

# DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE EL AISLAMIENTO CARCELARIO

---

*Adoptada por la 65ª Asamblea General de la AMM, Durban, Sudáfrica, octubre 2014*

*Y revisada por la 70ª Asamblea General de la AMM, Tbilisi, Georgia, Octubre 2019*

## Introducción

1. En muchos países, una cantidad importante de reclusos son mantenidos en aislamiento carcelario. Este es una forma de aislamiento utilizado en establecimientos de detención donde las personas son separadas de la población de detenidos y mantenidos en una celda separada hasta 22 horas diarias. Las jurisdicciones pueden usar diferentes términos para referirse al proceso (como segregación, separación, aislamiento o eliminación de asociación) y las condiciones y entorno pueden variar según el lugar. Sin embargo, se puede definir o implementar, el aislamiento carcelario se caracteriza por un aislamiento social total, una falta de contacto efectivo y actividad reducida y estímulos ambientales. Algunos países tienen reglas estrictas sobre cuánto tiempo y cuán a menudo se puede mantener a los reclusos en aislamiento carcelario, pero muchos países no tienen reglas claras al respecto.
2. El aislamiento solitario se puede distinguir de otras intervenciones breves cuando los individuos deben separarse como respuesta inmediata a un comportamiento violento o disruptivo o cuando una persona debe aislarse para protegerse a sí misma o a los demás. Estas intervenciones deben llevarse a cabo en un entorno de aislamiento no en solitario
3. Las razones para usar el aislamiento carcelario varían en las diferentes jurisdicciones y puede ser utilizado en las diversas etapas de un proceso de justicia penal. Puede ser usado como medida disciplinaria o para mantener el orden o la seguridad, como medida administrativa para el propósito de la investigación o interrogatorio, como medida preventiva contra un daño futuro (para la persona o para otros) o puede ser consecuencia de un régimen restrictivo que limita el contacto con otros. Puede ser impuesto por horas hasta días o incluso años.

## Impacto médico del aislamiento carcelario

4. Las personas reaccionan al aislamiento de distintas formas. Se ha comprobado que el aislamiento carcelario puede tener efectos psicológicos, psiquiátricos y a veces fisiológicos graves, incluidos el insomnio, confusión, alucinación, psicosis y agravamiento de problemas de salud ya existentes. El aislamiento carcelario está relacionado también con un alto número de conducta suicida. Los efectos negativos para la salud pueden ocurrir después de sólo unos pocos días y en algunos casos pueden continuar hasta después del aislamiento.
5. Ciertas poblaciones son especialmente vulnerables a los efectos negativos para la salud del aislamiento carcelario. Por ejemplo, las personas con trastornos psicóticos, fuertes depresiones, trastorno de estrés post traumático o personas con graves trastornos de la personalidad pueden hallar el aislamiento insoportable y ser muy peligroso para su salud. El aislamiento carcelario hace que sea más complicado tratar a estas personas y sus problemas de salud con éxito más adelante en la cárcel o cuando son liberadas a la comunidad. A los reclusos con discapacidades físicas u otras afecciones médicas a menudo se les agrava su estado, no sólo por las condiciones físicas del aislamiento, sino también porque los requisitos de salud particulares relacionados con su discapacidad o afección con frecuencia no se cumplen.
6. Para los niños y jóvenes, que se encuentran en las etapas cruciales del desarrollo social, psicológico y neurológico, existen graves riesgos del aislamiento carcelario que causan daños físicos y mentales a largo plazo. Un creciente consenso internacional sobre los daños del aislamiento en niños y jóvenes ha dado lugar a que algunas jurisdicciones eliminen la práctica por completo.

## Normas internacionales del aislamiento carcelario

7. La creciente documentación sobre el impacto perjudicial del aislamiento carcelario en la salud de los reclusos condujo a la elaboración de una serie de normas y recomendaciones internacionales que buscan mitigar el uso y el efecto perjudicial del aislamiento carcelario.
8. Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (SMR) se adoptaron por primera vez en 1957, y se revisaron en 2015 como las [Reglas Nelson Mandela](#) aprobadas por unanimidad

por la Asamblea de las Naciones Unidas. Las SMR constituyen el marco internacional clave para el tratamiento de los reclusos.

9. Otras normas y recomendaciones internacionales, como United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-Custodial Sanctions for Women Offenders (the Bangkok Rules), United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty o las observaciones del Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, respaldan y completan las Reglas Nelson Mandela.
10. El abuso del régimen de aislamiento carcelario puede incluir un aislamiento carcelario indefinido o prolongado (definido como período de aislamiento solitario sobre 15 días), pero también puede incluir castigo corporal o colectivo, reducción de la comida o agua del recluso o ponerlo en una celda oscura o constantemente iluminada. El abuso del aislamiento carcelario de estas maneras puede constituir una forma de tortura o malos tratos, y como tal debe prohibirse de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y la ética médica.
11. La AMM y sus miembros reiteran su firme posición de larga data que condena cualquier forma de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y reafirman el principio básico de que los médicos nunca deben participar o tolerar la tortura u otro trato cruel, inhumano o degradante.

