de Principios, Principio 24; véase también el párrafo 3 del documento del SPT titulado "Pautas a los Estados y a los MNP", párr. 4.

⁶⁰ Véase SPT, Pautas a los Estados y a los MNP, párr. 7.

⁶¹ OSCE/ODIHR y PRI, Documento de Orientación sobre las Reglas Nelson Mandela, Capítulo 5, párrafo. 7.

A. Prevención de la contaminación en los lugares de privación de libertad: riesgos y desafíos

Las condiciones sanitarias y de salud de las personas privadas de libertad y del personal de los lugares de privación de libertad son fundamentales para las actividades de monitoreo de muchos MNP en la región de la OSCE y en todo el mundo durante la pandemia.

El monitoreo de las condiciones de salud e higiene con el fin de salvar vidas en los lugares de detención requiere un examen de los protocolos y planes de respuesta que las autoridades han puesto en práctica. Esto incluye la propia supervisión por parte de las autoridades de la situación epidemiológica en sus instalaciones, la disponibilidad de productos de higiene (por ejemplo, EPP, jabón) y equipo, así como las medidas específicas establecidas para la protección y el cuidado de las personas en situaciones de vulnerabilidad. Asimismo, es fundamental enfocarse en el hacinamiento y en asegurar el espacio para el distanciamiento físico. Es fundamental que los MNP presten mucha atención a la situación del personal, que se encuentra bajo una enorme presión y con un alto riesgo de contraer el virus que los convierte en posibles transmisores de la enfermedad.⁶²

1. Aplicación de medidas y protocolos de protección

Los organismos de monitoreo deben comprobar si:

- a. Se han elaborado reglamentos y protocolos de actuación de emergencia, incluidos planes de contingencia, evaluaciones de riesgos y listas de verificación.⁶³ Todos ellos deben tener por objeto proteger de la infección a quienes trabajan y viven en lugares de privación de libertad. Todos los reglamentos y protocolos deberían cumplir con los derechos humanos. Debe prestarse especial atención a si los protocolos abordan los casos de contacto físico y uso de la fuerza que implican tocar y escoltar a las personas privadas de libertad (por ejemplo, la intervención para separar peleas, el uso de medios de contención, el uso de esposas, la prestación de cuidados) y cómo estas medidas pueden seguir realizándose de manera segura tanto para el agente/personal como para las personas detenidas.
- b. Las medidas tienen en cuenta la perspectiva de género, es decir, cómo las normas y protocolos de actuación de emergencia, incluidas las medidas sanitarias restrictivas, afectan de manera diferente a las mujeres y a los hombres, tanto a las/los que trabajan en los lugares de detención como a las/los que están privados de libertad. En los protocolos que se elaboren se deberán tener en cuenta las diferentes necesidades de las mujeres y los hombres, así como las necesidades de las personas especialmente

⁶² Para una orientación más específica sobre las medidas relativas al personal de los centros de detención, véase la orientación provisional de la OMS; IASC, orientación provisional, pág. 6; Penal Reform International, [Coronavirus: Atención sanitaria y derechos humanos de las personas en prisión](#), 16 de marzo de 2020, p 12-13.

⁶³ OMS, Guía provisional, página 12.

vulnerables que se encuentran detenidas, como los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las minorías étnicas o religiosas o las personas LGBTI.⁶⁴

- c. Todo el personal ha sido adecuadamente informado y capacitado sobre los nuevos procedimientos, así como sobre las aptitudes y el comportamiento relacionados con la atención de la salud y las disposiciones de higiene.⁶⁵
- d. Tales medidas y protocolos de protección abarcan:
 - i. El acceso a la atención y el tratamiento médicos sin discriminación para todas personas privadas de libertad.⁶⁶
 - ii. Medidas para garantizar la adecuada limpieza y desinfección de los espacios que puedan haber sido contaminados antes de su reutilización.⁶⁷
 - iii. Suministro gratuito de artículos de higiene personal como jabones, detergentes para el personal, las/los empleados y las personas privadas de libertad.⁶⁸
 - iv. La disponibilidad y el acceso a suficientes y adecuados EPP, así como la capacitación adecuada sobre su uso apropiado, para todo el personal, incluyendo el personal de custodia, el personal del servicio de transporte, el personal de salud y otro personal de apoyo, como el personal de limpieza y de cocina.⁶⁹
 - v. Una política de pruebas adecuada para las personas privadas de libertad y el personal por parte de la autoridad pertinente, así como la disponibilidad de los equipos de prueba de COVID-19.
 - vi. Precauciones generales para las enfermedades respiratorias infecciosas, según lo aconsejado por la OMS, como la higiene de las manos, el distanciamiento físico, el protocolo respiratorio (cubrir la tos y los estornudos) o el uso de desinfectante para las manos.⁷⁰
- e. Existen directrices y políticas claras y adecuadas en relación con la cobertura de la seguridad social, las licencias por enfermedad y las prestaciones de atención de la salud para el personal, que proporcionan instrucciones claras, suficiente seguridad

⁶⁴ Véase Prevención y tratamiento de la violencia sexual y de género en los lugares de privación de libertad: Normas, enfoques y ejemplos de la región de la OSCE (Varsovia: OIDDH, 2019) <<https://www.osce.org/odihr/427448>>.

