



**Protocolo Facultativo de la
Convención contra la Tortura
y Otros Tratos o Penas Cruelles,
Inhumanos o Degradantes**

Distr. reservada
19 de diciembre de 2018
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés
únicamente

**Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros
Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes**

**Visita a Mongolia del 11 al 20 de septiembre
de 2017: observaciones y recomendaciones
dirigidas al Estado parte**

Informe del Subcomité* **

* De conformidad con el artículo 16, párr. 1, del Protocolo Facultativo, el presente informe se transmitió con carácter confidencial al Estado parte el 9 de marzo de 2018. El 6 de diciembre de 2018, el Estado parte pidió al Subcomité que publicara el informe, de conformidad con el artículo 16, párr. 2, del Protocolo Facultativo.

** Los anexos del presente documento se distribuyen únicamente en el idioma en que se presentaron.

GE.18-22305 (S) 220119 240119



* 1 8 2 2 3 0 5 *

Se ruega reciclar



Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Aplicación del Protocolo Facultativo	3
III. Cuestiones dominantes	7
A. Marco institucional	7
B. Denuncias de malos tratos y tortura	7
C. Mecanismos de denuncia	8
IV. Tortura y malos tratos	8
A. Policía	8
B. Prisión preventiva	9
C. Prisiones.....	9
D. Celdas de aislamiento y disciplinarias	9
V. Práctica y procedimientos de la policía	10
A. Salvaguardias fundamentales durante la etapa inicial de la detención.....	10
B. Cuestiones relacionadas con el régimen jurídico de la detención	10
C. Condiciones materiales de detención en las comisarías de policía	12
D. Sistema de atención de la salud	12
VI. Centros de privación de libertad: presos preventivos y condenados	13
A. Prisión preventiva: preocupaciones generales	13
B. Cárceles: preocupaciones específicas	14
C. Sistema de atención de la salud	16
VII. Centro Nacional de Salud Mental	19
VIII. Medidas que deben adoptarse.....	21
 Anexos	
I. List of places of deprivation of liberty visited by the Subcommittee on Prevention of Torture....	22
II. List of officials and other persons with whom the Subcommittee on Prevention of Torture met ...	23

I. Introducción

1. En el marco de su mandato en virtud del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, el Subcomité para la Prevención de la Tortura realizó su primera visita periódica a Mongolia del 11 al 20 de septiembre de 2017.
2. El Subcomité estuvo representado por Malcolm Evans (Jefe de Delegación), Satyabhooshun Gupt Domah, Marija Definis-Gojanovic, Kosta Mitrovic, Margarete Osterfeld y Victor Zaharia. Asimismo, contó con la asistencia de 3 oficiales de derechos humanos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2 oficiales de seguridad de las Naciones Unidas y 4 intérpretes.
3. Durante la visita, el Subcomité realizó visitas a comisarías de policía y centros penitenciarios, de salud y de rehabilitación, así como a establecimientos psiquiátricos y centros de detención militar (véase el anexo I). El Subcomité mantuvo reuniones con diversas autoridades y funcionarios del Gobierno de Mongolia y con miembros de la Comisión Nacional de Derechos Humanos de Mongolia, la sociedad civil y la Oficina de las Naciones Unidas en Mongolia (véase el anexo II).
4. Al término de su visita, la delegación presentó verbalmente sus observaciones preliminares confidenciales a las autoridades y funcionarios del Gobierno.
5. En el presente informe, el Subcomité expone sus observaciones y recomendaciones acerca de la prevención de la tortura y los malos tratos¹ de las personas privadas de libertad en Mongolia.
6. **El Subcomité recomienda que el Estado parte distribuya el presente informe a todas las autoridades, departamentos e instituciones competentes, incluidos, si bien no exclusivamente, aquellos a los que se alude en el informe.**
7. El presente informe tendrá carácter confidencial hasta que Mongolia decida hacerlo público, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16, párrafo 2, del Protocolo Facultativo.
8. **El Subcomité recomienda a las autoridades de Mongolia que soliciten la publicación del presente informe de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16, párrafo 2, del Protocolo Facultativo.**
9. El Subcomité señala a la atención del Estado parte el Fondo Especial establecido con arreglo al artículo 26 del Protocolo Facultativo. Las recomendaciones formuladas en los informes sobre visitas que se hayan hecho públicos podrán servir para fundamentar una solicitud de financiación destinada a proyectos específicos con cargo a dicho Fondo, de conformidad con lo dispuesto en su reglamento.
10. El Subcomité quiere expresar su gratitud a las autoridades de Mongolia por su ayuda y asistencia en la planificación y realización de la visita.

II. Aplicación del Protocolo Facultativo

11. Mongolia ratificó el Protocolo Facultativo el 12 de febrero de 2015 y debería haber establecido o designado un mecanismo nacional de prevención a más tardar un año después de dicha ratificación. Dos años después, el Estado parte todavía está en el proceso de hacerlo.

¹ En el informe se utiliza el término genérico “malos tratos” para referirse a cualquier forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

12. El Subcomité reconoce que el Gobierno ha realizado estudios internos y consultas para determinar un modelo apropiado para su mecanismo nacional de prevención y tiene entendido que la preferencia actual es designar a la Comisión Nacional de Derechos Humanos de Mongolia².

Mandato

13. Como se indica en el artículo 3, párrafo 1, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos de Mongolia³, la Comisión tiene el mandato de promover y proteger los derechos humanos y las libertades consagrados en la Constitución de Mongolia, la legislación nacional y los tratados internacionales en los que Mongolia es parte. El artículo 13 de la Ley establece que la Comisión debe formular propuestas sobre cuestiones relativas a los derechos humanos, propuestas y recomendaciones sobre enmiendas jurídicas y administrativas y propuestas sobre la aplicación de los tratados internacionales de derechos humanos, realizar investigaciones y colaborar con instituciones internacionales, regionales y nacionales de derechos humanos, crear conciencia, promover la educación sobre los derechos humanos y fomentar la adhesión a los tratados internacionales de derechos humanos.

Atribuciones de visita

14. Desde su creación en 2000, la Comisión ha realizado un seguimiento de los derechos humanos en los centros de detención mediante la realización de visitas anunciadas y no anunciadas, investigaciones, estudios y vigilancia⁴. La Comisión supervisa los centros correccionales de menores, las cárceles cerradas y los establecimientos en régimen abierto, los centros de prisión preventiva y las enfermerías de las cárceles. Los centros de salud mental también están dentro del mandato de vigilancia de la Comisión. Desde 2007, esta ha hecho un seguimiento de los derechos de las personas que reciben tratamiento médico mental en el Centro Nacional de Salud Mental de Mongolia⁵. También ha informado sobre una clínica de enfermería psiquiátrica, un centro para el tratamiento de la adicción y los centros de acogida para las víctimas de la violencia doméstica⁶. El Comité contra la Tortura recomendó a Mongolia que reforzara la supervisión independiente y periódica, por parte de la Comisión, de los centros de privación de libertad, incluidos los destinados a las personas con dificultades psicosociales y los hogares de atención especial (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 20 c)). Sin embargo, durante la visita se informó al Subcomité de que la Comisión no visitaba los centros de detención de manera sistemática y que no hacía entrevistas individuales a los reclusos.

Selección de los comisionados

15. Como se estipula en el mandato de la Comisión, el Presidente del Parlamento propone candidatos para los tres puestos de comisionado de la Comisión sobre la base de las propuestas del Presidente, la Comisión Parlamentaria Permanente sobre Asuntos Jurídicos y el Tribunal Supremo. En 2016, el Comité contra la Tortura recomendó a Mongolia que elaborara un proceso de selección claro, transparente y participativo para ocupar los puestos en la Comisión (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 34 b)).

² Ganbat Erdenebat, Fiscal General Adjunto de Mongolia, declaración de apertura formulada el 2 de agosto de 2016, en el contexto del examen del segundo informe periódico de Mongolia durante el 58º período de sesiones del Comité contra la Tortura.

³ Se puede acceder en <http://mn-nhrc.gov.mn/eng/28/29/32-national-human-rights-commission-of-mongolia-act.html>.

⁴ Comisión Nacional de Derechos Humanos de Mongolia, *Fifteenth Status Report on Human Rights and Freedom in Mongolia* (Ulaanbaatar, Khukh Sudar impresión, 2016). Los informes de la Comisión pueden consultarse en <http://mn-nhrc.org/eng/main2/188>.

⁵ Comisión Nacional de Derechos Humanos de Mongolia, *Fifteenth Status Report*.