## RECOMENDACIONES

15. Dado el impacto perjudicial del aislamiento carcelario, que puede resultar en una forma de tortura o malos tratos, la AMM y sus miembros piden la implementación de las Reglas Nelson Mandela y otras normas y recomendaciones internacionales asociadas, con el fin de proteger los derechos humanos y la dignidad de los reclusos.
16. La AMM y sus miembros enfatizan en particular el respeto de los siguientes principios:
17. A la luz de las graves consecuencias que puede tener el aislamiento carcelario en la salud física y mental (incluido un mayor riesgo de suicidio o autolesión), debe imponerse sólo en casos excepcionales como último recurso y sujeto a revisión independiente, y por el tiempo más breve posible. La autoridad que impone el aislamiento carcelario debe actuar de acuerdo con reglas y regulaciones claras en cuanto a su uso.
18. Todas las decisiones sobre aislamiento carcelario deben ser transparentes y reguladas por ley. El uso del aislamiento carcelario debe estar limitado por ley. El detenido debe ser informado de la duración del aislamiento, determinándose dicha duración antes de que se lleve a cabo la medida. Los reclusos en aislamiento carcelario tienen derecho a apelar.
19. El aislamiento carcelario no debe exceder un período de 15 días consecutivos. Sacar al recluso del aislamiento solitario por un tiempo muy limitado con la intención de ponerlo en aislamiento carcelario de nuevo inmediatamente para burlar las reglas sobre la duración, también debe estar prohibido.

## Prohibiciones del uso del aislamiento carcelario

17. El aislamiento carcelario prolongado o indefinido debe ser prohibido, ya que equivale a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes[1].
18. Se debe prohibir el aislamiento carcelario a niños, jóvenes (como lo define la legislación nacional), mujeres embarazadas, mujeres con un post parto de hasta seis meses, mujeres con bebés y madres lactantes, así como a reclusos con problemas de salud mental, ya que el aislamiento a menudo provoca una exacerbación grave de afecciones previas de salud mental.
19. Se debe prohibir el uso de aislamiento carcelario en el caso de los reclusos con discapacidades físicas u otras afecciones médicas en las que éstas se verían agravadas por tales medidas.
20. Cuando los niños y los jóvenes deben ser separados para garantizar su seguridad o la seguridad de los demás, esto debe llevarse a cabo en un entorno sin aislamiento carcelario con recursos adecuados para satisfacer sus necesidades, incluido el aseguramiento del contacto humano y actividad regular deliberados.

## Condiciones del aislamiento carcelario

21. La dignidad humana de los reclusos en aislamiento carcelario siempre debe respetarse.
22. Los reclusos en aislamiento deben tener un contacto humano regular, actividad y estímulos ambientales, incluidos ejercicios diarios en el exterior. Al igual que todos los reclusos, no deben ser sometidos a condiciones físicas y mentales extremas.
23. Los reclusos que han estado en aislamiento carcelario deben tener un período de ajuste, incluido un examen médico, antes de liberarlos. Esto nunca debe ser superior al período de encarcelamiento.

## Función de los médicos

30. La función del médico es proteger, defender y mejorar la salud física y mental del recluso, no infligir un

castigo. Por lo tanto, los médicos nunca deben participar en ninguna etapa del proceso de decisión que tenga como resultado el aislamiento carcelario, que incluya declarar a una persona “apta” para soportar el aislamiento carcelario o participar de ninguna manera en su implementación. Esto no impide que los médicos realicen visitas regulares a los que están en aislamiento carcelario y presten atención médica y tratamiento cuando sea necesario o que expresen su preocupación cuando encuentren un deterioro en la salud de la persona.

31. La prestación de atención médica debe llevarse a cabo según la necesidad médica o la solicitud del recluso. Los médicos deben tener garantizado el acceso diario a los reclusos en aislamiento carcelario, por iniciativa propia. Se debe otorgar un acceso más frecuente si los médicos lo consideran necesario.
32. Los médicos que trabajan en las cárceles deben poder ejercer con total independencia clínica de la administración de la prisión. Para mantener esa independencia, los médicos que trabajan en las cárceles deben ser empleados y administrados por un organismo separado del sistema penitenciario o de justicia penal.
33. Los médicos sólo deben dar medicamentos o tratamientos que son médicamente necesarios y nunca deben recetar medicamentos o tratamientos con la intención de permitir un período de aislamiento más prolongado.
34. La atención médica siempre debe prestarse en un entorno que respete la privacidad y la dignidad de los reclusos. Los médicos que trabajan en cárceles están sujetos a los códigos y principios de la ética médica, como lo estarían en cualquier otro lugar.
35. Los médicos deben informar a los responsables de la revisión de las decisiones sobre aislamiento cualquier inquietud sobre el impacto que el aislamiento solitario tiene en la salud y el bienestar de un preso individual. Si es necesario, deben hacer una recomendación clara de que la persona sea sacada del aislamiento, y esta recomendación debe ser respetada y aplicada por las autoridades penitenciarias.
36. Los médicos tienen el deber de considerar las condiciones en aislamiento carcelario y de plantear inquietudes a las autoridades si creen que son inaceptables o podrían equivaler a un trato inhumano o degradante. Debe haber mecanismos claros en cada sistema para permitir a los médicos informar tales inquietudes.

[1] Rule 43 SMR