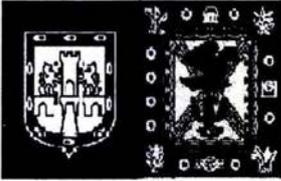


11228



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA LEGAL

“UTILIDAD DEL PROTOCOLO DE ESTAMBUL PARA LOS
MÉDICOS LEGISTAS DEL DISTRITO FEDERAL”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: EDUCATIVA

PRESENTADO POR

DR. CARLOS ROBLES AQUINO

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA LEGAL

DIRECTOR DE TESIS
DR. GERMÁN BAZÁN MIRANDA

2005

0349547



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“UTILIDAD DEL PROTOCOLO DE ESTAMBUL PARA LOS
MÉDICOS LEGISTAS DEL DISTRITO FEDERAL”**

Dr. Carlos Robles Aquino

Vo. Bo.
Dr. Germán Bazán Miranda
Profesor Titular del Curso de
Especialización en Medicina Legal



Vo. Bo.

Dr. Roberto Sánchez Ramírez

Director de Educación e Investigación



DIRECCION DE EDUCACION
E INVESTIGACION
SECRETARIA DE
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL



SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN 1

MATERIAL Y MÉTODOS 21

RESULTADOS 23

DISCUSIÓN 27

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 29

ANEXOS

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la utilidad, nivel de conocimiento y la capacitación sobre el Protocolo de Estambul por parte de los Médicos Legistas del Distrito Federal, como instrumento para la investigación, documentación de tortura y tratos inhumanos en el Distrito Federal.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, tipo encuesta en una muestra de 139 médicos legistas; a los cuales se les aplicó una encuesta de 12 preguntas, con una confiabilidad de $r = 0.77$.

RESULTADOS: El nivel de competencia en conocimientos del Protocolo de Estambul por sexo fue de 46 (42.59%) hombres y 24 (22.22%) mujeres que obtuvieron resultados acreditados. 65 médicos (60%) consideran existe adecuación de Protocolo de Estambul al marco jurídico mexicano. 77 (65.74%) legistas consideran cuentan con los recursos y medios necesarios para la aplicación del Protocolo de Estambul. 87 (80.55%) médicos legistas encuestados nunca han recibido capacitación en materia del citado protocolo.

CONCLUSIÓN: El nivel de competencia en conocimientos sobre el Protocolo de Estambul, es más alto en los hombres que en las mujeres. El rendimiento general en conocimientos sobre el Protocolo Estambul, es bajo en casi un 50% de los médicos legistas encuestados. Existe un desconocimiento por parte de los médicos legistas sobre la utilidad, los lineamientos legales y recursos necesarios para la correcta aplicación del Protocolo de Estambul. La capacitación en el uso y aplicación de dicho instrumento de investigación de tortura, prácticamente no existe entre los legistas del Gobierno del Distrito Federal.

PALABRAS CLAVES: Protocolo de Estambul, conocimientos, utilidad, Médicos Legistas.

INTRODUCCIÓN

La tortura ha estado presente en este mundo desde que el hombre existe. Permaneciendo hasta nuestra época de manera subterránea, debilitando los cimientos del edificio social, arriesgando a la política que la proscribe en la ley sin acertar desterrarla del mecanismo coactivo real; tolerada a veces por los representantes de esa legalidad quienes pretenden justificarla en ocasiones, con una versión sofisticada de la doctrina del mal necesario, tal y como los agentes y encubridores de la corrupción lo hacen con la metáfora execrable del lubricante de la maquinaria burocrática.

Quienes ejercen la tortura aprovechan múltiples alegatos porque se saben que son múltiples las argucias de que se valen los torturadores, que los hay de comisión y de omisión al tolerarla, pudiendo impedirla.¹

Se considera como el primer registro del castigo los grabados de las cuevas paleolíticas de Addaura, Sicilia, en los que aparecen varias personas rodeando a un hombre de rodillas, atado de tal forma que se estrangularía si intentara levantarse, esta evidencia parece indicar que las sanciones son tan antiguas como la sociedad humana.

La tortura se ha empleado durante miles de años, notablemente en la antigua Grecia, donde formaba parte esencial del proceso legal. También en la China imperial se torturaba por órdenes de un juez. El sistema jurídico exigía que el acusado confesara sus delitos para que pudiera dictarse sentencia. En la Europa Medieval, la tortura se aplicó regularmente en investigaciones religiosas y civiles. Durante el siglo XVII, la tortura fue sencillamente vista como un medio para alcanzar un fin: que el testigo dijera la verdad que ocultaba en su mente. La tortura pasó gradualmente de los tribunales a los calabozos y a las cárceles clandestinas, donde ha permanecido desde entonces. En 1708, la tortura fue

declarada ilegal en Escocia, seguida por Prusia en 1740, Dinamarca en 1771, España en 1790, Francia en 1798 y en Rusia en 1801. La tortura oficial auspiciada por el Estado se extinguió en Europa, aunque ciertamente reapareció mas tarde en la Rusia zarista, en la Unión Soviética posrevolucionaria, en la Alemania de Hitler, Grecia, Portugal y la España de la posguerra.

Hoy, la tortura sigue estando presente y nuevos métodos de practicarla física y mentalmente se han añadido a una ya extensa lista de crueldades. Es difícil encontrar muchas diferencias entre el celoso inquisidor medieval y el patriótico agente de la KGB del siglo XX.

Dejando de lado los argumentos morales contra la pena de muerte, si la ejecución es la pena legal de un crimen, debe realizarse con el mínimo de sufrimiento. Cualquier dolor adicional es castigo excesivo y puede considerarse tortura.²

La primera dificultad al hablar de tortura es que el término mismo se presta a diversas interpretaciones semánticas. El carácter polisémico de la palabra puede conducir a error, no así su acepción estricta en el lenguaje jurídico.