⁶ *Ibid.*

Financiación

16. La Comisión se financia con cargo al presupuesto consolidado del Estado parte aprobado por el Parlamento⁷. El presupuesto de la Comisión y su personal han disminuido en los últimos años, y el Comité contra la Tortura ha expresado su preocupación por ese hecho (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 34 a)).

Presentación de informes y formulación de observaciones sobre la legislación y las políticas

17. El mandato de la Comisión establece que los comisionados deben presentar al Parlamento un informe anual sobre la situación de los derechos humanos en Mongolia, que también ha de publicarse en el *Boletín del Estado*⁸. También establece que la Comisión debe presentar propuestas y recomendaciones sobre cuestiones de derechos humanos y sobre si las leyes y decisiones administrativas se ajustan a los principios pertinentes de los tratados⁹. El Subcomité observa que la Comisión ha presentado periódicamente recomendaciones en relación con el derecho a no ser sometido a torturas en sus informes anuales al Parlamento¹⁰. En 2014, la Comisión propuso la modificación de la legislación nacional para adecuar la tipificación del delito de tortura de conformidad con los artículos 1 y 4 de la Convención contra la Tortura, y la promulgación de una disposición legal para la protección de las víctimas de la tortura y la concesión de reparaciones¹¹. Últimamente ha recomendado, entre otras cosas, ayuda regular la duración de la detención preventiva mediante una enmienda del Código de Procedimiento Penal¹². La Comisión también ha propuesto el establecimiento de un grupo de trabajo para preparar las enmiendas legislativas necesarias para el establecimiento del mecanismo nacional de prevención¹³.

18. El Subcomité observa que el Estado parte ha estado elaborando un proyecto de ley para enmendar la Ley de Creación de la Comisión, a fin de ampliar su mandato con el fin de que actúe como mecanismo nacional de prevención, y que la enmienda deberá ser aprobada por el Parlamento en un futuro próximo. La decisión sobre qué marco jurídico se adapta mejor a un mecanismo nacional de prevención es una cuestión que compete determinar al Estado parte; sin embargo, es imprescindible que el mecanismo escogido se establezca en plena conformidad con el Protocolo Facultativo y con las directrices del Subcomité relativas a los mecanismos nacionales de prevención (véase CAT/OP/12/5). El mecanismo nacional de prevención debe establecerse mediante un proceso público, incluyente y transparente en el que participen la sociedad civil y otros agentes que se dedican a la prevención de la tortura en Mongolia. Debería aplicarse un proceso análogo en la selección y el nombramiento del jefe y los miembros del mecanismo, que deben ajustarse a los criterios establecidos.

19. Una vez establecido, el mecanismo nacional de prevención debe desempeñar sus funciones de una manera que no provoque conflictos de intereses reales o aparentes. Todos los miembros del mecanismo deben recibir formación, en particular sobre técnicas de entrevista, procedimientos de visita y detección de indicios y riesgos de tortura y de malos tratos. Deberán elaborarse métodos de trabajo y una metodología integral para las visitas a fin de poner de relieve los problemas institucionales y sistemáticos, incluidos los que afectan a las poblaciones vulnerables en los centros de privación de libertad.

20. Por último, después de su creación, las autoridades del Estado y el mecanismo nacional de prevención deben entablar un proceso cabal de diálogo continuo, con miras a aplicar las recomendaciones que este pueda formular, con objeto de mejorar el trato y las condiciones de detención de las personas privadas de libertad y de prevenir la tortura y

⁷ Mongolia, Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, art. 22, párr. 2.

⁸ *Ibid.*, art. 20.

⁹ *Ibid.*, art. 13, párrs. 1.1 a 1.3.

¹⁰ Comisión Nacional de Derechos Humanos de Mongolia, *Fourteenth Status Report on Human Rights and Freedoms in Mongolia* (Ulaanbaatar, Ekimto, 2015) y *Fifteenth Status Report*.

¹¹ Comisión Nacional de Derechos Humanos de Mongolia, *Fourteenth Status Report*.

¹² *Ibid.*, *Fifteenth Status Report*.

¹³ *Ibid.*, *Sixteenth Status Report on Human Rights and Freedoms in Mongolia* (Ulaanbaatar, 2017).

otros malos tratos o penas. El Estado parte debe publicar y difundir ampliamente los informes anuales del mecanismo.

21. El Subcomité recomienda que el Gobierno de Mongolia cumpla las obligaciones que le impone el Protocolo Facultativo mediante el establecimiento de su mecanismo nacional de prevención a través de la promulgación, tan pronto como sea posible, de una ley que garantice al mecanismo nacional de prevención independencia funcional y operacional, teniendo debidamente en cuenta los principios relativos al estatuto de las instituciones nacionales (Principios de París), y que refleje plenamente los requisitos establecidos en el Protocolo Facultativo y las directrices del Subcomité relativas a los mecanismos nacionales de prevención.

22. El Subcomité recomienda que, al designar o establecer un mecanismo nacional de prevención independiente y eficaz, las autoridades tengan en cuenta los siguientes elementos, tomados de las directrices del Subcomité relativas a los mecanismos nacionales de prevención:

a) El mecanismo debe establecerse de conformidad con las disposiciones pertinentes del Protocolo Facultativo y de los Principios de París;

b) El mandato y las facultades del mecanismo nacional de prevención deben enunciarse de manera clara en forma de un texto constitucional o legislativo, y la independencia operacional del mecanismo debe estar garantizada por ley y en la práctica;

c) Los miembros del mecanismo nacional de prevención deben ser independientes e imparciales y tener las capacidades y los conocimientos profesionales necesarios, incluidos conocimientos médicos, psicológicos y otros conocimientos especializados conexos, para cumplir eficazmente sus funciones;

d) El mecanismo nacional de prevención debe contar con personal suficiente para que pueda desempeñar las funciones que se le encomiendan en el Protocolo Facultativo y con la capacidad operacional necesaria en función del número de centros de reclusión incluidos en el ámbito de su mandato;

e) El mecanismo nacional de prevención debe disponer de los recursos necesarios para su funcionamiento eficaz y gozar de total autonomía financiera y operacional en el desempeño de sus funciones en virtud del Protocolo Facultativo. Los recursos deben consignarse en una partida separada del presupuesto anual y deben ser previsibles, a fin de que el mecanismo nacional de prevención pueda elaborar su plan de trabajo anual y sus visitas y planificar su cooperación con otros asociados;

f) El mecanismo nacional de prevención debe complementar, y no sustituir, los sistemas de supervisión existentes en Mongolia, y su establecimiento debe tener en cuenta la cooperación y la coordinación efectivas entre los mecanismos de prevención en el país, sin impedir la creación o el funcionamiento de otros sistemas complementarios;

g) El Estado parte debe velar por que el mecanismo nacional de prevención pueda realizar visitas en la forma y con la frecuencia que decida el propio mecanismo. Ello incluye la posibilidad de entrevistarse en privado con las personas privadas de libertad y el derecho a realizar visitas sin previo aviso y en cualquier momento a todos los centros de reclusión, de conformidad con las disposiciones del Protocolo Facultativo;

h) El mecanismo nacional de prevención debe desempeñar un papel destacado en el sistema nacional para la prevención de la tortura y los malos tratos, con un alto grado de visibilidad institucional y pública. A ese respecto, el Subcomité subraya la importancia de aumentar la conciencia pública sobre el mandato y la labor del mecanismo y la necesidad de que sea reconocido como un componente clave de ese sistema.

III. Cuestiones generales

A. Marco institucional

23. El Subcomité observa que el Estado parte ha realizado recientemente amplias reformas en su sistema de justicia penal, en particular importantes modificaciones en el Código Penal y el Código de Procedimiento Penal. También observa que muchos centros de detención han sido renovados o reacondicionados recientemente y lo valora positivamente como parte de un programa en curso. Aunque muchos de los cambios resultantes son encomiables, sigue habiendo problemas. En particular, preocupa al Subcomité que la responsabilidad del mantenimiento del orden, la justicia y la atención de la salud en los centros de detención recaen exclusivamente en el Ministerio de Justicia e Interior. Esto puede dar lugar a graves conflictos de interés, puede ser perjudicial para la gestión eficaz de los sistemas de justicia penal y de detención y es inapropiado desde el punto de vista de la prevención, ya que no respeta el principio de la separación de poderes.