⁶⁵ IASC, Guía provisional, página 6.

⁶⁶ *Ibid*, página 4.

⁶⁷ OMS, Guía provisional; Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), "Guía sobre la limpieza del medio ambiente en el contexto del brote de COVID-19".

⁶⁸ IASC, Guía provisional, página 4.

⁶⁹ OMS, Guía provisional

⁷⁰ *Ibid*.

económica y permiten efectivamente que cualquier miembro del personal con síntomas de COVID-19 permanezca en su casa.

- f. Existen medidas para abordar la escasez de personal debido a la pandemia, como el establecimiento de acuerdos con otras agencias y ministerios gubernamentales para asignar personal temporal, incluyendo profesionales de la salud y los servicios sociales.
- g. Existen pautas y protocolos claros y adecuados de salud e higiene para las visitas de familiares, abogados/as y otras personas relevantes.
- h. Existen procedimientos establecidos para la selección en el momento de la admisión y la puesta en libertad, incluido un examen médico de las personas en el momento de la admisión y una cuarentena por recomendación médica,⁷¹ así como el acceso a suficientes pruebas y protocolos de aislamiento preventivo antes de la puesta en libertad.⁷² Si una persona que va a ser puesta en libertad está enferma, deben adoptarse medidas para garantizar que tenga un acceso adecuado a la atención médica y al seguimiento.⁷³

2. El hacinamiento y el distanciamiento físico

La situación actual ha puesto de relieve las consecuencias adicionales del hacinamiento en los centros de detención. Si bien los MNP reiteran sus recomendaciones para que las autoridades aborden el problema del hacinamiento, es posible que ahora estén en mejores condiciones para llamar la atención sobre esta necesidad.⁷⁴ Muchas autoridades de todo el mundo han adoptado de forma proactiva medidas para reducir el hacinamiento (incluso en los contextos migratorio y psiquiátrico), que van desde medidas alternativas a la detención, la suspensión de las sentencias, las amnistías, la reducción de las detenciones y la custodia policial, el aumento del uso de la fianza o la caución y las liberaciones condicionales.⁷⁵ Durante la pandemia, los MNP han abogado por esas medidas, han monitoreado su implementación, así como los criterios y la metodología para identificar a las personas detenidas que deben ser puestas en libertad. El MNP de Senegal, por ejemplo, ha compartido con las autoridades una lista de criterios pertinentes que deben tenerse en cuenta al poner en marcha su plan de liberación. Es importante que esas decisiones se adopten después de las evaluaciones de la vulnerabilidad y los riesgos, de conformidad con criterios claros y transparentes, sin discriminación. Las evaluaciones de los riesgos deben incluir aspectos de género, como la

⁷¹ IASC, Guía provisional, página 4.

⁷² Reglas Nelson Mandela, Regla 30.

⁷³ IASC, Guía provisional, página 4.

⁷⁴ Para recomendaciones específicas sobre medidas relacionadas con el hacinamiento y las alternativas a la detención, véase, por ejemplo, el CPT, Declaración de Principios, principio 5; Declaración de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; Declaración del Comisionado para los Derechos Humanos del Consejo de Europa; documento de posición de la ONUDD; Iniciativa de Derechos Humanos del Commonwealth (en la sección 3).

⁷⁵ Para ejemplos de esa medida, véase [APT Information Hub](#).

protección de las víctimas de la violencia en el hogar, que afecta a un gran número de mujeres y niños/niñas.⁷⁶

La Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha subrayado que "ahora más que nunca los gobiernos deberían poner en libertad a todos los reclusos detenidos sin motivos jurídicos suficientes, entre otros a los presos políticos y otros internos que fueron encarcelados simplemente por expresar ideas críticas o disenter".⁷⁷

Los organismos de monitoreo deberían comprobar:

- a. La tasa de ocupación de los lugares de privación de libertad, y los protocolos/medidas establecidos para permitir el distanciamiento físico entre las personas privadas de libertad, así como con los miembros del personal. Entre esas medidas figuran la limitación del número de personas por habitación/celda y la alternancia de horarios para el uso de los espacios comunes;
- b. Si las autoridades han adoptado medidas para reducir la población de los lugares de privación de libertad, por ejemplo, reduciendo las detenciones, admisiones o conmutando o acortando las penas y, en caso afirmativo, los criterios en que se basan las decisiones, si la evaluación respeta el principio de no discriminación y si tiene en cuenta situaciones particulares de vulnerabilidad, como la salud (por ejemplo, personas inmunodeprimidas o con esas condiciones crónicas), la edad, el género y la discapacidad.⁷⁸ También se debe prestar atención a la naturaleza del delito y al riesgo de reincidencia para la comunidad al adoptar decisiones relacionadas con los planes de liberación anticipada. En los casos de amnistía, las personas condenadas por tortura no deberían ser elegibles.⁷⁹
- c. Si las decisiones sobre la liberación anticipada se han aplicado de buena fe.
- d. Que todas las personas han sido privadas de libertad con suficientes fundamentos jurídicos y como último recurso, sobre todo en los casos de detención preventiva y detención administrativa por motivos de inmigración.