La palabra tortura en una primera aproximación meramente nominal y de acuerdo al diccionario significa: "Grave dolor físico o psicológico infligido a alguien, con métodos y utensilios diversos, con el fin de obtener de él una confesión, o como medio de castigo. 2. cuestión de tormento. 3. dolor o aflicción grande, o cosa que lo produce".³

En el lenguaje coloquial la palabra "tortura" es sinónimo de sufrimientos diversos. Pero para los fines de una investigación sobre la tortura, no se puede

utilizar de manera indiscriminada el término, pues de ser así se diluiría el significado y todo podría ser tortura desde la aplicación de descargas eléctricas en un interrogatorio, hasta el mero hastío. En el orden jurídico, en los marcos de los Derechos Humanos y del derecho penal tiene un significado muy preciso.

La tortura también está documentada a través de los anales de la Historia de México. Desde la época prehispánica hasta nuestros días, la cual se hace manifiesta en los códigos y en las narrativas de los historiadores mexicanos y extranjeros.

La tortura no ha sido erradicada de México, (aunque el Gobierno Federal se esfuerce por decir lo contrario), no obstante su prohibición en la Constitución Federal y que en México se han establecido disposiciones legislativas para tipificar el delito de tortura; así se cuenta con una Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura, con 13 leyes locales, con 17 códigos penales (16 estatales y el del Distrito Federal); en el caso del estado de Guerrero, dicho tipo se incluyó en la Ley que regula al Organismo Protector de los Derechos Humanos. Sin embargo, una de las formas en que este derecho ha sido violado es con la práctica de actos de tortura, no obstante que la Constitución la prohíbe expresamente y que tanto en su forma comisiva y omisiva se encuentra prevista sanción en una Ley Federal, se han presentado casos de personas que la han sufrido.

La confianza que 84,689 personas, que se han acercado a presentar una queja, han puesto en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos a lo largo de 13 años de trabajo (del 6 de junio de 1990 al 30 de junio 2003), en 953 ocasiones, ha sido en particular por la violación consistente en tortura. (Datos proporcionados por la Dirección General de Quejas y Orientación o por las Visitadurías Generales, quienes señalaron los hechos presuntamente violatorios como de posible tortura, de acuerdo con el dicho del quejoso en un principio).

Cabe señalar, que al realizar la investigación, puede cambiar o ratificarse dicha calificación, dependiendo de las pruebas que aporte el mismo quejoso o que sean recabadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Durante ese periodo fue posible comprobar que efectivamente los agraviados fueron víctimas de tortura en 143 ocasiones, por lo que se emitió el mismo número de Recomendaciones. (Es importante mencionar que sólo se han emitido 143 Recomendaciones, porque la Comisión Nacional debe reunir evidencias que hagan posible presumir que efectivamente se cometió la violación que aduce el quejoso, o de las que esta institución se haya allegado para emitir un documento en el que se señalen las deficiencias en que incurren ciertas autoridades con el fin de prevenirlas y evitarlas en lo futuro).⁴

Ya en lenguaje estrictamente legal se debe de referir a las nociones de tortura que establecen los instrumentos normativos, internacionales e internos. Se asume como punto de referencia este conjunto de elementos del tipo penal a pesar de las diferencias entre los distintos instrumentos internacionales como la Convención de las Naciones Unidas y la Convención Interamericana, así como entre las diversas leyes penales del país, ya que este tipo penal es la base, marco para la materia que está vigente en México, con independencia de la controversia sobre si es la que mejor protege al individuo de la violación al derecho humano por tortura, asunto que el legislador ha de discernir al emitir leyes preventivas y penales sobre tortura.

En la actualidad la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce la garantía de seguridad jurídica, mediante la cual el Estado está obligado a garantizar a toda persona su integridad física y psíquica, por lo que, de acuerdo con nuestra ley fundamental, “queda prohibida y será sancionada por la ley penal, toda incomunicación, intimidación o tortura” (artículo 20). Y conforme al artículo 22 “quedan prohibidas las penas de

mutilación y de infamia, la marca, los azotes, los palos el tormento de cualquier especie, la multa excesiva, la confiscación de bienes y cualesquiera otras penas inusitadas y trascendentales”.⁵ De manera que esta práctica queda proscrita tanto en el proceso penal, como en la aplicación de sanciones.

Como puede apreciarse, la Constitución hace referencia expresa a la tortura únicamente en la fracción II del artículo 20, aunque no define tal concepto. Las demás disposiciones transcritas hacen referencia a determinadas prácticas que pueden considerarse tortura.

Es así que el concepto tortura se tendrá que encontrar en otros ordenamientos legales.

A continuación se expone el contenido del tipo penal de tortura en la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura y se muestran sus diferencias respecto de otras definiciones.

Esta Ley Federal en el artículo 3o. describe a la tortura de la siguiente forma:

Comete el delito de tortura el servidor público que, con motivo de sus atribuciones, inflija a una persona dolores o sufrimientos graves, sean físicos o psíquicos con el fin de obtener, del torturado o de un tercero, información o una confesión, o castigarla por un acto que haya cometido o se sospeche ha cometido, o coaccionarla para que realice o deje de realizar una conducta determinada.

No se consideraran como tortura las molestias o penalidades que sean consecuencia únicamente de sanciones legales, que sean inherentes o incidentales a estas, o derivadas de un acto legítimo de autoridad.