24. **El Subcomité recomienda que la responsabilidad por el mantenimiento del orden y la justicia recaiga en ministerios diferentes y que la responsabilidad por la atención de la salud y los servicios médicos en los lugares de detención se transfiera al Ministerio de Salud.**

B. Denuncias de malos tratos y tortura

25. El Subcomité hace hincapié en que los funcionarios públicos que cometan actos de tortura o malos tratos deben ser juzgados sin demora y, si son declarados culpables, castigados con penas que tengan en cuenta la gravedad del delito, y que se debe proporcionar a las víctimas una reparación efectiva que incluya servicios de salud y de rehabilitación. Además, el Estado parte debe velar por que los jueces, los fiscales y los profesionales de la salud y demás personas que participan en la documentación e investigación de la tortura y los malos tratos reciban una formación adecuada sobre el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Protocolo de Estambul) y las normas internacionales en materia de tortura y malos tratos, prestando especial atención a la clasificación apropiada de los casos de tortura y a la realización de reconocimientos médicos especializados¹⁴.

26. El Subcomité está preocupado por que, en 2014, la Dependencia Especial de Investigación, que dependía anteriormente de la Fiscalía General, fue disuelta y sus funciones transferidas al Organismo Independiente de Lucha contra la Corrupción. Preocupa al Subcomité que el modelo actual, en que la investigación de los actos de tortura y malos tratos presuntamente cometidos por funcionarios públicos corre a cargo de otros funcionarios públicos, se asemeje más a una investigación entre pares, careciendo de independencia e imparcialidad y, por tanto, no garantice una supervisión eficaz.

27. Preocupa al Subcomité que esta modificación haya reducido la probabilidad que se lleven a cabo investigaciones eficaces, reduciendo con ello el número de causas penales procesadas y haciendo que sea menos probable que se presenten denuncias, lo cual, tomado en su conjunto, aumenta el riesgo de impunidad.

28. Los datos estadísticos parecen apoyar esas preocupaciones, ya que, desde 2014, ha habido un descenso en el número de investigaciones iniciadas y únicamente un funcionario público ha sido condenado y encarcelado por malos tratos de los detenidos¹⁵. El Subcomité comparte la preocupación ya expresada por el Comité contra la Tortura sobre esta cuestión (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 17).

¹⁴ Comité contra la Tortura, observación general núm. 3 sobre la aplicación del artículo 14 por los Estados partes, párr. 35.

¹⁵ Información proporcionada por las autoridades durante la última sesión, celebrada el 19 de septiembre de 2017.

29. **El Subcomité recomienda al Estado parte que restablezca una unidad de investigación independiente, dentro de la Fiscalía General, que se encargue de investigar los actos de tortura y malos tratos cometidos por funcionarios públicos, incluida la policía. El Estado parte también debe velar por que todas las investigaciones sean independientes, imparciales y eficaces sin que haya ninguna vinculación entre los investigadores y los presuntos autores (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 16).**

C. Mecanismos de denuncia

30. El Subcomité fue informado por los detenidos y los funcionarios de que las denuncias de malos tratos de los detenidos primero se dirigían al personal del centro de detención en cuestión y eran examinadas por este y se revisaban antes de ser transmitidas a los mecanismos externos de denuncia correspondientes. En la práctica, la mayoría de las cartas son objeto de una forma de censura, por lo que el Subcomité estima que no hay medios eficaces de someter las denuncias a un control externo. Esto refleja la preocupación ya expresada por el Comité contra la Tortura (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 18 a)), que el Subcomité comparte.

31. **El Subcomité recomienda al Estado parte que ponga en marcha mecanismos eficaces que permitan a los detenidos de manera confidencial¹⁶ y directa presentar quejas relativas a los malos tratos, sin ningún tipo de control o censura interno (o externo), a órganos independientes, imparciales y eficaces con la facultad de investigar y poner en marcha medidas adecuadas correctivas y de protección.**

32. **El Subcomité recomienda además que el Estado parte vele por que quienes presenten denuncias de ese tipo no sean objeto de ninguna forma de sanción, incluidas represalias físicas, disciplinarias o administrativas.**

IV. Tortura y malos tratos

A. Policía

33. El Subcomité recibió de numerosas fuentes denuncias de casos de tortura y malos tratos infligidos durante la fase inicial de la detención y la investigación por la policía, especialmente en las zonas remotas y en las comisarías de policía pequeñas. Las observaciones del Subcomité durante sus visitas a determinados centros de detención confirmaban la credibilidad de algunas de esas alegaciones.

34. Parece que con esos malos tratos, que incluyen palizas y, con menos frecuencia, la utilización de descargas eléctricas se pretende, entre otras cosas, obtener confesiones y encontrar elementos de prueba. Durante los interrogatorios iniciales también se ejercen formas de presión psicológica indebida, que pueden equivaler a formas de tortura o malos tratos, se amenaza con enviar a los detenidos a otras comisarías de policía para someterlos a malos tratos, se amenaza a sus familiares o se impide el contacto con los familiares hasta que el recluso confiese o proporcione otro tipo de información.

35. Aunque la mayoría de las comisarías visitadas cuentan con salas equipadas con televisión de circuito cerrado o equipos de grabación de vídeo y audio, es evidente que el interrogatorio inicial, durante el cual es más probable que se produzcan los malos tratos, suele tener lugar en las oficinas administrativas de los interrogadores de la policía. El Subcomité, recordando las recomendaciones del Comité contra la Tortura (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 16 c)), considera que el hecho de no utilizar salas de interrogatorio equipadas adecuadamente para interrogar a los sospechosos aumenta considerablemente el riesgo de malos tratos.

¹⁶ Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), regla 57.

B. Prisión preventiva

36. El Subcomité recibió denuncias de malos tratos en los centros de prisión preventiva, incluidas palizas con porras y con cinturones infligidas en zonas aisladas del centro de detención, como en el centro de prisión preventiva núm. 461 o el de Tuv, que no tenían sistemas de circuito cerrado de televisión, o cuando el recluso estaba temporalmente fuera del centro de detención.

C. Prisiones

37. El Subcomité no recibió denuncias de reclusos sobre malos tratos físicos o psicológicos directos en las prisiones visitadas.

38. **El Subcomité recomienda que:**

a) **Los programas de capacitación para la policía, los investigadores y los funcionarios de prisiones hagan hincapié en la prohibición absoluta de la tortura y los malos tratos;**

b) **La policía, los investigadores y los funcionarios de prisiones sean conscientes de que los responsables de perpetrar cualesquiera actos de tortura, incluidas torturas psicológicas en forma de amenazas, y la complicidad o participación en actos de tortura, serán castigados con penas que reflejen la gravedad de tales actos;**

c) **El planteamiento de la investigación basado en la confesión y el enjuiciamiento se sustituya por un enfoque basado en pruebas;**

d) **Todos los interrogatorios tengan lugar en salas debidamente equipadas y oficialmente designadas para ese fin.**

D. Celdas de aislamiento y disciplinarias

39. El Subcomité tiene varias preocupaciones sobre el abuso de los procedimientos disciplinarios en los centros de prisión preventiva y los establecimientos penitenciarios. En algunos centros, como el centro de prisión preventiva núm. 461, se puede mantener a los reclusos en una celda de aislamiento hasta tres días mientras se está adoptando la decisión sobre la medida disciplinaria impuesta. Dado que las celdas de aislamiento son *de facto* las mismas que las celdas disciplinarias, los detenidos pueden estar sometidos a sanciones disciplinarias por un período superior a la sanción máxima permitida. Además, en las celdas disciplinarias solo se da de comer una vez al día y como los colchones y la ropa de cama se proporcionan solo por la noche, los reclusos no tienen donde sentarse durante el día. También parece no haber ningún recurso efectivo contra las sanciones disciplinarias.

40. Preocupa al Subcomité que los registros de las celdas disciplinarias indican que, en algunas prisiones, el régimen de aislamiento disciplinario dura hasta 45 días por la imposición de tres sanciones consecutivas de 15 días, que es la duración máxima autorizada. La nueva ley de julio de 2017 parece permitir períodos de un máximo de 90 días consecutivos, sin recurso efectivo.

41. **El Subcomité recomienda que se tomen medidas para que los reclusos puedan recurrir contra las sanciones disciplinarias. Las celdas de aislamiento deben utilizarse solo cuando sea estrictamente necesario, y el tiempo de reclusión en ellas debe descontarse de la duración de la sanción disciplinaria. Las celdas de aislamiento y disciplinarias deben estar debidamente amuebladas, incluida la ropa de cama durante el día. Los reclusos en régimen de aislamiento o celdas disciplinarias deben tener el mismo derecho a la alimentación que los demás reclusos y poder pasar un mínimo de una hora al día al aire libre haciendo ejercicio en instalaciones apropiadas.**

42. El Subcomité recomienda al Estado parte que vele por que el período máximo de reclusión en régimen de aislamiento no dure más de 15 días consecutivos¹⁷ y que dichos períodos no se impongan de forma consecutiva o en rápida sucesión.