⁷⁶ Es importante señalar aquí que las personas condenadas por violencia doméstica, por ejemplo, pueden representar un grave riesgo si son liberadas en su casa, particularmente en tiempos de reclusión. Véase la Declaración de la Alta Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; Declaración de la Iniciativa de Reforma Árabe.

⁷⁷ Alta Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 'cause estragos en las prisiones*, 25 de marzo de 2020.

⁷⁸ Ver, Amnistía Internacional, *Declaración pública conjunta Turquía: Grupos de derechos humanos piden la urgente liberación de periodistas, defensores de los derechos humanos y otros encarcelados, ahora en riesgo de COVID-19*, EUR 44/2047/2020, 30 de marzo de 2020.

⁷⁹ Ver, APT [Guía sobre legislación contra la tortura](#). 2016.

Práctica actual - Abordar el hacinamiento

En marzo de 2020, en su calidad de MNP, la Defensoría del Pueblo de Chipre dirigió una carta al Ministerio de Justicia y Seguridad, al Ministerio de Salud y al Ministerio de Trabajo, Bienestar y Seguridad Social. La declaración contenía una lista de directrices y recomendaciones específicas, de conformidad con la Declaración de Principios del CPT, relativas al tratamiento de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de COVID-19 y pedía al Gobierno que se adhiriera a ellas.

Tras la carta, el Ministerio de Justicia procedió a enmendar la ley pertinente y, como resultado, 137 personas detenidas fueron liberadas anticipadamente de la Prisión Central de Nicosia. Varias personas detenidas fueron colocadas en el marco del Plan de Prisión Abierta, mientras que otras comenzaron a cumplir el resto de su condena en su casa, bajo vigilancia/seguimiento electrónico (brazalete rastreado). Estas medidas contribuyeron considerablemente a descongestionar el hacinamiento del centro penitenciario.⁸⁰

B. Regímenes de privación de libertad más restrictivos: riesgos y desafíos

En sus esfuerzos por prevenir la contaminación, las autoridades han establecido una amplia gama de restricciones para las personas privadas de libertad. La suspensión de las visitas familiares, así como de las actividades sociales, profesionales y religiosas, reduce en gran medida la interacción de las personas detenidas con el mundo exterior, lo que da lugar a experiencias de aislamiento que pueden tener un efecto grave y duradero en los individuos.⁸¹ Además, el contacto con el mundo exterior es una salvaguardia clave contra la tortura y ofrece oportunidades para denunciar los malos tratos.⁸²

A menudo, las personas que entran en un lugar de privación de libertad en medio de esta pandemia han sido sometidas a un aislamiento preventivo o a una cuarentena de la población general. A veces se abusa de ese aislamiento, lo que constituye un confinamiento solitario *de facto*.⁸³ En determinados contextos, las medidas restrictivas de la detención, junto con la suspensión de las audiencias judiciales, suponen una amenaza para las salvaguardias jurídicas y procesales contra la tortura y otros malos tratos y la detención arbitraria, así como para el derecho a un juicio justo.

⁸⁰ En los esquemas de prisión abierta, las personas detenidas cumplen sus sentencias con un mínimo de supervisión y seguridad perimetral y a menudo no se les encierra en sus celdas. Se puede permitir que las personas detenidas acepten un empleo mientras cumplen su condena.

⁸¹ Véase, Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, [A/HRC/38/36](#), 2018, párr. 91.

⁸² OSCE/ODIHR y PRI, Documento de Orientación sobre las Reglas Nelson Mandela, Capítulo 5, párr. 13-15.

⁸³ Tal confinamiento no se utilizará como medida punitiva o disciplinaria, y no podrá exceder de 15 días. Ver las reglas 43 y 44 Nelson Mandela.

1. Derecho al contacto con el mundo exterior

Una persona privada de libertad ya se encuentra en una situación de aislamiento de sus seres queridos y del mundo exterior. Las medidas preventivas restrictivas exacerban esta realidad, con efectos potencialmente devastadores para su salud física y mental. Ese aislamiento puede tener consecuencias particularmente graves para las personas en situaciones de especial vulnerabilidad, como las y los niños o las personas con discapacidades psicosociales. También hay contextos en los que la subsistencia de una persona detenida depende en parte o en su totalidad del apoyo y las contribuciones de la familia (por ejemplo, cuando las prácticas requieren que las familias proporcionen alimentos o productos de higiene). Dado que esto afecta negativamente a uno de los principales derechos fundamentales de las personas privadas de libertad - el derecho a tener contacto con el mundo exterior a intervalos regulares - es fundamental que esas restricciones sean temporales y vayan acompañadas de suficientes alternativas compensatorias.⁸⁴ Los MNP deberán evaluar el impacto que dichas medidas puedan tener a lo largo del tiempo, y en particular para las personas en situaciones de especial vulnerabilidad (por ejemplo, las personas con discapacidades, las personas socialmente aisladas y las personas adultas mayores).

