|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Naciones Unidas | CAT/OP/7 |
| _unlogo | **Protocolo Facultativo de laConvención contra la Torturay Otros Tratos o Penas Crueles,Inhumanos o Degradantes** | Distr. general24 de mayo de 2019EspañolOriginal: inglés |

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

 Lista de verificación de los mecanismos nacionales
de prevención sobre cuestiones de atención sanitaria relacionadas con la vigilancia de los lugares de reclusión[[1]](#footnote-1)\*

 I. Introducción

1. El presente documento se ha preparado en cumplimiento de una decisión adoptada por el Subcomité para la Prevención de la Tortura en su 32º período de sesiones, de conformidad con su mandato, enunciado en el artículo 11 b) del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

2. La disponibilidad de atención sanitaria en los centros penitenciarios, así como su calidad, son indicadores decisivos para evaluar el riesgo de tratos crueles, inhumanos y degradantes, e incluso de tortura.

3. Los mecanismos nacionales de prevención deben asegurarse de examinar de manera exhaustiva las cuestiones relacionadas con la atención sanitaria a fin de cumplir su mandato preventivo. Se recomienda la lista de verificación que figura en el anexo como instrumento de autoevaluación para recordar a los mecanismos nacionales de prevención las cuestiones sanitarias fundamentales que deben tener en cuenta en sus evaluaciones de los lugares de privación de libertad. Se prevé que la lista de verificación permita determinar una pauta general de las cuestiones relacionadas con la atención sanitaria que se examinan, o no, en sus informes sobre las visitas. La lista está destinada a uso interno únicamente y pretende ser un instrumento para evaluar las condiciones reales de los lugares de privación de libertad. Se alienta a los mecanismos nacionales de prevención a que elaboren sus propios instrumentos de evaluación de la atención sanitaria para utilizarlos en todas sus visitas de supervisión.

 II. Objetivos de la lista de verificación

4. Los objetivos de la lista de verificación son los siguientes:

 a) Recordar a los mecanismos nacionales de prevención las cuestiones importantes relacionadas con la atención sanitaria que deben examinar en sus visitas;

 b) Detectar carencias en la capacidad de los mecanismos nacionales de prevención para vigilar los aspectos sanitarios de la prevención de la tortura y, cuando proceda, afianzar sus conocimientos sanitarios.

 III. Elaboración de la lista de verificación

5. La lista de verificación abarca seis categorías de cuestiones relacionadas con la atención sanitaria, basadas en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) y en el Protocolo de Estambul (conocimiento, sensibilidad y ética profesional, y práctica, incluidos en la sección relativa a al personal sanitario). La columna “observaciones (problemas/dificultades)” permite poner de relieve los problemas relacionados con la vigilancia de la cuestión de que se trate.

 IV. Utilización de la lista de verificación

6. Los mecanismos nacionales de prevención deben marcar la casilla “sí” si han examinado la cuestión correspondiente en su visita al lugar de privación de libertad, o la casilla “no” en caso contrario. Es importante introducir comentarios en la columna “observaciones (problemas/dificultades)”, como la falta de claridad, la falta de conocimientos especializados y los obstáculos administrativos, así como recomendaciones sobre la forma de resolverlos.

Anexo

 Lista de verificación sobre cuestiones de atención
sanitaria relacionadas con la vigilancia de los
lugares de reclusión[[2]](#footnote-2)