La expedición de la primera Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura y su correspondiente tipo penal de tortura es posterior al hecho de que México suscribiera la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes del 10 de diciembre de 1984, ratificada por México el 23 de enero de 1986, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 6 de marzo de 1986 y que entró en vigor para México el 26 de junio de 1987.⁶

Con relación a la Convención de las Naciones Unidas en el artículo 1.1. define de la siguiente manera a la tortura:

A los efectos de la presente Convención, se entenderá por el término "tortura" todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o de coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas.

1.2. El presente artículo se entenderá sin perjuicio de cualquier instrumento internacional o legislación nacional que contenga o pueda contener disposiciones de mayor alcance.⁷

A nivel regional, el sistema americano de protección de los Derechos Humanos cuenta con un instrumento, la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura del 9 de diciembre de 1985, ratificada por

México el 22 de junio de 1987 y publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 11 de septiembre de 1987.

El artículo 2 la define de la manera siguiente:

Para los efectos de la presente Convención se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendentes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica.

No estarán comprendidos en el concepto de tortura las penas o sufrimientos físicos o mentales que sean únicamente consecuencia de medidas legales o inherentes a éstas, siempre que no incluyan la realización de los actos o la aplicación de los métodos a que se refiere el presente artículo.⁸

De las definiciones anteriores se destacan las siguientes semejanzas:

- En primer lugar, en ambos casos se establece que sólo son responsables del delito de tortura los servidores públicos o personas que no siendo servidores públicos actúen bajo la instigación, tolerancia o aquiescencia de aquéllos.
- Ambas definiciones se refieren a la tortura física o mental.
- Ambas definiciones se refieren a los fines que se persiguen con la práctica de la tortura incluyendo la investigación criminal o la obtención de información o confesión, como castigo o pena, la intimidación o coacción.

Como diferencias pueden destacarse las siguientes:

- La Convención Universal requiere que para que la práctica de tortura se considere como tal, los dolores y sufrimientos que se inflijan intencionalmente sean “graves”, elemento que no es exigido por la Convención Interamericana. Una explicación que a primera vista podría esgrimirse para entender las razones por las cuales dicho adjetivo es utilizado por la Convención Universal y no por la Convención Interamericana, es que la primera distingue la tortura de otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, lo que en apariencia no hace la Convención Interamericana. Es cierto que la Convención Universal distingue con claridad tales conceptos pues, por un lado, el artículo 1 define el término “tortura” y, por otro, el artículo 16 se refiere a “otros actos que constituyen tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y que no lleguen a ser tortura tal como se define en el artículo 1”. No obstante, esta apreciación no resulta del todo exacta, dado que, aunque la Convención Interamericana no contiene un precepto equivalente al artículo 16 de la Convención Universal, sí hace referencia a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Tal es el caso del artículo 6 que en su último párrafo indica: “Igualmente, los Estados partes tomarán medidas efectivas para prevenir y sancionar, además, otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el ámbito de su jurisdicción”. Lo mismo hace el artículo 7 al establecer que: “Igualmente, los Estados partes tomarán medidas similares para evitar otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”. Es así que queda comprobado que no es que la Convención Interamericana, al no haber utilizado el adjetivo “graves”, haya pretendido incluir en su definición de “tortura” lo que la Convención Universal considera “otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”. En tal virtud, y en aplicación del varias veces citado artículo 1.2 de la Convención Universal, la definición que de

“tortura” ofrece la Convención Interamericana debe preferirse frente a la proporcionada por la Convención Universal.

- La Convención Universal establece como una de las motivaciones de la práctica de la tortura, cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación. No obstante que la Convención Interamericana no hace referencia a estos conceptos, en realidad su definición es más amplia en la medida en que, después de listar algunas de las finalidades de la tortura, concluye diciendo “o con cualquier otro fin”, lo que desde luego incluye a la discriminación.

- La Convención Interamericana considera también como tortura “la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica”, lo que no hace la Convención Universal.

Como puede apreciarse, la definición de la Convención Interamericana es de mayor alcance. En tal virtud, en aplicación de lo previsto por la propia Convención Universal en su artículo 1.2, debe aplicarse la definición de la Convención Interamericana y no la de la Convención Universal. En efecto, dicho precepto establece: “el presente artículo se entenderá sin perjuicio de cualquier instrumento internacional [...] que contenga o pueda contener disposiciones de mayor alcance”.

La inclusión de la finalidad de castigo personal merece la aclaración de que se trataría de un castigo totalmente ilegal y no propiamente de una pena, como las previstas por un código, ya que éstas están prohibidas si constituyen actos de tortura.⁹

Es importante mencionar que las dos convenciones a las que se refiere el presente trabajo en materia de tortura no son, en su parte sustancial, de carácter autoaplicativo, sino que requieren de "legislación implementante" por parte de los Estados signatarios. En efecto, un juez no puede castigar o imponer pena alguna al servidor público que incurra en actos que caigan dentro de la definición que de tortura proporcionan dichas convenciones en aplicación directa y exclusiva de las mismas, dado que ellas no establecen las penas que deban aplicarse a quienes cometan dichos actos. Por tal motivo, es el poder legislativo el que tiene la responsabilidad de recoger en los ordenamientos penales la definición de tortura ofrecida por el instrumento internacional que contenga la de mayor alcance, y establecer las penas correspondientes.

Asimismo, se establecen obligaciones para que los Estados partes tomen "medidas para que, en el adiestramiento de agentes de la policía y de otros funcionarios públicos responsables de la custodia de las personas privadas de su libertad, provisional o definitivamente, en los interrogatorios, detenciones o arrestos, se ponga especial énfasis en la prohibición del empleo de la tortura" (artículo 7 de la Convención Interamericana).