Por lo tanto, los órganos de monitoreo deberán comprobar:

- a. Que todas las restricciones sean proporcionales al objetivo declarado, legales, necesarias, aplicadas con carácter temporal, sin discriminación y acompañadas de suficientes alternativas compensatorias para mitigar el impacto.⁸⁵
- b. Qué medidas alternativas se adoptan para permitir un contacto mínimo entre las personas privadas de libertad y los miembros de su familia o sus seres queridos, tales como un mayor acceso a los teléfonos (incluidos los celulares)⁸⁶, el acceso a las tecnologías de videoconferencia,⁸⁷ Internet/correo electrónico, la video comunicación y otros medios electrónicos apropiados. Esos contactos deben facilitarse y alentarse, y ser frecuentes y gratuitos.⁸⁸ Además, y sobre todo con miras a triangular la información, las/los integrantes de los MNP pueden preguntar acerca de las estadísticas de la utilización de esos dispositivos, la frecuencia y la duración de los contactos y pedir que se comprueben los registros correspondientes.
- c. Que la restricción de las visitas familiares no afecte a la capacidad de los familiares de seguir proporcionando alimentos y otros suministros a las personas detenidas, de conformidad con las prácticas locales y regulares.⁸⁹ Las/los integrantes del MNP

⁸⁴ Reglas Nelson Mandela, Regla 58

⁸⁵ Ver CPT, [21º Informe General](#), 2011, para. 55; Ver también Reglas Penitenciarias Europeas, Regla 3; Reglas Nelson Mandela, Regla 37.

⁸⁶ IASC, Guía provisional, página 5

⁸⁷ Fair Trials International, [Salvaguardando el derecho a un proceso justo en medio de la pandemia del coronavirus: consideraciones sobre la justicia remota](#). (en adelante, Fair Trials, Justicia Remota), 30 de marzo de 2020.

⁸⁸ SPT, Pautas a los Estados y a los MNP.

⁸⁹ *Ibid.*, para. 9.12.

deberán preguntar si se respeta este derecho y pedir que se apliquen los procedimientos de limpieza/desinfección establecidos para esos paquetes.

Práctica actual - Facilitar el contacto con el mundo exterior

En Italia, Antigone, una organización de la sociedad civil que trabaja en estrecha colaboración con el MNP italiano, recogió y distribuyó 3.000 teléfonos móviles en las prisiones, para permitir a las personas detenidas mantener el contacto con sus familias.

En Albania, el MNP se puso en contacto con funcionarios penitenciarios para asegurarse de que las tecnologías de videoconferencia funcionaban correctamente, a fin de garantizar el contacto fuera del lugar de privación de libertad.

2. Derecho a acceder a la información

Algunos de los violentos disturbios y motines dentro de las prisiones durante esta pandemia se han producido debido a la falta de información adecuada proporcionada a las personas detenidas y la falta de comunicación con ellas sobre la naturaleza, el fundamento y el alcance de las medidas preventivas adoptadas.⁹⁰ El acceso oportuno a información exacta es crucial, además de ser un derecho fundamental de las personas privadas de libertad.⁹¹

Por consiguiente, los órganos de monitoreo deberían comprobar si:

- a. Las personas detenidas y sus familias reciben con prontitud toda la información pertinente sobre las medidas preventivas adoptadas, su duración y los motivos de las mismas.⁹² Esta información debe comunicarse en un idioma y formato a los que las personas detenidas puedan acceder y que pueda comprender,⁹³ incluidos los ajustes necesarios para las personas detenidas con discapacidades.⁹⁴
- b. Las personas privadas de libertad recibirán información sobre cómo ponerse en contacto con el MNP, con otros órganos de monitoreo y con los mecanismos de denuncia pertinentes, de forma rápida y confidencial.⁹⁵ Los MNP, las Defensorías del Pueblo y otras organizaciones especializadas deberán difundir su información de

⁹⁰ Ver, APT Information Hub, Issue: Communal Violence and Unrest in Detention.

⁹¹ Véanse las Reglas Nelson Mandela, reglas 41, 54, 55, 63; Conjunto de Principios, principio 28.

⁹² SPT, Pautas a los Estados y a los MNP.

⁹³ IASC, Guía provisional, página 5.

⁹⁴ La información sobre las solicitudes y quejas debe facilitarse "tanto por escrito como oralmente, en braille y en formatos de fácil lectura, y en lenguajes de signos para personas sordas o con dificultades de audición", y debe colocarse "de manera bien visible en todos los lugares de privación de libertad". En Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Informe provisional a la Asamblea General, 9 de agosto de 2013, [/A/68/295](#), para. 79.

⁹⁵ SPT, Pautas a los Estados y los MNP, para. 13.6.

contacto entre las personas detenidas y dentro de los centros de detención, a través de carteles, folletos o buzones en lugares accesibles a las personas detenidas.

3. Salvaguardias legales y procesales y derechos a un juicio justo

Las restricciones al acceso y al contacto con las personas privadas de libertad también repercuten negativamente en las salvaguardias jurídicas y procesales contra la tortura y otros malos tratos, afectan a los derechos a un juicio justo y pueden dar lugar a un aumento de las detenciones arbitrarias.⁹⁶ Las medidas preventivas no pueden utilizarse como pretexto para socavar los derechos y las garantías de las personas privadas de libertad. Si bien pueden ser necesarias algunas modificaciones (por ejemplo, el uso de la videoconferencia o el teléfono, el uso de equipo de protección física y/o personal), los derechos a la asistencia letrada y la representación legal, por ejemplo, deben seguir siendo efectivos (incluso para las personas detenidas en centros de cuarentena y de detención migratoria). Lo mismo cabe decir de la prohibición de la detención arbitraria (incluso en el contexto de la migración, y para los pacientes psiquiátricos) y el derecho a un juicio justo. Al igual que en el caso de la prohibición absoluta de la tortura y los malos tratos,⁹⁷ el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha afirmado claramente que, incluso en los estados de excepción declarados, los Estados no pueden, bajo ninguna circunstancia, privar arbitrariamente a las personas de la libertad ni desviarse de los principios fundamentales de un juicio justo.⁹⁸ La suspensión de las audiencias judiciales no puede ser absoluta, ya que los asuntos urgentes, como los casos de hábeas corpus, deben seguir conociéndose.⁹⁹