| *Aspectos examinados* | *Sí* | *No* | *Observaciones (problemas/dificultades)* |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diligencias de ingreso** |
| 1. Procedimientos de cacheo | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Revisiones médicas, incluido el historial de medicación, exploraciones físicas y exámenes fisiológicos  | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Documentación de todas las diligencias practicadas en el momento del ingreso  | [ ]  | [ ]  |  |
| 4. Acceso a los servicios de atención sanitaria (médicos, odontológicos y de salud mental) sin discriminación alguna | [ ]  | [ ]  |  |
| 5. Información facilitada a los reclusos, por ejemplo, sobre sus derechos o el régimen penitenciario | [ ]  | [ ]  |  |
| **Expedientes y registros** |
| 1. Sistema de gestión del expediente de los reclusos | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Coherencia de los datos generales de los expedientes administrativos y los historiales médicos | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Registro de la información y los problemas médicos | [ ]  | [ ]  |  |
| 4. Documentación de lesiones o quejas de problemas médicos (incluidos los mentales y los psicológicos)  | [ ]  | [ ]  |  |
| 5. Mecanismos de denuncia y documentación de los casos de tortura y malos tratos | [ ]  | [ ]  |  |
| 6. Compilación y almacenamiento de los registros | [ ]  | [ ]  |  |
| **Servicios generales de salud** |
| 1. Sistema de clasificación para establecer y atender las necesidades de determinados grupos de población, teniendo en cuenta la edad, la cultura, el sexo y la religión | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Uso de instrumentos de evaluación del riesgo | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Programas dirigidos a satisfacer las necesidades especiales de diferentes grupos de población y a asegurar el acceso equitativo a la atención sanitaria en casos de enfermedad mental, toxicomanía y enfermedades transmisibles | [ ]  | [ ]  |  |
| 4. Suministros odontológicos y médicos (equipo y medicamentos) | [ ]  | [ ]  |  |
| 5. Sistema de derivación a servicios médicos y odontológicos  | [ ]  | [ ]  |  |
| 6. Presupuesto para servicios sanitarios |  |  |  |
| 7. Iniciativas para la prevención y/o atención de casos de enfermedades de transmisión sexual, enfermedades transmisibles, suicidio, autolesiones, toxicomanía, etc. | [ ]  | [ ]  |  |
| 8. Programas de rehabilitación/reintegración/reinserción social | [ ]  | [ ]  |  |
| **Servicios de salud mental**  |
| 1. Disponibilidad de profesionales de la salud mental | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Registro de quejas, indicios y síntomas relacionados con el estrés y la salud mental | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Programas de atención preventiva de la salud mental | [ ]  | [ ]  |  |
| 4. Calidad de los servicios de salud mental | [ ]  | [ ]  |  |
| **Personal sanitario** |
| **Formación**  |  |
| 1. Documentación de casos de tortura | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Protocolo de Estambul | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y su Protocolo Facultativo  | [ ]  | [ ]  |  |
| 4. Directrices contra la Intimidación o las Represalias (Directrices de San José) | [ ]  | [ ]  |  |
| 5. Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) | [ ]  | [ ]  |  |
| **Sensibilidad y ética profesional** |  |
| 1. Sensibilidad a diferentes aspectos relacionados con la edad, la cultura, la religión y el sexo al proporcionar los servicios sanitarios | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Disponibilidad de apoyo y medidas de formación y protección institucionales | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Confianza en el sistema de denuncia de los casos de tortura/malos tratos a las autoridades | [ ]  | [ ]  |  |
| 4. Identificación de obstáculos para la documentación y denuncia de los casos de tortura  | [ ]  | [ ]  |  |
| **Práctica** |  |
| 1. Autonomía e independencia | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Aplicación de protocolos y procedimientos en los casos de encarcelación, aislamiento y otras medidas disciplinarias | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Aplicación de protocolos para la derivación y el traslado a centros médicos externos | [ ]  | [ ]  |  |
| 4. Denuncia de los casos de tortura y malos tratos  | [ ]  | [ ]  |  |
| 5. Disponibilidad de mecanismos para evitar las represalias | [ ]  | [ ]  |  |
| 6. Participación del personal médico en la aplicación y/o supervisión del aislamiento, la coerción y otras medidas disciplinarias | [ ]  | [ ]  |  |
| 7. Cumplimiento de las Reglas Nelson Mandela | [ ]  | [ ]  |  |
| 8. Aplicación del Protocolo de Estambul al documentar los casos de tortura | [ ]  | [ ]  |  |
| 9. Participación en actividades de formación sobre la documentación y denuncia de los casos de tortura | [ ]  | [ ]  |  |
| **Salubridad**  |
| 1. Calidad de los alimentos y cantidad  | [ ]  | [ ]  |  |
| 2. Salubridad del agua, limpieza general, ventilación y luz natural | [ ]  | [ ]  |  |
| 3. Instalaciones recreativas y para hacer ejercicio físico | [ ]  | [ ]  |  |

1. \* Aprobada por el Subcomité en su 33er período de sesiones (13 a 17 de noviembre de 2017). [↑](#footnote-ref-1)
2. Basada en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, el Protocolo de Estambul y las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). [↑](#footnote-ref-2)