V. Práctica y procedimientos de la policía

A. Salvaguardias fundamentales durante la etapa inicial de la detención

43. El Subcomité recuerda que el Comité contra la Tortura observó que no todos los reclusos gozaban de las salvaguardias de prevención fundamentales desde el inicio de su detención (CAT/C/MNG/CO/2, párr. 12; y CCPR/C/MNG/CO/6, parr. 24 c)). El Subcomité observó que las personas llevadas a las comisarías de policía, especialmente en las zonas remotas en el *soum* (distrito), rara vez eran informadas de sus derechos ni se les decía por qué habían sido llevadas allí.

44. A pesar de que los detenidos tengan derecho a acceder a un abogado, en la práctica rara vez se garantiza ese derecho. A consecuencia de ello, los interrogatorios habitualmente tienen lugar sin la presencia de un abogado, aun cuando se haya solicitado. El gran número de detenidos que al parecer habían renunciado a ese derecho es, en sí mismo, un motivo de preocupación desde el punto de vista de la prevención. También se informó al Subcomité de que, aun cuando el detenido está representado legalmente, el primer encuentro con el abogado suele ser en la vista judicial. Aunque la asistencia jurídica está disponible teóricamente, los sistemas existentes no permiten a las personas privadas de libertad acceder rápidamente a un asesoramiento jurídico efectivo. De hecho, el Subcomité tiene entendido que no hay abogados de oficio disponibles en algunos distritos.

45. El Subcomité observa que, en muchos casos, la policía no informaba a los familiares de la detención de su pariente. El Subcomité está preocupado por el hecho de que era necesario que el detenido “cooperara” con las autoridades de detención para que le permitieran reunirse con sus familiares o allegados.

46. **El Subcomité recomienda que:**

a) **Todas las personas detenidas sean informadas inmediatamente de los motivos de su detención y de sus derechos como detenidos;**

b) **Las personas privadas de libertad puedan contactar a un abogado de su elección y reunirse con él, a menos que existan motivos legítimos para impedir que esté en contacto con un abogado en particular, en cuyo caso podrá elegirse a otro;**

c) **Se revise el sistema de asistencia letrada para garantizar que se preste una asistencia eficaz y oportuna a todas las personas privadas de libertad;**

d) **Todas las personas privadas de libertad puedan informar sin demora a un familiar o allegado de su detención. El ejercicio de este derecho no debe depender de la buena voluntad y las decisiones de las autoridades de detención, el fiscal, el investigador o la administración del centro de detención.**

B. Cuestiones relacionadas con el régimen jurídico de la detención

Detención policial

47. Preocupa al Subcomité que, a pesar de que la ley limita a seis horas la duración máxima del tiempo que una persona puede permanecer en detención policial para su interrogatorio, en la práctica las personas permanecen mucho más tiempo bajo custodia policial, sin control judicial o de la fiscalía. El Subcomité también recibió información de que, en circunstancias excepcionales, la policía podía prorrogar este período hasta un

¹⁷ Reglas Nelson Mandela, regla 44.

máximo de 48 horas, pero que lo hacía frecuentemente, y no de manera excepcional, en particular los fines de semana, cuando los investigadores podían no estar disponibles.

48. El Subcomité está preocupado por que no todas las comisarías, especialmente las que están en las zonas rurales, mantengan un registro de las personas detenidas por la policía para un interrogatorio inicial. Esto significa que, de hecho, es posible que no haya un registro sistemático de las personas interrogadas por un investigador de la policía, habida cuenta de que a menudo la inscripción solo tiene lugar una vez que esas personas han ingresado en un centro de detención temporal o prisión preventiva o son trasladadas a una comisaría de policía en la *aimag* (provincia).

49. El Subcomité ha sabido con preocupación que las personas que se encuentran en detención policial, a veces hasta 48 horas, a menudo están en lugares inapropiados, como las oficinas de los investigadores o los pasillos. Además, a menudo no se les proporcionan alimentos ni bebidas y puede denegárseles el libre acceso a los aseos. Algunos detenidos han sido esposados durante toda la duración de la investigación preliminar.

50. El Subcomité también tiene entendido que la estrecha relación que suele existir entre la policía y los fiscales puede dar la impresión de que los fiscales tienden a limitarse a apoyar los casos que les presenta la policía en lugar de evaluarlos.

51. **El Subcomité recomienda que:**

a) **El período de detención policial no exceda del previsto por la ley y empiece a correr a partir del momento en que la persona es privada de su libertad. Cualquier prórroga de ese plazo deberá ser autorizada por autoridades independientes de conformidad con la ley;**

b) **La detención policial se inscriba debidamente en los registros de detención. Los mandos policiales deben encargarse de mantener el registro, y todos los agentes deben recibir la debida capacitación al respecto;**

c) **Se ofrezca a los detenidos alimentos y, como mínimo, agua, durante su detención así como un acceso adecuado a los aseos;**

d) **Los detenidos estén en lugares apropiados mientras permanezcan en detención policial;**

e) **Se ponga fin de inmediato a la práctica de enviar a los detenidos a centros temporales o de detención temporal o preventiva sin control judicial o del fiscal;**

f) **Los fiscales actúen con independencia de la policía a la hora de examinar las solicitudes de prolongación de la detención policial o la detención temporal o preventiva.**

Detención administrativa y locales de desintoxicación etílica

52. El Subcomité toma nota de las medidas adoptadas para combatir el abuso de alcohol y la violencia doméstica en el Estado parte. Le preocupa, sin embargo, que los procesos de detención administrativa aplicables a ese tipo de conducta corran el riesgo de convertirse en formas de detención arbitraria, sin garantías jurídicas ni un control judicial adecuado. También le preocupa que no parezca haber ninguna diferencia en la práctica en el trato de quienes han cometido una infracción administrativa en estado de ebriedad y los que no han cometido ninguna infracción, convirtiendo de hecho la embriaguez en un delito. El Subcomité también está preocupado por el hecho de que la violencia doméstica se considere una infracción administrativa y no un delito.

53. El Subcomité observó que algunas de las personas detenidas en locales de desintoxicación etílica y centros de detención administrativa no eran informadas de sus derechos ni de la duración de su detención, ni eran sometidas a reconocimiento médico, lo cual es motivo de especial preocupación en el caso de las personas detenidas en los locales de desintoxicación.

54. **El Subcomité recomienda que:**

a) **Las personas sospechosas de haber cometido infracciones administrativas bajo los efectos del alcohol estén separadas de las detenidas por su estado de embriaguez y tratadas teniendo en cuenta los motivos de su detención;**

b) **Se mide la concentración de alcohol en la sangre de las personas detenidas por su estado de embriaguez inmediatamente después de su llegada al centro de detención y se aplique un umbral constante y adecuado para ello¹⁸;**

c) **Las personas reclusas en locales de desintoxicación sean informadas de sus derechos y de las razones de la detención, así como de la duración de esta, que no debe exceder el plazo máximo previsto por la ley (24 horas). Se debe permitir a esas personas informar a un familiar o un allegado de su detención, someterse a un reconocimiento médico a su llegada y tener acceso a un abogado y a un médico, de ser necesario.**

55. El Subcomité observa con preocupación que las personas sospechosas de haber cometido infracciones administrativas a veces permanecen detenidas más allá del período máximo establecido en la ley. Aunque el poder judicial interviene en la disposición de la detención administrativa de una persona, parece que la función del poder judicial en este sentido es casi puramente formal. Además, las personas en detención administrativa informaron de que no disponían en la práctica de ningún recurso contra la decisión de recluirlas, habida cuenta de que los recursos no tienen efecto suspensivo sobre la aplicación de esas decisiones y que la detención por lo general ha concluido antes de que esos recursos sean examinados.

56. **El Subcomité recomienda al Estado parte que vele por que la detención administrativa temporal no exceda del período máximo establecido por la ley. Las órdenes de detención por infracciones administrativas deben estar sujetas a un control judicial adecuado y completo, y deben aplicarse y respetarse todas las salvaguardias legales con respecto a los detenidos. Se debe prever un recurso efectivo contra las órdenes de detención administrativa que tenga un resultado práctico.**

C. Condiciones materiales de detención en las comisarías de policía

57. El Subcomité está muy preocupado por el estado en que se encuentran en la mayoría de los lugares de detención temporal y de desintoxicación etílica visitados. Muchos de ellos estaban situados en sótanos con un alto grado de humedad, escasa ventilación y acceso limitado a la luz natural. Aunque no se observó hacinamiento, las celdas de detención parecían muy antiguas y carecían de ropa de cama suficiente. Las condiciones sanitarias e higiénicas eran deficientes en todos los lugares. No parecía que se proporcionaran alimentos ni agua.