Por lo tanto, los órganos de monitoreo deben verificar si:

- a. Se toman medidas para mantener y asegurar la capacidad de reunirse con un/a abogado/a o asesor/a jurídico/a,¹⁰⁰ al menos mediante comunicación telefónica u otros medios electrónicos, como la videoconferencia, y que se facilite su disponibilidad de forma gratuita.¹⁰¹
- b. Estos arreglos se establecen de manera que se garantice la estricta confidencialidad de esa comunicación privilegiada. Las personas privadas de libertad deben tener acceso a espacios seguros para mantener conversaciones confidenciales que no puedan ser

⁹⁶ Para orientación específica sobre las salvaguardias en el contexto de covid-19, ver IASC, Guía Provisional (páginas 3, 5); SPT, Pautas a los Estados y los MNP (párr. 9); PRI, Nota informativa (p. 8); CPT, Declaración de Principios (principio 9).

⁹⁷ Declaración de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la OACDH "[Medidas de emergencia y orientación sobre COVID-19](#)", 27 de abril de 2020: "Determinados derechos no derogables, entre ellos el derecho a la vida, la prohibición de la tortura y los malos tratos y el derecho a no ser detenido arbitrariamente, siguen vigentes en todas las circunstancias".

⁹⁸ Comité de Derechos Humanos de la ONU, 'Observación General No. 29: Artículo 4: Derogaciones durante un estado de emergencia', [CCPR/C/21/Rev.1/Add.11](#), 2001, para. 11.

⁹⁹ Fair Trials, Justicia Remota.

¹⁰⁰ IASC, página 5.

¹⁰¹ Fair Trials, Justicia Remota.

escuchadas por los miembros del personal. Los canales de comunicación a distancia deben ser seguros para evitar la interceptación o la grabación de las llamadas.¹⁰²

- c. El sistema judicial ha publicado normas y directrices de procedimiento relativas a las audiencias y los procedimientos judiciales, y que esas normas no conducen a una suspensión absoluta de todas las audiencias judiciales.¹⁰³
- d. Se mantienen todas las medidas habituales para documentar e investigar los casos de muerte bajo custodia,¹⁰⁴ incluso para los casos sospechosos o confirmados de COVID-19, y que la pandemia no permite excepciones a ese respecto.

Práctica actual: permitir la aplicación efectiva de las salvaguardias

En Serbia, el Defensor del Pueblo emitió un dictamen al Ministerio de Justicia sobre el ejercicio del derecho a un juicio justo y pidió al ministerio que adoptara todas las medidas que fueran de su competencia para permitir el acceso a medios alternativos de comunicación (videoconferencia) entre las personas acusadas y su abogado defensor.

En Noruega, la Dirección de los Servicios Penitenciarios publicó directrices actualizadas en las que se establece que se debe instar a las/los representantes de la policía/fiscalía y a las/los abogados defensores "a que se comuniquen con el cliente por medio de un enlace de vídeo y se les debe ofrecer la posibilidad de hacerlo". Los servicios penitenciarios noruegos tienen previsto proporcionar 800 tabletas para este fin.¹⁰⁵

4. Zonas de aislamiento y confinamiento

En muchos lugares de privación de libertad, los pacientes con COVID-19 confirmados o sospechosos son alojados en áreas segregadas o separadas de la población general. Las áreas de cuarentena también se utilizan para aislar preventivamente a las personas que entran en la prisión desde la población general durante los primeros 14 días después de su llegada.

De acuerdo con las normas vigentes, la pandemia no es una justificación para socavar la observancia y el respeto de todos los derechos fundamentales que deben garantizarse a toda persona privada de libertad.¹⁰⁶ En sus esfuerzos por impedir la propagación del virus, las autoridades encargadas de la detención no pueden adoptar medidas que violen los derechos

¹⁰² *Ibid.*, página 5.

¹⁰³ Si se desea obtener información más detallada sobre cuestiones concretas que hay que monitorear en relación con el derecho a un juicio justo durante la pandemia de coronavirus, se alienta a los órganos de monitoreo a que consulten la reciente publicación de Fair Trials International (véase la nota de pie de página anterior).

¹⁰⁴ Véase Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), [Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas](#), 2011, para. 271.

¹⁰⁵ Europris, Dirección del Servicio Correccional Noruego, *Medidas de prevención en las prisiones europeas contra COVID-19*, 23 de marzo de 2020, [Prevention Measures in European Prisons against COVID-19](#), 23 de marzo de 2020.