Algunas Organizaciones No Gubernamentales (ONG), como Amnistía Internacional, entienden a la tortura en esos términos con base en los cuales encaminan sus esfuerzos para combatir esta práctica. Vale la pena observar que en parte coinciden con las nociones de una y otra Convenciones a las que se refiere el presente apartado.

Amnistía Internacional entiende por tortura la conjunción de los siguientes elementos: el dolor o sufrimiento infligido a una persona con el propósito de obtener información o confesión, castigar o intimidar a la(s) víctima(s), sus familiares o a la comunidad a la que pertenecen, así como de anular la personalidad de la víctima por cualquier forma de castigo corporal,

como la mutilación de algún miembro, la lapidación o los azotes, abuso de la psiquiatría y fármacos diversos; incluso, la violación sexual puede ser considerada como una forma de tortura, entre otras formas que generen cualquiera de los efectos arriba señalados.

En materia de tortura, como cualquier otra, es importante tomar en cuenta lo previsto en el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Dicho precepto establece la jerarquía de las normas en nuestro sistema jurídico, de él se desprende de manera incuestionable la supremacía de la Constitución sobre cualquier otro ordenamiento.

En una reciente tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, dicho alto Tribunal, al interpretar el artículo 133 constitucional, ha decidido abandonar su postura anterior en el sentido de que los tratados internacionales suscritos por el Presidente de la República y ratificados por el Senado y las leyes del Congreso de la Unión son de igual jerarquía, para establecer que los tratados internacionales tienen un nivel, aunque inferior al de la Constitución, superior al de las leyes federales. Sin embargo, este Tribunal Pleno considera oportuno abandonar tal criterio y asumir el que considera la jerarquía superior de los tratados frente al derecho federal". Desde luego, lo que queda más allá de cualquier duda es que los tratados internacionales tienen una mayor jerarquía que las constituciones y las leyes de las entidades federativas. En efecto, el artículo 133 de la Constitución de manera categórica establece que: "Los jueces de cada estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los estados".

Es importante destacar que México puede ser parte, y de hecho lo es, en más de un tratado internacional que verse sobre la misma materia, por lo cual se suscita la cuestión sobre cuál de ellos debe ser aplicable al caso de que se

trate, sobre todo cuando se presentaren diferencias entre las disposiciones de los mismos. La solución a este problema no se encuentra en la aplicación de la regla general que señala que el ordenamiento posterior deroga al ordenamiento anterior, dado que ello provocaría problemas de cumplimiento a nivel internacional frente a aquellos Estados que no fueren parte en ambos o en todos los tratados en cuestión.¹⁰

Para lo cual se sigue lo establecido en el artículo 30 de la Convención de Viena sobre la celebración de tratados para solucionar este tipo de conflictos entre tratados.¹¹

De ahí se sigue que el principio que debe regir en caso de conflicto entre normas entre dos o más tratados normativos, como es el caso de los tratados sobre Derechos Humanos, es el que propone que la norma que debe prevalecer es aquella que produce mayores beneficios de protección del derecho respectivo. (Consultar el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en su artículo 5.)

Lo anterior resulta congruente con el principio que señala que en caso de que una ley de menor jerarquía amplíe el ámbito de protección concedida incluso por la misma Constitución, debe prevalecer aquella norma que concede mayor protección para el particular, lo que ha sido confirmado por la tesis ya indicada.

Como ha quedado apuntado, después de la Constitución son los tratados internacionales suscritos por el Presidente y ratificados por el Senado los ordenamientos con mayor jerarquía en nuestro sistema jurídico.

Ninguna confesión o información que haya sido obtenida mediante tortura podrá invocarse como prueba. No se considerarán como tortura las

molestias o penalidades que sean consecuencia de sanciones legales, que sean inherentes o incidentales a estas, o derivadas de un acto legítimo de autoridad.

Como puede apreciarse rápidamente, la tipificación del delito de tortura que ofrece la Ley Federal no cumple con lo exigido por la Convención Interamericana en más de un aspecto. En efecto, (i) el tipo legal utiliza el adjetivo “graves” aplicado a los dolores y sufrimientos infligidos a la víctima de esta práctica, (ii) limita los casos de tortura cuando esta práctica se ejerza solamente con los fines de obtención de información, castigo o coacción, (iii) no incluye como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica. En tal virtud, si un servidor público de la Federación infligiera dolores o sufrimientos, incluso graves, por motivos de discriminación o con cualquier otro fin no incluido en la lista señalada anteriormente en el inciso (ii) o aplicara métodos como los descritos en el inciso (iii), tales actos no podrían ser considerados tortura por un juez federal, lo que es contrario a lo que exige la Convención Interamericana. De lo anterior se deduce que los jueces federales y del Distrito Federal no pueden castigar a quienes cometen los actos que la Convención Interamericana considera tortura como tal, sino como lesiones o como abusos de autoridad. En cada ocasión que eso sucede se incurre en un incumplimiento de lo mandado por la Convención Interamericana, y el Estado mexicano incurre en responsabilidad internacional frente al Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos.

Lo mismo sucede, en mayor o menor medida, en la tipificación de este delito por las legislaturas de los estados de la República.