58. **El Subcomité recomienda que el Estado parte adopte medidas inmediatas para mejorar el estado de los centros de detención temporal y los lugares de desintoxicación etílica para ajustarlos a las normas internacionales, en particular en lo que respecta a la ventilación, la luz natural y el saneamiento. Se deben proporcionar alimentos y agua a todos los detenidos de forma adecuada.**

D. Sistema de atención de la salud

59. Al Subcomité le preocupa que la asistencia sanitaria sea prácticamente inexistente en las comisarías de policía.

60. **El Subcomité recomienda que se garantice el acceso a un médico independiente y que este haga un reconocimiento médico, tan pronto como sea posible después de la detención inicial, de que quede la debida constancia en un registro. Los historiales**

¹⁸ Se informó al Subcomité para la Prevención de la Tortura de que en algunas comisarías de policía el nivel se fijó en 0,02 %.

médicos deben ponerse a disposición de los detenidos y/o de sus representantes legales a petición de los detenidos. Todo el personal médico forense debe recibir capacitación sobre el Protocolo de Estambul, que es un instrumento indispensable para detectar, documentar e impedir la tortura y los malos tratos.

VI. Centros de privación de libertad: presos preventivos y condenados

A. Prisión preventiva: preocupaciones generales

61. El Subcomité acoge con satisfacción la disminución considerable del número de personas en prisión preventiva gracias a la entrada en vigor de nueva legislación el 1 de julio de 2017, en la que, entre otras cosas, se redujo el período máximo de la prisión preventiva de 24 a 18 meses.

Régimen jurídico

62. Preocupa al Subcomité que las decisiones de prorrogar la prisión preventiva con frecuencia se comuniquen a los reclusos por conducto del fiscal y no se examinen en una vista judicial en presencia de los detenidos y sus abogados. El Subcomité recibió información sobre un caso de esta índole, en que una persona fue mantenida en prisión preventiva durante 15 meses sin ser llevada ante un juez. Esas vistas son una importante salvaguardia contra la tortura o los malos tratos, ya que en ellas los reclusos o sus abogados deben poder plantear cualquier preocupación y el juez debe poder ordenar inmediatamente una investigación independiente y efectiva si hay pruebas *prima facie* de malos tratos.

63. El Subcomité recomienda al Estado parte que vele por que las decisiones de mantener a una persona en prisión preventiva y de prorrogar esa reclusión sean adoptadas por un juez que haya oído a la persona reclusa.

Actividades fuera de la celda y contacto con el mundo exterior

64. El Subcomité está muy preocupado por el hecho de que los reclusos que se encuentran en prisión preventiva prácticamente no pasen tiempo fuera de la celda. Solo se permitía a los presos preventivos salir de sus celdas una o dos veces por semana por períodos de entre 15 y 30 minutos, lo que queda muy por debajo de la norma internacionalmente reconocida de un mínimo de una hora diaria fuera de la celda. Además, durante esos breves períodos, los reclusos estaban confinados en lo que en el mejor de los casos se puede describir como jaulas al aire libre demasiado pequeñas para realizar cualquier ejercicio físico; de hecho, algunas apenas permitían moverse. En el centro de prisión preventiva de Tuv, los reclusos permanecían esposados en parejas durante su tiempo fuera de la celda.

65. Esta situación se ve agravada por la escasez de oportunidades ofrecidas a los presos preventivos de recibir visitas (dos veces por semana durante aproximadamente 20 minutos). El Subcomité también está preocupado por el hecho de que, en el centro de prisión preventiva núm. 461, las visitas de la familia dependan de la autorización del fiscal, y que a los reclusos no se les permite realizar llamadas telefónicas ni enviar cartas.

66. El Subcomité recomienda que todos los presos preventivos puedan pasar un mínimo de una hora diaria fuera de sus celdas en zonas al aire libre que permitan caminar y hacer ejercicio si así lo desean.

67. **El Subcomité recomienda también que se revise el régimen de visitas de los presos preventivos para garantizar que las visitas no estén sujetas a la discrecionalidad de la fiscalía, puedan producirse con la frecuencia suficiente y tengan lugar en instalaciones adecuadas en lo que respecta al tamaño y la privacidad.**

Condiciones materiales

68. Con la excepción de algunas celdas en el centro de prisión preventiva núm. 461, el Subcomité no constató ningún hacinamiento; sin embargo, habría habido hacinamiento en algunos centros como, por ejemplo, en el centro de prisión preventiva en Tuv, si se hubieran alcanzado las tasas de ocupación oficiales. La mayoría de los centros de prisión preventiva visitados estaba pasando por una renovación importante o debían ser objeto de ella. En los centros renovados, las condiciones materiales son generalmente aceptables, pero persisten algunos problemas que deben solucionarse. Por ejemplo, en algunas celdas, los retretes abiertos están vigilados por sistemas de circuito cerrado de televisión. Los reclusos, tanto hombres como mujeres, dependen de sus familiares para el suministro de artículos básicos de higiene o, en su defecto, deben pagar por ellos.

69. El Subcomité también observó deficiencias en los centros de prisión preventiva en lo que respecta a la ropa de cama y, en particular, que no se cambiaban suficientemente las sábanas. Es especialmente preocupante que, en el centro de prisión preventiva núm. 461, los reclusos en espera de ser trasladados y las personas que permanecían hasta 48 horas en detención policial temporal no tuvieran camas.

70. **El Subcomité recomienda que:**

a) **El Estado parte vele por que su programa de renovación de los centros de prisión preventiva se complete rápidamente y de conformidad con las normas internacionales. En particular, todas las celdas deben ser de un tamaño razonable, con saneamiento adecuado, con suficiente iluminación, artículos de higiene y ropa de cama y una ventilación adecuada;**

b) **Se solucione como cuestión prioritaria el hacinamiento en el ala de transferencia del centro de prisión preventiva núm. 461;**

c) **Todos los reclusos cuenten con camas y se cambie la ropa de cama con más frecuencia.**

B. Cárceles: preocupaciones específicas

71. El Subcomité felicita al Estado parte por los importantes avances que se han hecho para renovar el sistema penitenciario. También celebra la abolición de la pena de muerte, la conmutación de las penas de muerte por penas de prisión de 20 años y otros cambios en el nuevo Código Penal y el nuevo Código de Procedimiento Penal, que han llevado a la reducción de la población reclusa, aliviando así los problemas de hacinamiento.

Preocupaciones generales

Oportunidades de trabajo

72. El Subcomité observa que los reclusos tienen amplias oportunidades de trabajo. Sigue preocupado, sin embargo, porque en los dos regímenes penitenciarios, tanto cerrados como abiertos, ese trabajo no siempre sea remunerado.

73. **El Subcomité recomienda que se ofrezca a todos los reclusos la oportunidad de trabajar a cambio de una remuneración justa, en condiciones debidamente reguladas de conformidad con las normas aceptadas.**

Regímenes de reclusión

74. Al Subcomité le preocupan varios aspectos excesivamente restrictivos del régimen de reclusión. En algunos de los centros visitados, no se permite a los reclusos recién llegados salir fuera de sus celdas durante los primeros 14 días. A las personas que no

trabajan solo se les permite salir de sus celdas durante períodos muy breves dos o tres veces por semana y, en algunas cárceles de alta seguridad, el tiempo fuera de la celda se pasa en lo que se puede describir como jaulas al aire libre.

75. También preocupa al Subcomité que las leyes promulgadas recientemente, en julio de 2017, han limitado el contacto de los condenados a penas de prisión con el mundo exterior. El Subcomité observa que a los presos en cárceles de alta seguridad ahora solo se les permiten cuatro visitas por año, de hasta tres horas cada una, y no se permite a sus visitantes pasar la noche. Los reclusos sometidos al régimen penitenciario cerrado también han experimentado una reducción en la frecuencia de las visitas, así como un aumento de las restricciones sobre el envío y la recepción de cartas y paquetes y llamadas telefónicas. Además, muchos presos se quejaron de que las visitas eran muy cortas, habida cuenta de la duración de los viajes y del gasto que suponen para sus familiares.