¹⁰⁶ OMS, Guía provisional; Las normas pertinentes incluyen en particular las Reglas Nelson Mandela, Reglas de Bangkok.

humanos de las personas que pretenden proteger y deben examinar periódicamente la necesidad y la proporcionalidad de esas medidas.¹⁰⁷ Los principios del *PLANN* (proporcionalidad, legalidad, responsabilidad, necesidad y no discriminación) desarrollados por el CPT pueden constituir una guía útil tanto para las autoridades nacionales como para los MNP.¹⁰⁸ Estos principios son pertinentes en el examen de medidas como la colocación en aislamiento preventivo de las personas detenidas que ingresan..

Por lo tanto, los órganos de monitoreo deberán verificar si:

- a. El aislamiento o confinamiento es limitado en el tiempo,¹⁰⁹ proporcionado, sujeto a salvaguardias e impuesto únicamente sobre la base de una evaluación médica independiente, nunca como medida disciplinaria de castigo.¹¹⁰
- b. Se aísla a las personas en condiciones dignas, sin restricciones indebidas o excesivas de sus derechos, y que las medidas no constituyen un confinamiento solitario *de facto*.
- c. Se establecen medidas para garantizar que las personas privadas de libertad:
 - i. Sean informadas de las razones de su confinamiento; ¹¹¹
 - ii. tengan acceso a una atención, tratamiento y cuidado médico adecuados;
 - iii. tengan derecho a notificar a una tercera persona, a comunicarse con sus familiares y con un/a abogado/a, aunque sólo sea posible a distancia. Todas las personas privadas de libertad que se encuentren en aislamiento preventivo por motivos de salud deben poder tener un contacto humano significativo todos los días;¹¹² y
 - iv. tengan acceso a la luz del día y al ejercicio físico, incluso al aire libre.
- d. Los nuevos arreglos físicos observan las mismas normas de separación y protección que se aplican regularmente para proteger la integridad física de las personas que corren mayor riesgo de sufrir violencia y discriminación de otras personas detenidas. Las mujeres y los/las niñas detenidas, las personas LGBTI, las minorías étnicas o religiosas, los miembros de bandas rivales o facciones criminales, los delincuentes sexuales, los agentes de policía u otros funcionarios encargados de hacer cumplir la ley que están detenidos se encuentran entre los que pueden ser especialmente vulnerables.

¹⁰⁷ Para las consideraciones pertinentes, véase CPT, 21º Informe General, 2011 (en el párrafo 55); Reglas Nelson Mandela, Regla 37; Reglas Penitenciarias Europeas, Regla 3.

¹⁰⁸ CPT, 21º Informe General, 2011, párr. 55.

¹⁰⁹ IASC, Guía provisional, página 5.

¹¹⁰ SPT, Pautas a los Estados y a los MNP, párr. 9.14.

¹¹¹ OMS, Guía provisional.

¹¹² CPT, Declaración de Principios, Principio 8. Para la definición de confinamiento solitario y prácticas prohibidas de aislamiento, ver las Reglas 44 y 45 Nelson Mandela, así como la Guía de la OIDDH/PRI sobre las Reglas Nelson Mandela.

C. *Nuevas medidas restrictivas en la respuesta a la pandemia*

En respuesta a la pandemia, las autoridades de todo el mundo han adoptado medidas restrictivas de diverso alcance y naturaleza, a menudo aplicables a toda la población. En determinadas circunstancias, las medidas restrictivas como la cuarentena, el toque de queda o las órdenes de confinamiento pueden equivaler a la privación de libertad, si no se permite a las personas abandonar su entorno de custodia público o privado. En estos casos, los MNP tienen el mandato de monitorear estos establecimientos y asegurar que se respeten ciertas condiciones y garantías.¹¹³ La implementación y aplicación de todas las medidas restrictivas debe respetar las normas y principios básicos de la aplicación de la ley,¹¹⁴ y respetar la prohibición de la detención arbitraria.

1. *Nuevos tipos de lugares de privación de libertad*

Las autoridades de todo el mundo han establecido centros de cuarentena o confinamiento, para portadores de COVID-19 confirmados o sospechosos. Tales centros constituyen un lugar *de facto* de privación de libertad, y entran dentro de los mandatos de monitoreo de los MNP.¹¹⁵ Se han establecido centros de cuarentena o confinamiento en muchos lugares, desde barcos, hoteles, casas privadas, hasta instalaciones improvisadas.

Las personas que se mantienen temporalmente en cuarentena deben ser tratadas en todo momento como personas libres, salvo las limitaciones que se les impongan necesariamente, de conformidad con la ley y sobre la base de pruebas científicas, con fines de salud pública. No deben ser percibidas ni tratadas como personas detenidas.¹¹⁶

Por consiguiente, los órganos de monitoreo deben comprobar si:

- a. El tamaño del establecimiento es suficiente, con espacio suficiente para permitir la libertad de movimiento interno; y si se ofrece una gama de actividades con fines específicos.¹¹⁷
- b. Se aplican medidas y políticas para proteger a las personas que están en cuarentena de sufrir cualquier forma de marginación o discriminación.¹¹⁸

¹¹³ SPT, Asesoramiento prestado por el Subcomité al Mecanismo Nacional de Prevención del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte sobre la cuarentena obligatoria por coronavirus (enfermedad por coronavirus (COVID-19)), CAT/OP/9, 31 de marzo de 2020.