Anteriormente el Código Penal del Distrito Federal, incurría en la misma deficiencia, pero recientemente fue modificado (30 de octubre de 2002) y se apega a lo establecido por la Convención Interamericana quedando como sigue:

El Código Penal para el Distrito Federal en sus artículos 294, 295, 297 establece lo siguiente:

Comete el delito de tortura el servidor público que, con motivo de sus atribuciones, inflija a una persona dolores o sufrimientos físicos o psicológicos, con el fin de obtener, del torturado o de un tercero, información o una confesión, o castigarla por actos que haya cometido o se sospeche ha cometido, o coaccionarla para que realice o deje de realizar una conducta determinada. A quien cometa este delito se le sancionará con prisión de tres a doce años, multa de doscientos a quinientos días multa. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica. Se sancionará con la misma pena al servidor público que, con cualquiera de las finalidades señaladas en los párrafos anteriores, instigue, compela, o autorice a un tercero o se sirva de él para infligir a una persona dolores o sufrimientos físicos o psicológicos; o no evite que se inflijan dichos dolores o sufrimientos a una persona que esté bajo su custodia. La pena prevista en el presente artículo también será aplicable al tercero que, con cualquier finalidad, instigado o autorizado, explícita o implícitamente, por un servidor público, inflija dolores o sufrimientos físicos o psicológicos, a un detenido.¹²

Cuando exista denuncia o razón fundada para creer que se ha cometido un acto de tortura en el ámbito de su jurisdicción, los Estados partes garantizarán que sus respectivas autoridades procederán de oficio y de

inmediato a realizar una investigación sobre el caso y a iniciar, cuando corresponda, el respectivo proceso penal. De agotarse todos los recursos del ordenamiento jurídico interno del Estado, el caso podrá ser sometido a instancias internacionales cuya competencia haya sido aceptada por ese Estado. De lo anterior se desprende que, en caso de que una víctima de tortura, según dicho término es definido por la Convención Interamericana, no logra que el responsable del ilícito sea condenado por el delito de tortura, sino sólo por el de lesiones o el de abuso de autoridad, y por lo tanto no logra que se le repare el daño con motivo de la comisión del delito de tortura, sino de otro de menor seriedad, podría, en los términos del último párrafo del artículo 8 de la Convención Interamericana, presentar una queja ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos e iniciar el procedimiento aplicable a la substanciación de las peticiones individuales respectivo. Concebiblemente, la Comisión Interamericana podría llegar a la conclusión de que el Estado mexicano, por efecto de la omisión de los poderes legislativos federal y estatales de cumplir con las obligaciones que claramente le impone el segundo párrafo del artículo 6 de la Convención Interamericana (en el sentido de asegurarse de que todos los actos de tortura [tal y como dicho término es definido por la Convención Interamericana] constituyan delitos conforme a su derecho penal), se encuentra en incumplimiento de sus obligaciones internacionales conforme a la Convención Interamericana, y recomendaría la realización de las reformas legislativas que adecuen a la tipificación del delito de tortura a la definición prevista en la Convención Interamericana.

Es por eso que debe concluirse, más allá de si se considera que la definición ofrecida por la Convención Interamericana es apropiada o no, que mientras México sea parte en la mencionada Convención, debe, si no desea hacer que se incurra en responsabilidad internacional de Estado, adecuar su legislación interna a las estipulaciones de la misma. Todas las legislaturas de los estados y la Federación deberían seguir el modelo del Código Penal para el

Distrito Federal, que cumple con lo estipulado en la Convención Interamericana.

13

Es por todo lo anterior, que la Organización de las Naciones Unidas, intenta unificar criterios sobre la identificación de la tortura, mediante la implementación del **“PROTOCOLO DE ESTAMBUL. Manual para la investigación y documentación de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”** (anexo 1), presentado a la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos el 9 de agosto de 1999, siendo publicado por la misma en el año 2001, el cual tiene como finalidad dar directrices internacionales aplicables a la evaluación de aquellas personas que aleguen haber sufrido tortura y malos tratos, para investigar casos de presunta tortura y para comunicar los hallazgos realizados a los órganos judiciales y otros órganos investigadores. Este documento incluye los principios relativos a la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes. Estos principios esbozan unas normas mínimas para que los Estados puedan asegurar una documentación eficaz de la tortura. Las directrices que contiene este Protocolo de Estambul no se presentan como un protocolo fijo. Más bien representan unas normas mínimas basadas en los principios y que deben utilizarse teniendo en cuenta los recursos disponibles. Como instrumento emitido por la Organización de las Naciones Unidas, el concepto de tortura que emplea este protocolo, es el que estableció dicha Organización.

Es el 18 de agosto de 2003 fecha en la que se presenta el acuerdo A/057/2003 (anexo 2), donde la Procuraduría General de la República (PGR) establece las directrices institucionales que deberán seguir los Agentes del Ministerio Público de la Federación, los peritos médicos legistas y/o forenses y demás personal de la Procuraduría General de la República, para la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura

y/o Maltrato (basado en las directrices del Protocolo de Estambul en contra de probables responsables de la comisión de hechos delictivos).¹⁴

Con respecto a la aplicación del Protocolo de Estambul, Amnistía Internacional ha recomendado que los peritos médicos encargados de examinar a los detenidos deben ser independientes de la PGR y deben recibir la preparación y los recursos necesarios para poder diagnosticar y documentar eficazmente cualquier forma de tortura u otras violaciones de derechos humanos. La red de comisiones públicas de derechos humanos (formada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y las comisiones estatales de derechos humanos) deben invertir en la formación de expertos médicos independientes para que examinen a las presuntas víctimas. El Protocolo de Estambul debe servir de base principal para la documentación médica de todo caso de tortura o malos tratos.¹⁵

El objetivo general de la investigación de tortura consiste en aclarar los hechos en relación con presuntos incidentes de tortura, con miras a identificar a los responsables de los incidentes y facilitar su procesamiento, o para utilizar la información en el contexto de otros procedimientos dirigidos a obtener compensación para las víctimas. Para que este objetivo se cumpla será preciso que las personas encargadas de la investigación puedan, por lo menos, tratar de obtener declaraciones de las víctimas de la presunta tortura; recuperar y preservar las pruebas, incluidas pruebas médicas, en relación con las alegaciones de tortura para ayudar a cualquier posible procesamiento de los responsables; identificar a posibles testigos y obtener sus declaraciones con respecto a la presunta tortura; y determinar cómo, cuando y dónde se han producido los presuntos incidentes de tortura, así como cualquier práctica que pudiera haber guardado relación con la tortura.