76. **El Subcomité recomienda que:**

a) **A todos los reclusos condenados, desde el comienzo de su condena, se les permita salir de sus celdas a las zonas comunes, con la posibilidad de participar en actividades útiles y colectivas si así lo desean;**

b) **Como mínimo, todos los reclusos condenados puedan pasar el período mínimo reconocido internacionalmente de una hora al día al aire libre en un lugar que permita el movimiento y la actividad física;**

c) **Se deroguen las normas más restrictivas aplicables a las visitas de familiares y el contacto con el mundo exterior, introducidas en julio de 2017, y se sustituyan por nuevas normas que permitan contactos más frecuentes, durante períodos más largos, teniendo en cuenta las dificultades de los viajes y los gastos que suponen las visitas familiares.**

Ajustes razonables

77. El Subcomité observó que no se había realizado ningún ajuste para el alojamiento adecuado de las personas con discapacidad, en particular en cuanto al acceso a las duchas y aseos y las actividades fuera de la celda.

78. **El Subcomité recomienda que se hagan ajustes razonables para garantizar los derechos de las personas con discapacidad en todo el sistema penitenciario.**

Aseos y duchas

79. Preocupa al Subcomité que, en varios de los centros visitados, las duchas y los aseos en algunas partes de la prisión, en particular en la zona de las celdas disciplinarias, se encontraban en el exterior y, en algunos casos, el único retrete era un pozo abierto.

80. **El Subcomité recomienda que se habiliten instalaciones sanitarias interiores en todas las cárceles, integradas en las unidades de alojamiento o anexas a ellas.**

Preocupaciones específicas

Cárcel núm. 405

81. Durante las visitas de familiares, los presos están con grilletes en las piernas agarrados al suelo, en una sala equipada con un sistema de televisión de circuito cerrado y en presencia de un guardia.

82. **El Subcomité recomienda que se ponga fin de inmediato a esa situación y que las visitas puedan realizarse de una manera más familiar y en un entorno con menos medidas de seguridad.**

83. **Solo se permite a los reclusos el acceso a las duchas una vez cada dos semanas. El Subcomité recomienda que se permita el acceso con más frecuencia, por lo menos una vez a la semana.**

Cárcel núm. 407

84. El Subcomité está preocupado por las precarias condiciones de las instalaciones para las visitas de familiares de larga estancia, en particular por la falta de duchas y la falta de higiene de los aseos situados al aire libre.

85. El Subcomité recomienda que se mejoren las condiciones en la dependencia de visitas, en particular instalando duchas y aseos en el interior.

Cárcel núm. 415

86. Varios de los aseos y duchas colectivos carecían de privacidad, ya que solo tenían divisiones bajas en las zonas de duchas y retretes y puertas de vidrio en los aseos, y estaban vigiladas por un sistema de televisión de circuito cerrado.

87. El Subcomité recomienda que se introduzcan cambios, a fin de garantizar niveles de intimidad adecuados.

Cárcel núm. 421

88. Al igual que en otras prisiones visitadas, los aseos se encontraban fuera de los edificios en locales separados. En la cárcel núm. 421 esto era particularmente problemático dado el considerable número de presos con discapacidad, ancianos y enfermos. Por lo general, la cárcel no tenía en cuenta las necesidades de movilidad y alimentarias de las personas con vulnerabilidades y necesidades especiales.

89. El Subcomité recomienda que se garantice la plena accesibilidad de todas las zonas de la prisión, en particular para las personas que necesitan instalaciones adecuadas. La alimentación, el acceso al agua y el saneamiento, así como el acceso a actividades recreativas y otros derechos básicos, deben ajustarse a las normas internacionales. Deben tomarse disposiciones especiales, en particular en lo que respecta a la dieta, para las personas con discapacidad, las personas de edad y los reclusos que requieran disposiciones especiales.

C. Sistema de atención de la salud

Preocupaciones generales

Independencia del personal médico

90. El Comité visitó varios establecimientos de atención médica para los reclusos condenados y en prisión preventiva, incluidos el hospital penitenciario central (centro de detención núm. 401), la dependencia hospitalaria adscrita al centro de prisión preventiva núm. 461, el centro de detención núm. 429 para pacientes con tuberculosis y VIH, y un centro de detención para las personas toxicómanas y alcohólicas en la provincia de Bayan. Todos esos centros estaban limpios, aunque algunos eran viejos, y tenían abundante luz natural. La dotación de personal era suficiente y no se observó hacinamiento. Además, el Subcomité no recibió denuncias de malos tratos físicos. Sin embargo, el Subcomité sigue preocupado por que el personal médico forme parte del personal penitenciario, ya que esto despierta inquietud acerca de la independencia de los servicios médicos penitenciarios.

91. El Subcomité señala a la atención del Estado parte los principios internacionales relativos a la equivalencia y la integración, que indican que los servicios médicos en las instituciones de justicia penal deben depender del Ministerio de Salud para asegurar que los reclusos reciban atención sanitaria en pie de igualdad con los pacientes no reclusos y para garantizar la autonomía de los servicios médicos penitenciarios.

Revisión y reconocimientos médicos

92. Aunque habitualmente se lleva a cabo una revisión médica inicial al llegar, parece que suele realizarse en presencia de agentes de policía. En el centro de prisión preventiva núm. 461, el Subcomité recibió información de que a veces esas revisiones se llevaban a cabo en las zonas comunes, como los corredores. El Subcomité también observó que las

revisiones médicas iniciales suelen documentarse de forma superficial y que se indican todos los detalles necesarios, en particular, la descripción de las lesiones y las circunstancias en que se produjeron. Además, los resultados de las revisiones médicas iniciales no se registran de forma exhaustiva en los historiales médicos de los detenidos.

93. Además, en general el personal médico no está familiarizado con el Protocolo de Estambul y otras normas internacionales pertinentes. Por consiguiente, el Subcomité está preocupado porque los médicos pueden no estar atentos a los indicios de la tortura y malos tratos.

94. El reconocimiento médico de las personas que ingresan en un centro de detención y el registro apropiado de las lesiones detectadas durante el mismo son aspectos importantes de la prevención de la tortura y los malos tratos y la lucha contra la impunidad¹⁹. También pueden proteger a la policía y al personal penitenciario contra denuncias falsas.

95. El Subcomité recomienda que todos los reclusos recién llegados, tan pronto como sea posible y a más tardar 24 horas después de su ingreso en el centro de detención, sean objeto de un reconocimiento médico completo, incluido un reconocimiento de todo el cuerpo, a fin de detectar, entre otras cosas, señales de lesiones sufridas con anterioridad a la llegada del paciente. Además, los resultados de esos reconocimientos se deben hacer constar de manera apropiada e integral en un registro confidencial y específicamente designado.

96. Los reconocimientos médicos deben llevarse a cabo de manera periódica y respetando siempre el principio de confidencialidad médica; ninguna persona que no sea el personal médico debe estar presente durante el reconocimiento. Los guardias deben mantenerse alejados, sin oír ni ver lo ocurrido, salvo en el caso excepcional de que el personal médico, por razones de seguridad, solicite otra cosa. En los casos en que sea necesario adoptar medidas de seguridad, deben consignarse debidamente y el personal de seguridad debe permanecer a cierta distancia.

97. Por otra parte, el Subcomité recomienda al Estado parte que mejore la capacitación del personal médico que trabaja en los centros de detención, en particular en lo que respecta al Protocolo de Estambul y otras normas internacionales pertinentes.

Preocupaciones específicas

Hospital de la prisión central (centro de detención núm. 401)

Escasez de suministros médicos

98. Muchos reclusos se quejaron de la escasez de medicamentos y suministros médicos. El Subcomité recibió información de que el tratamiento médico en hospitales clínicos a veces se aplazaba debido a la falta del equipo necesario y/o suministros médicos, y de que había que pagar antes de que pudiera suministrarse ese tratamiento.

99. El Subcomité recomienda que se proporcionen suministros médicos suficientes y que los pacientes reciban tratamiento gratuito.

Actividad fuera de la celda y contacto con el mundo exterior

100. Preocupan al Subcomité la falta de actividades de esparcimiento y de ejercicio al aire libre en el hospital de la prisión central y el hecho de que los reclusos tengan que pasar la mayor parte del día en sus celdas sin nada que hacer. Durante la visita el Subcomité no vio ningún libro para los pacientes. No solo no se permitía a los pacientes salir de sus habitaciones, sino que las ventanas en sus habitaciones estaban deliberadamente opacadas o tapadas para impedir que los pacientes miraran por la ventana, que ofrecía vistas panorámicas del campo. El Subcomité considera que, en lo que debería ser un entorno terapéutico, esto es innecesario, punitivo y mezquino.