¹¹⁴ Véanse los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, adoptados por el octavo Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, 1990; Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, A/34/168, diciembre de 1979. Véase también Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), [Reglas y normas internacionales aplicables a la función policial](#), junio de 2015.

¹¹⁵ SPT, Asesoramiento prestado por el Subcomité al Mecanismo Nacional de Prevención del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte sobre la cuarentena obligatoria por coronavirus (enfermedad por coronavirus (COVID-19)), CAT/OP/9, 31 de marzo de 2020.

¹¹⁶ SPT, Pautas a los Estados y los MNP, párr. 10.1, 10.2.

¹¹⁷ SPT, Pautas a los Estados y los MNP, párr. 10.3.

¹¹⁸ SPT, Pautas a los Estados y los MNP, párr. 10.6.

- c. Se dispone de apoyo psicológico para quienes lo necesitan, tanto durante como después del período de cuarentena.¹¹⁹
- d. Se aplican efectivamente todas las salvaguardias fundamentales contra los malos tratos mencionadas anteriormente (sección IV.B).

2. Uso excesivo de la fuerza, facultades de arresto y detención

La aplicación por parte de las fuerzas del orden de medidas de confinamiento, cuarentena o toque de queda ha dado lugar a un uso excesivo de la fuerza, y/o a un arresto y detención excesivos, a menudo sobre una base jurídica poco clara.¹²⁰ Los MNP han examinado y monitoreado las respuestas de las fuerzas del orden en diversos contextos. De acuerdo con su mandato preventivo, los MNP tienen un papel clave que desempeñar en el monitoreo de los altercados que probablemente conduzcan a la privación de libertad. Además, dado que las fuerzas del orden están implementando órdenes administrativas que restringen la circulación y las libertades, hay un fuerte argumento para afirmar que dichas respuestas de las fuerzas del orden entran de lleno en el mandato de monitoreo de los MNP. Desde el comienzo de la pandemia, los MNP en sus respectivos países han informado de arrestos y detenciones masivas, lo cual ha dado lugar a situaciones en las que las personas que han violado el toque de queda o las normas de confinamiento se encuentran en celdas abarrotadas y centros de detención en condiciones antihigiénicas. El uso de la fuerza y la detención para aplicar medidas de distanciamiento físico y confinamiento no sólo es contraproducente desde el punto de vista de la salud pública, sino que también puede violar la normativa de derechos humanos si no existe una base jurídica clara y no se siguen los principios de necesidad y proporcionalidad.

Los órganos de monitoreo deberían comprobar que:

- a. "Incluso durante estados de emergencia, el uso de la fuerza se rige por los principios de legalidad, necesidad, proporcionalidad y precaución. Estos principios exigen que se evite el uso de la fuerza y el uso de armas de fuego, y que se agoten todos los medios no violentos posibles antes de recurrir a la violencia".¹²¹
- b. Toda privación de libertad se decide sobre la base de fundamentos jurídicos claros, tras los procedimientos necesarios y con la aplicación efectiva de todas las salvaguardias pertinentes.

¹¹⁹ SPT, Pautas a los Estados y los MNP, párr. 10.7.

¹²⁰ Véase la Declaración de los Relatores Especiales, "Las medidas de seguridad de COVID-19 no son una excusa para el uso excesivo de la fuerza, afirman Relatores Especiales de las Naciones Unidas", 17 de abril de 2020.

¹²¹ Declaración de los Relatores Especiales, 17 de abril de 2020, [Las medidas de seguridad por la COVID-19 no son excusa para un uso excesivo de la fuerza, afirman Relatores Especiales de las Naciones Unidas](#). Para obtener orientación sobre la vigilancia de las armas y las limitaciones, véase Fundación de Investigación OMEGA, Consejo de Investigación Económica y Social, Universidad de Exeter, [Monitoring Weapons and Restraints in Places of Detention: A Practical Guide for Detention Monitors](#).

Conclusión

Esta emergencia sanitaria de alcance sin precedentes afecta enormemente al trabajo de los MNP. Estos se enfrentan a numerosos desafíos, desde la necesidad de adaptar sus métodos de monitoreo y el reto de realizar visitas presenciales sin hacer daños, hasta cuestiones y factores de riesgo nuevos y en evolución. Los MNP de la región de la OSCE y de todo el mundo han demostrado una enorme capacidad de adaptación, que sin duda alguna ha permitido superar el desafío de garantizar que todas las personas privadas de libertad permanezcan protegidas y libres de tortura y malos tratos. El carácter global de esta emergencia representa una oportunidad única para que los MNP de todo el mundo intercambien prácticas prometedoras y aprendan los unos de los otros.

La situación actual también ha traído consigo oportunidades de incidencia para los MNP y apertura para un diálogo constructivo con las autoridades pertinentes. Al respaldar plenamente este aspecto de su mandato, los MNP pueden desempeñar un papel decisivo en el tratamiento de cuestiones como el hacinamiento o el recurso excesivo a la detención preventiva y administrativa. Muchos gobiernos han adoptado medidas positivas desde el estallido de la pandemia, adoptando medidas alternativas a la detención y disminuyendo el número de detenciones, reduciendo así la población general de personas en los lugares de privación de libertad. Los MNP tienen la oportunidad de garantizar que la situación actual se convierta en un punto de inflexión y tenga un efecto positivo en la condición de las personas privadas de libertad, ahora y después de la pandemia de COVID-19.