Los apartados principales que establece el Protocolo de Estambul en los cuales el médico es parte fundamental, son primero la entrevista de la persona que alegue haber sido torturada, la cual debe reunir ciertas condiciones especiales establecidas por dicho Protocolo, como la obtención de historia médica completa, narración de los hechos y mecanismo de producción de las lesiones. Un segundo apartado es la realización de la exploración física, donde se buscare identificar señales físicas de tortura; las pruebas físicas, en la medidas que existan, son importante información que confirman que la persona ha sido torturada. De todas formas, en ningún caso se considerarán que la ausencia de signos físicos indica que no se ha producido tortura, ya que es frecuente que estos actos de violencia no dejen marcas ni cicatrices permanentes. Un tercer apartado, que es la solicitud de pruebas de diagnóstico especializadas, las cuales no constituyen parte esencial de la evaluación clínica de una persona que pretende haber sido torturada. En muchos casos basta con la historia médica y la exploración física. Pero en ciertas circunstancias, estas pruebas pueden aportar valiosa información auxiliar. Y por último a evaluación psicológica y psiquiátrica.¹⁶

En lo que concierne al rubro de la capacitación para el conocimiento y empleo del Protocolo de Estambul, la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes en su artículo 10 numeral 1 y la Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura en su artículo 11, establecen la obligación de los Estados partes en mantener una capacitación en la formación profesional del personal encargado de la aplicación de la ley, sea éste civil o militar, del personal médico, de los funcionarios públicos y otras personas que puedan participar en la custodia, el interrogatorio o el tratamiento de cualquier persona sometida a cualquier forma de arresto, detención o prisión.

Es por esto que los médicos en general y en especial los médicos legistas deben conocer este instrumento internacional, y así evita que incurran en responsabilidad penal, con base en lo establecido en el artículo 11 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la tortura, que a la letra dice:

El servidor público que en el ejercicio de sus funciones conozca de un hecho de tortura, esta obligado a denunciarlo de inmediato, si no lo hiciera, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión, y de quince a sesenta días multa, sin perjuicio de lo que establezcan otras leyes. Para la determinación de los días multa se estará a la remisión que se hace en la parte final del artículo 4o. de este ordenamiento.

Heisler et al concluye que la tortura en los detenidos continúa siendo un problema significativo en México y es facilitada por diversos factores. Las medidas de apoyo para los médicos legistas para mejorar la documentación de tortura en los detenidos incluyen entrenamiento especializado, protocolos estandarizados y procedimientos de documentación, así como también monitorizar la calidad y veracidad de las evaluaciones médicas en casos de tortura alegada.¹⁷

La aplicación de los instrumentos y protocolo estandarizados para la identificación y documentación de la tortura, es vital para que el médico pueda notificar estos casos a las autoridades correspondientes y se pueda dar el seguimiento correspondiente como delito de los servidores públicos a criterio de los jueces, mediante la información obtenida por los mismos médicos. Cabe hacer mención que el hecho de aplicar dichos estándares de identificación, no determina que el médico sea quien establezca el hecho de la presencia de tortura, ya que dicho concepto es completamente jurídico, esto es, el médico solo busca establecer la correspondencia entre los hallazgos clínicos y lo que el sujeto examinado refiere o alega, de haber sido objeto de tortura de cualquier índole.

Considerando lo anterior, es recomendable llevar a cabo programas de capacitación (tomando en cuenta que capacitación es igual a productividad y competitividad) por lo menos una vez al año, al personal que se encuentra en posición de identificar dicho fenómeno social como lo es la tortura.

Por todo lo antes expuesto, el presente trabajo tiene como objetivo determinar la utilidad y nivel de conocimiento sobre el Protocolo de Estambul por parte de los médicos legistas que laboran en los servicios médicos de las Agencias del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Gobierno del Distrito Federal. (PGJDF)

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal, tipo encuesta, durante el periodo comprendido del 01 de junio al 31 de junio de 2005.

El universo de trabajo fue de 321 médicos legistas de la plantilla de la Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaria de Salud del Distrito Federal, que desempeñan sus funciones en los servicios médicos de las agencias del Ministerio Público de la PGJDF. Los criterios de inclusión fueron: médicos con la especialidad en Medicina Legal, médicos generales y especialistas de otras áreas médicas habilitados como médicos legistas adscritos a los servicios médicos de las Agencias del Ministerio Público de la PGJDF. Y los criterios de exclusión establecidos fueron: Médicos residentes de la especialidad de Medicina Legal, médicos en periodo vacacional o con licencia por incapacidad médica y aquellos que rechacen participar en el estudio. En cuanto a los criterios de eliminación se consideró el hecho de encontrar encuestas incompletas. Se obtuvo una muestra poblacional de 139 médicos. El tipo de muestreo fue probabilístico, sistemático y sin sustitución. Se elaboraron dos instrumentos de medición, tipo encuesta. Se realizó una prueba piloto en los médicos residentes de la Especialidad de Medicina Legal, utilizando para la validación de constructo los documentos normativos correspondientes y mediante el análisis de correlación lineal de Pearson, se encontró una correlación directa con una confiabilidad de $r = 0.77$, eligiendo la segunda versión, anexo 3.