¹⁹ Comité contra la Tortura, observación general núm. 2 sobre la aplicación del artículo 2 por los Estados partes, párr. 13.

101. La delegación del Subcomité también fue informada de que el contacto con el mundo exterior era muy restrictivo, únicamente 20 minutos al mes para los pacientes en un régimen penitenciario abierto y tan solo 20 minutos cada dos meses en el caso de los reclusos en régimen cerrado.

102. El Subcomité recomienda que se permita a todos los pacientes hacer ejercicio y otras actividades educativas, recreativas y culturales²⁰. Deben tomarse medidas urgentes para que las ventanas vuelvan a ser transparentes, y deben ampliarse las posibilidades de contacto con el mundo exterior. Además, esos contactos no deben incluirse en la cuota de las visitas a que tienen derecho los pacientes cuando regresen a la cárcel.

Traslado del hospital a la cárcel

103. Algunos pacientes, en particular los que proceden de prisiones a una distancia considerable del hospital de la prisión central, permanecen reclusos en el centro de prisión preventiva núm. 461 antes de ser trasladados a la cárcel de nuevo al término de su tratamiento médico. Los pacientes se quejaron de que podían mantenerlos hasta dos meses en condiciones materiales deficientes, en entornos en que también podían estar hacinados, lo que no les permitía beneficiarse de su tratamiento médico.

104. El Subcomité recomienda que los períodos durante los cuales los reclusos salidos del hospital estén internados en el centro de prisión preventiva núm. 461 en espera de su regreso a su prisión de origen sean lo más breves posible, y que, durante ese tiempo, las condiciones de su reclusión tengan en cuenta la vulnerabilidad de su estado de salud.

Centro de detención para personas toxicómanas o alcohólicas

Salvaguardias legales

105. El Subcomité está preocupado por la imprecisión del marco jurídico en virtud del cual las personas toxicómanas o alcohólicas pueden ser recluidas en centros de privación de libertad. En particular, preocupa al Subcomité que las evaluaciones médicas de la toxicomanía parecen ser superficiales y no siempre se basan en pruebas médicas adecuadas. El Subcomité no encontró pruebas en los historiales médicos de los pacientes que confirmaran que se habían llevado a cabo reconocimientos médicos en los que se determinara que la persona detenida tuviera realmente una “adicción”. Los detenidos confirmaron que no se les había examinado físicamente antes de comparecer ante el tribunal, que a su juicio hacía poco más que confirmar las conclusiones de la policía sobre su internamiento.

106. Los detenidos afirmaron que no les habían explicado ni el proceso o procedimiento que había llevado a su detención ni sus derechos. No tenían conocimiento de las vías por las que la decisión de recluirlos podía someterse a un procedimiento de examen imparcial, oportuno y efectivo.

107. Preocupa al Subcomité que, en ausencia de esas garantías fundamentales, el internamiento en ese centro pueda equipararse a la detención arbitraria.

108. El Subcomité recomienda que:

a) Se exploren enfoques basados en la comunidad para hacer frente a las necesidades de las personas con problemas de toxicomanía y alcoholismo como alternativa a las formas de detención administrativa, que corren el riesgo de ser de carácter arbitrario;

b) Todo diagnóstico sobre la “adicción” de una persona se base en criterios y reconocimientos médicos apropiados. Todos los reconocimientos médicos deben quedar cuidadosamente registrados en el historial clínico, que debe estar a disposición de los detenidos y sus abogados, previa solicitud de estos;

²⁰ Reglas Nelson Mandela, regla 105.

c) **El Estado parte asegure que, en la práctica, todas las personas privadas de libertad gocen de todas las salvaguardias legales fundamentales desde el inicio de su detención, lo cual incluye ser informadas de los motivos de su detención, de sus derechos como detenidos y de su derecho a acceder a un abogado de su elección;**

d) **Se establezcan procedimientos eficaces para el examen independiente de las decisiones de internar en un centro de detención a las personas toxicómanas o alcohólicas, así como mecanismos de denuncia y procedimientos de apelación adecuados a los que puedan acceder efectivamente los detenidos.**

Tratamientos forzados

109. Si bien el Subcomité no recibió denuncias de malos tratos de los detenidos, es evidente que el ingreso en el centro de detención para personas toxicómanas o alcohólicas entraña el tratamiento forzado contra las adicciones sin su consentimiento.

110. **El Subcomité recomienda que todas las personas que ingresen en el centro de detención para personas toxicómanas o alcohólicas sean sometidas a un reconocimiento médico, también de su salud mental. Debe establecerse una gestión adecuada de los casos y un sistema de registro médico confidencial y mantenerse de todos los pacientes. El historial médico debe contener detalles sobre cualquier consentimiento libre e informado al tratamiento médico que se le ha dado.**

Condiciones sanitarias

111. El Subcomité está preocupado por las pésimas condiciones de los aseos, que consisten en un pozo al aire libre y están situados en el exterior a una distancia considerable de los pabellones de alojamiento. Las duchas comunes están aún más lejos, en un estado primitivo y vetusto y aparentemente son apenas utilizables.

112. **El Subcomité recomienda que las disposiciones sanitarias para los detenidos en el centro se mejoren radicalmente con carácter de urgencia y que se lleven a cabo renovaciones para instalar el saneamiento adecuado en el interior con suficiente iluminación y ventilación adecuada en las inmediaciones de los pabellones de alojamiento.**

VII. Centro Nacional de Salud Mental

113. La delegación visitó el Centro Nacional de Salud Mental, que albergaba tanto a personas cuyo internamiento había sido ordenado en el marco de un procedimiento penal como a pacientes privados de libertad en el marco de procesos civiles o a personas que habían ingresado voluntariamente. El Subcomité tomó nota de las recientes obras de renovación realizadas para mejorar las condiciones materiales en el Centro. La delegación también tomó nota de las medidas adoptadas para establecer un sistema de atención en la comunidad. La delegación no recibió denuncias de malos tratos en la institución visitada.

114. El Subcomité observa, sin embargo, que el sistema de salud mental en Mongolia es, en gran medida, hospitalario y que existe una necesidad de financiar suficientemente los servicios de salud mental de la comunidad, a fin de facilitar el paso del hospital a la atención basada en la comunidad y promover la salud mental en la comunidad.

115. **El Subcomité recomienda que se asignen suficientes recursos humanos y financieros a la esfera de la salud mental. Debe revisarse la legislación nacional para garantizar los derechos de los pacientes “voluntarios” y asegurar el buen funcionamiento de los procedimientos de revisión.**

116. **El Subcomité recomienda que se adopten medidas adicionales para apoyar el establecimiento de servicios basados en la comunidad, con el fin de facilitar el alta de los pacientes que se encuentran solo en atención hospitalaria a largo plazo debido a su falta de acceso a la atención comunitaria.**

117. El Subcomité recomienda además que los profesionales de la salud reciban la formación necesaria sobre las normas internacionales de derechos humanos, en particular la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Asimismo, debe aumentarse el número de psiquiatras, enfermeros, psicólogos, terapeutas ocupacionales y asistentes sociales. Debe prestarse una atención multidisciplinaria a los pacientes, y hay que proponer actividades de rehabilitación de formación profesional o recreativas.

Internamiento involuntario, salvaguardias legales y medidas de inmovilización

118. El internamiento involuntario en centros psiquiátricos está regulado por el capítulo 5 de la Ley de Mongolia de 3 de enero de 2013. El propósito del procedimiento de internamiento involuntario es proteger a los pacientes que no estén en condiciones de dar su consentimiento en el momento de la hospitalización. Sin embargo, el Subcomité observa que la Ley no distingue entre la hospitalización involuntaria y el tratamiento voluntario. Además, no existen normas específicas sobre la necesidad de que un paciente dé su consentimiento informado para su tratamiento. Tampoco existen mecanismos de supervisión externa, y las autoridades judiciales no participan en las decisiones relativas a la hospitalización involuntaria.

119. El Subcomité recomienda que el personal médico procure de manera sistemática obtener el consentimiento libre e informado del paciente para el internamiento y el tratamiento.

120. El Subcomité recomienda que se adopten medidas para garantizar que los jueces examinen periódicamente la situación de las personas que hayan sido internadas contra su voluntad en esas instituciones, con el fin de salvaguardar el derecho a la libertad de los pacientes que ya no necesitan ser hospitalizados contra su voluntad.

121. El Subcomité recomienda al Estado parte que adopte una legislación que enuncie claramente y proteja los derechos de los pacientes, especificando criterios claros para determinar las situaciones excepcionales en que los pacientes puedan ser internados en instituciones psiquiátricas y sometidos a tratamiento sin su consentimiento informado.