Lecturas adicionales

Documentos de orientación sobre COVID-19 y la privación de libertad

- Organización Mundial de la Salud, [Interim Guidance - Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention](#) (en adelante, OMS, Guía provisional), 15 de marzo de 2020.
- UN Inter-Agency Standing Committee (ACNUDH y OMS), [Interim Guidance – COVID-19 Focus on Persons Deprived of Liberty](#), marzo de 2020.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), [Position Paper – COVID-19 preparedness and responses in prisons](#), 31 de marzo de 2020.
- Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura (SPT), [Pautas del Subcomité para los Estados partes y los mecanismos nacionales de prevención en relación con la pandemia de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#), 7 de abril de 2020.
- Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT), [Declaración de principios relativos al trato de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#), 20 de marzo de 2020.
- Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea y Consejo de Europa, [Fundamental rights of refugees, asylum applicants and migrants at the European borders](#), 2020.
- Fair Trials International, [Salvaguardando el derecho a un proceso justo en medio de la pandemia del coronavirus: consideraciones sobre la justicia remota](#), 30 de marzo de 2020.
- Penal Reform International, [Coronavirus: Atención sanitaria y derechos humanos de las personas en prisión](#), 16 de marzo de 2020.
- OMCT, [Building Our Response On COVID-19 And Detention, OMCT Guidance brief to the SOS-Torture Network and partner organizations](#), 15 de abril de 2020.
- ICPA Expert Network on External Prison Oversight and Human Rights, [Adapting To COVID-19, Prison Oversight and Monitoring During a Pandemic](#), Special Issue 20 April 2020.
- Iniciativa del Commonwealth en materia de derechos humanos, [COVID - 19 and Prisons in the Commonwealth: Ensuring An Effective Response](#), 2020.
- CICR, [COVID-19 y detención \(videos\)](#), 7 Abril de 2020.
- HM Inspectorate of Prisons, [Health and safety guidance for short scrutiny visits during the COVID-19 outbreak](#), 20 de abril de 2020.
- ONUDD, OMS, ONUSIDA y ACNUDH, [Joint Statement on COVID-19 in Prisons and Other Closed Settings](#), 13 de mayo de 2020.
- Oficina Regional de la OMS para Europa, [Frequently Asked Questions: Prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention](#)
- Oficina Regional de la OMS para Europa: [Checklist for self-assessment of the preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention](#)
- Oficina Regional de la OMS para Europa: [Fact sheet - Information for people in prison](#)
- Oficina Regional de la OMS para Europa: [Fact sheet - Information for visitors](#)
- Sin dejar a nadie atrás en la salud de la prisión: las [Conclusiones de Helsinki](#) (2020)
- IDLO, ONU Mujeres, ONUDD, [Justice for Women amidst COVID-19](#)

- JUSTICIA y Fair Trials, [Rights Behind Bars During Covid-19](#)
- [Pre-trial detention: It's time for EU action to end excessive use](#)
- OMS, [Leaving no one behind in prison health](#), Conclusiones de Helsinki

Comunicados y documentos de incidencia

- Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, [Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 'cause estragos en las prisiones](#), 25 de marzo de 2020.
- Declaración de los Relatores Especiales, [Las medidas de seguridad por la COVID-19 no son excusa para un uso excesivo de la fuerza, afirman Relatores Especiales de las Naciones Unidas](#), 17 Abril de 2020.
- Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, [Call for release of immigration detainees while Covid-19 crisis continues](#), 26 de marzo de 2020.
- Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, [COVID-19 pandemic: urgent steps are needed to protect the rights of prisoners in Europe](#), 6 de abril de 2020.
- Arab Reform Initiative, [COVID-19: Urgent Measures Must Be Taken by MENA Governments to Protect the Prison Population](#), 24 de marzo de 2020.
- ODIHR, [Overcrowded shelters put migrants at unacceptable risk amidst pandemic, OSCE human rights head says](#), 4 de mayo de 2020.

Guías de monitoreo

- APT, [Monitoreo de lugares de detención: una guía práctica](#), 2004
- APT, [Custodia policial: guía práctica de monitoreo](#), 2013.
- APT, [Treatment and detention regime of detainees suffering from tuberculosis](#), mayo de 2019.
- APT/PRI, [Herramienta de Monitoreo de Detención - Abordando factores de riesgo para prevenir la tortura y el maltrato](#), 2015 (2ª edición).
- Omega Research Foundation and the University of Exeter, [Monitoring Weapons and Restraints in Places of Detention: A Practical Guide](#)

Páginas de recursos

- APT, [COVID-19 And Persons Deprived Of Liberty, Information Hub](#).
- DIGNITY, [Synthesis of Global guidance and recommendations on how to prevent and manage COVID-19 in prisons](#).
- European Prison Observatory (EPO), [COVID-19: what is happening in European Prisons](#).
- Fair Trials, [COVID-19 Justice Project](#)
- Omega Research Foundation, [Mapping cases of excessive use of force by law enforcement](#)
- Prison Insider, [Coronavirus: la fiebre en prisión](#)
- World Prison Brief, [International News and Guidance on COVID-19 and Prisons](#)