La aplicación de la encuesta a los médicos seleccionados se realizó de manera directa, previa autorización mediante su firma y de manera anónima, la cual fue diseñada para obtener las siguientes variables complementarias: formación profesional, sexo, edad y antigüedad en el puesto, así como las

variables complejas de: conocimiento, utilidad y capacitación en el uso y aplicación del Protocolo de Estambul, constituidos por 12 reactivos de opción múltiples y de opción dicotómica. Cada grupo de cuatro reactivos evaluaron cada una de las variables complejas. El presente estudio no implicó riesgo alguno para los médicos encuestados.

El tratamiento estadístico se llevo a cabo mediante estadística descriptiva, porcentaje, media, desviación estándar y rango.

Para el cálculo de los intervalos de clase en el caso de la edad se utilizo la Regla de Sturges.

Para la calificación del conocimiento del Protocolo de Estambul se utilizó una escala nominal literal MB (muy buena), B (buena), S (suficiente), NA (No Acreditado) y se agregó la opción NO SÉ. Se consideró cuántos reactivos son correctos para adjudicar el nivel de competencia, es decir, MB, B y S, se consideran respuestas acreditadas y S, NA y No sé, como no acreditadas. Considerando el total de 4 reactivos del área que explora el conocimiento del Protocolo de Estambul se determinó el nivel de competencia como se describe a continuación: nivel de competencia no acreditado quienes hayan obtenido menos de dos aciertos y acreditado aquellos que obtuvieron 2 o mas aciertos.

RESULTADOS

De los 139 médicos legistas que formaban parte de la muestra poblacional, solo el 77.6% contestaron la encuesta de manera completa y el 19.4% fueron excluidos por encontrarse de vacaciones o con licencia por incapacidad médica, solo el 3% rechazaron participar en el estudio.

En el rubro de la formación profesional, se encontró que el 73% médicos son especialistas en Medicina Legal, el 12% son médicos generales habilitados como médicos legistas y el 15% son especialistas de otras áreas médicas habilitados como médicos legistas, fig. 1.

Estas especialidades médicas en referencia fueron agrupadas por las 4 especialidades troncales y otras, quedando de la siguiente manera: 2 de ginecología y obstetricia, 3 de pediatría y 3 de cirugía general. En el apartado de OTRAS con un total de 8 y se encuentran diversas áreas de especialidades médicas como lo son 1 de Urgencias Médico-Quirúrgicas, 1 de Medicina Familiar, 2 de Medicina del Trabajo, 1 de Geriatría, 1 con Maestría en Investigación en Servicios de Salud y 1 de Psicoterapia.

Con relación al sexo de los médicos encuestados, se encontró que el 64.8% fueron de sexo masculino y el 35.2% femeninos.

El promedio de edad de los legistas fue de 47.4 años, con una desviación estándar de +/- 7.82, con un rango mínimo de 33 y un máximo de 74 años.

La antigüedad en el puesto refleja que el 48.14% tiene entre 12 y 20 años y el 41.66% entre 3 y 11 y solo el 1.85% con mas de 39 años, con un rango mínimo de 3 y máximo de 42.

La evaluación independiente de los primeros cuatro reactivos que evaluaron principalmente el conocimiento básico del Protocolo de Estambul, muestra que el reactivo 1 (ámbito de validez del Protocolo de Estambul) tuvo 90 respuestas acreditadas (20.83%), el reactivo 2 (objetivo principal de Protocolo de Estambul) con 44 respuestas acreditadas (10.18%), el reactivo 3 (Fases de desarrollo médico del Protocolo de Estambul) con 20 respuestas acreditadas (4.62%) y por último el reactivo 4 (Órgano emisor del Protocolo de Estambul) con 65 respuestas acreditadas (15.04%) y 116 médicos no supieron responder las preguntas (26.85%), tabla 4.

El nivel de competencia de los primeros 4 reactivos de la encuesta son los siguientes: 6 MB (6%), 39 B (36%), 25 S (23%) y 14 (13%) respondieron no saber la respuesta, fig. 2.

De manera general, en el rendimiento de los médicos encuestados sobre el conocimiento del Protocolo de Estambul, 219 respuestas fueron acreditadas (51%), mientras que las no acreditadas fueron 97 (22%) y 116 (27%) aceptaron no saber la respuesta correcta.

El sexo masculino, proporcionalmente comparado con el sexo femenino, presentó los siguientes niveles de competencia acreditados: 6 MB (5.55%), 25 B (23.14%) y 15 S (13.88%). Mientras que en el sexo femenino el nivel de competencia acreditado fue de la siguiente manera 14 B (12.96%) y 10 S (9.25%). Total de población masculina acreditada 46 (42.59%) y de población femenina acreditada 24 (22.22%), tabla 1.

Del grupo etéreo de 42 a 50 son 52 los que tienen un nivel de competencia de acreditado (48.14%), seguido del grupo etéreo de 51 a 59 con 25 médicos (23.14%) acreditados, tabla 2.

En lo que se refiere al nivel de competencia de acreditado relacionada con la antigüedad en el puesto, se observó que en los intervalos de clase de 3 – 11 y 12 a 20 años se encuentran 66 médicos (61.08%) con calificaciones de MB, B y S. El nivel de competencia de no acreditado corresponde principalmente al rango de 12 – 20 con 19 médicos (17.58 %), tabla 3.

En cuanto a la actitud de los médicos sobre la factibilidad de aplicación del Protocolo de Estambul en su práctica médico legal el 29% respondió que si es factible su aplicación, negando esa posibilidad el 71%.