122. El Subcomité subraya que los medios de inmovilización deben utilizarse únicamente como medida de último recurso, que nunca como castigo y solo si no hay ninguna forma de controlar el riesgo real, y que deben eliminarse lo antes posible²¹.

123. El Subcomité recomienda que no se inmovilice periódicamente a los pacientes voluntarios contra su voluntad. Las medidas de inmovilización, si son absolutamente necesarias, solo deben tomarse en lugares especialmente designados con ese fin, y el paciente debe estar vestido adecuadamente y no ser visto por otros pacientes. Se debe capacitar debidamente al personal que interviene, que no debe recurrir a la asistencia de otros pacientes al aplicar medios de inmovilización; estos medios deben aplicarse con la habilidad y el cuidado necesarios para no poner en peligro la salud del paciente ni causar dolor innecesario.

124. El Subcomité también recomienda que Mongolia adopte una política integral y desarrollada cuidadosamente sobre la aplicación de medidas de inmovilización que estipule los medios de sujeción que pueden utilizarse, las circunstancias en que pueden emplearse, los medios prácticos que se pueden aplicar, los permisos y sistemas de supervisión que deben existir antes y durante su aplicación, incluida la duración de su utilización, y el procedimiento a seguir cuando termine su empleo. Además, todos los casos de uso de medios de inmovilización deben constar en un registro especial, y han de establecerse mecanismos de denuncia, así como mecanismos de presentación de informes internos y externos.

²¹ Reglas Nelson Mandela, reglas 43 y 47 a 49.

VIII. Medidas que deben adoptarse

125. El Subcomité solicita al Estado parte que transmita su respuesta al presente informe en el plazo de seis meses a partir de la fecha de su transmisión a la Misión Permanente de Mongolia ante la Oficina de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales en Ginebra. En la respuesta se deben atender directamente todas las recomendaciones y solicitudes de información adicional formuladas en el informe y explicar con detalle las medidas que se hayan adoptado o que esté previsto adoptar (indicando los calendarios de ejecución) para poner en práctica las recomendaciones. Se debe incluir información detallada sobre la aplicación de las recomendaciones específicas para cada institución y sobre la política y la práctica generales²².

126. El artículo 15 del Protocolo Facultativo prohíbe cualquier tipo de sanción o represalia, con independencia de su procedencia, contra las personas que hayan estado en contacto con el Subcomité o procurado estarlo. El Subcomité recuerda a Mongolia su obligación de impedir esas sanciones o represalias y **solicita que, en su respuesta, proporcione información detallada sobre las medidas que haya adoptado para garantizar el cumplimiento de esa obligación.**

127. El Subcomité recuerda que la prevención de la tortura y los malos tratos es una obligación constante y de gran alcance. **Por tanto, pide que se le informe de las medidas legislativas, reglamentarias, políticas u otras novedades pertinentes en lo que respecta al trato de las personas privadas de libertad y el establecimiento del mecanismo nacional de prevención, a fin de que el Subcomité pueda continuar ayudando a Mongolia a cumplir sus obligaciones dimanantes del Protocolo Facultativo.**

128. El Subcomité considera que tanto su visita como el presente informe forman parte de un proceso de diálogo continuo. Espera ayudar a Mongolia a cumplir las obligaciones que le incumben en virtud del Protocolo Facultativo mediante la prestación de más asesoramiento y asistencia técnica, a fin de lograr el objetivo común de prevenir la tortura y los malos tratos en los lugares de privación de libertad. El Subcomité considera que la manera más eficiente y eficaz de desarrollar el diálogo sería reunirse con las autoridades nacionales encargadas de la aplicación de las recomendaciones del Subcomité dentro de los seis meses siguientes a la recepción de la respuesta al presente informe.

129. **El Subcomité recomienda que, de conformidad con el artículo 11 del Protocolo Facultativo, el diálogo entre el Subcomité y las autoridades nacionales de Mongolia centrado en la prestación de asesoramiento y asistencia en relación con la aplicación de las recomendaciones del Subcomité se celebre dentro de los seis meses siguientes a la fecha de recepción de la respuesta al presente informe. El Subcomité recomienda asimismo que Mongolia inicie un diálogo con él sobre las disposiciones para un diálogo de esa índole en el momento de la presentación de esa respuesta²³.**

²² La respuesta también debe ajustarse a las directrices relativas a los documentos que han de presentarse a los órganos de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas establecidas por la Asamblea General.

²³ Los Estados partes pueden solicitar la asistencia técnica de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos antes de la ratificación, después de la ratificación o con posterioridad a una visita del Subcomité para la Prevención de la Tortura. La solicitud de asistencia debe formularse por escrito y enviarse al Sr. Adam Abdelmoula, Director de la División de los Mecanismos del Consejo de Derechos Humanos y de los Instrumentos de Derechos Humanos, con copia a la Sra. Christina Meinecke, Coordinadora del Programa relativo al Desarrollo de la Capacidad de los Órganos creados en Virtud de Tratados, y al Sr. Joao Nataf, Secretario del Subcomité para la Prevención de la Tortura.

Anexo I

[Inglés únicamente]

List of places of deprivation of liberty visited by the Subcommittee on Prevention of Torture

Pretrial detention facility No. 461
Detention facility No. 401
Prison No. 405
Prison No. 407
Prison No. 409
Prison No. 411
Prison No. 415
Prison No. 417
Prison No. 421
Detention facility No. 429
Prison No. 441
Centralized enforcement centre for administrative detention and alcohol treatment under the Metropolitan Police
Confinement centre in Bayanzurkh district
Bayanzurkh district, first police station
Bayanzurkh district, second police station
Bayanzurkh district, third police station
Department for the forced labour and treatment of intoxicated and drug-addicted persons, Tuv province, Bayan *soum*
Tuv province police department
Khan-Uul district, first police station
Khan-Uul district, second police station
Chingelti district, first police station
Songinokhairkhan district, first police station
Court decision implementation service, Tuv province
Tuv province police department
Armed forces, unit No. 32
Detention facility for foreigners

Anexo II

[Inglés únicamente]

List of officials and other persons with whom the Subcommittee on Prevention of Torture met

Ministry of Justice and Home Affairs

G. Bayasgalan, State secretary

T. Bat-Ulzii, Director, Treaty, Law and Cooperation Department

General Agency for Execution of Court Decisions

S. Batsaikhan, Head of Imprisonment Office

Ch. Munkh-Erdene, Head, Security Division

B. Amardorj, Head, Pretrial detention facility No. 461

B. Dorjbat, Head, Confinement Section

National Police Agency

Colonel P. Batbaatar, First Deputy Commissioner

Colonel Ch. Boldbaatar, Deputy Commissioner

Colonel D. Naranbaatar, Head of Investigation Service

Colonel A. Amgalan, Minor Crime Investigation Service

Colonel J. Erdenebold, Head of Metropolitan Police Department

L. Nyamdavaa, Head of Legal Division

N. Baysgalan, Head of International Relationship Division

Armed Forces

General D. Ganzorig, Head, Operations Management Department, Armed Forces General Staff

L. Batbold, Head, Armed Forces Unit No. 32

Immigration Agency

N. Bayanmunkh, Head of Monitoring Department

Ch. Narmandakh, Head of Visa and Permission Department

General Intelligence Agency

D. Enkhtur, Investigation Department

Office of the Prosecutor General

Mr. Bat-Orshikh, Assistant Prosecutor

Ministry of Health

Tsogzolmaa, Senior officer, Policy Planning Department

M. Oyunchimeg, Officer, Medical Services Department

D. Baigalmaa, Senior officer, Public Health Department

L. Nasantsengel, National Centre for Mental Health

Ministry of Labour and Social Protection

Ms. Mungunsooj, Population Development Department

Ms. Munkhzul, Officer of Health, Education and Social Welfare Commission of Children with Disabilities

Ministry of Foreign Affairs

V. Oyu, Head of Human Rights Division, Department of International Law and Treaty

National Human Rights Commission of Mongolia

Byambadorj Jamsran, Chief Commissioner

Oyunchimeg Purev, Commissioner

Ganbayar Nanzad, Commissioner

Staff members of the Commission

United Nations

Beate Trankmann, United Nations Resident Coordinator and United Nations Development Programme resident

Representative in Mongolia

Tsetsegma Amar, Coordination Specialist, Office of the Resident Coordinator

Civil society

Mongolian Bar Association

People's Security Research Centre

National Federation for Blind People

Independent Living Centre

Ms. Ichinnorov, Independent human rights lawyer