Con relación a la perspectiva que demuestran los médicos legistas a la puesta en practica del Protocolo de Estambul en sus áreas de trabajo, el 65.74% refiere nunca haberlo utilizado, el 19.44% que lo utilizan a veces, el 3.70% que lo utilizan casi siempre y finalmente el 11.11% refieren que lo utilizan siempre en sus actividades medico legales, fig. 3.

Con respecto a la adecuación del Protocolo de Estambul al marco jurídico mexicano, el 60% de los médicos considera si existe factibilidad de dicha adecuación, mientras el 40% no está de acuerdo.

El 71% de los médicos consideran que en los Servicios Médicos en donde se desempeñan como legistas si se cuenta con los medios y recursos necesarios para la adecuada implementación del Protocolo de Estambul y el 29% opinan lo contrario.

El 80.55% (87) de los profesionistas encuestados refieren que nunca han recibido capacitación en los últimos 3 años, el 11.11% (12) refiere haber recibido por lo menos una vez dicha capacitación, el 6.48% (7) que se han capacitado en 2 ocasiones y el 1.85% (2) refiere haber sido capacitados hasta 3 veces en los últimos 3 años, fig. 4.

Continuando con el rubro de la capacitación sobre el Protocolo de Estambul, el 92.59% (100) considera es conveniente dicha capacitación para un desempeño adecuado e integral del médico legista, estando en oposición a dicho planteamiento el 7.41% (8) de los médicos que laboran en actividades médico legales.

El 50.92% (55) de los médicos encuestados consideran adecuado recibir capacitación en el uso y aplicación del Protocolo de Estambul por lo menos una vez al año, el 38.88% (42) considera conveniente sea de manera semestral, el 7.40% (8) lo considerarían adecuado bimestralmente y el 2.77% (3) de manera mensual.

El 100% de los médicos legistas estarían de acuerdo en participar en un curso de capacitación sobre el uso y aplicación del Protocolo de Estambul.

DISCUSIÓN

No existen trabajos previos reportados en la literatura, ya que el tema en cuestión ha empezado a tomar auge en nuestro país de manera consistente a partir del año 2003, mediante la publicación del acuerdo A/057/03 de la PGR, y por eso que se ha iniciado un interés en la formación y capacitación de médicos en el Protocolo de Estambul, por el momento solo limitado a aquel personal perteneciente a la misma PGR.

Con base en los resultados obtenidos se pueden emitir las siguientes conclusiones:

Que el nivel de competencia en el conocimiento básico del Protocolo de Estambul, es bajo en un gran porcentaje de los médicos legistas, lo que pone en riesgo a dichos servidores públicos de incurrir en responsabilidad penal en el ejercicio de su profesión, al no saber identificar y por lo tanto no notificar a las instancias legales pertinentes los casos de tortura alegada encontradas en las personas examinadas (detenidos y/o presos) por los mismos.

Así mismo, se identificó que la mayor parte de los médicos legistas son profesionistas de edad adulta madura y un bajo porcentaje de médicos son jóvenes. Existe un predominio de aquellos médicos con una antigüedad en el puesto de entre 12 y 20 años.

Que el concepto de utilidad y aplicabilidad del Protocolo de Estambul dentro de los servicios médicos de las agencias del Ministerio Público de la PGJDF que tiene los médicos legistas del Gobierno del Distrito Federal es inadecuado, conforme a las condiciones reales y legales que establece la normatividad internacional como la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura entre otras.

Que no se cuenta con programas de capacitación médica continua en el uso y aplicación del Protocolo de Estambul entre los médicos legistas del Gobierno del Distrito Federal y por lo tanto es bajo el nivel de capacitación o inexistente.

Que si existe un interés manifiesto por parte de los médicos legistas del Gobierno del Distrito Federal para incrementar su nivel de capacitación en la identificación de tortura en los servicios médicos de las agencias del Ministerio Público de la PGJDF donde laboran.

Como propuestas por parte del presente trabajo, se considera la posibilidad de crear un esfuerzo interinstitucional entre las instancias legales que estén involucradas en la investigación y documentación de tortura dentro de nuestro sistema legal, para unificar criterios y apearse a la normatividad internacional que tenga mayor alcance y mejores beneficios para los afectados.

Que es pertinente implementar una capacitación médica continua en materia de tortura a los médicos legistas del Gobierno del Distrito Federal, por lo menos una vez al año.

Establecer los vínculos interinstitucionales necesarios, tanto nacionales como internacionales, para crear un instrumento propio del Gobierno del Distrito Federal para la identificación de la tortura, dentro de los servicios médicos de las agencias del Ministerio Público de la PGJDF. Cabe aclarar que solo sería para identificar y comunicar a la instancia legal correspondiente el hecho de tortura identificado, debiendo posteriormente ser canalizado a la autoridad competente para su documentación y aplicación de la sanción correspondiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Carrillo P., I. *Apuntes sobre la tortura*. México, Editorial Instituto Nacional de Ciencias Penales, 2002. pp. 1-3.
- ² Lyons, Lewis. *Historia de la tortura*. México, Editorial Diana. 2005. pp. 7-8, 127-129
- ³ Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, 22a. ed., Madrid, Espasa -Calpe, 2001, tomo II, p. 2201.
- ⁴ Hernández Forcada, R., Lugo Gárfias, ME. *Algunas notas sobre la tortura en México*. México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2004, pp. 13-22.
- ⁵ *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 4a. ed., México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2002, p. 45.
- ⁶ *Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura*. México, Ediciones Andrade, 1999, vol. 4, pp. 728-61 a 728-62-2
- ⁷ Pedroza, D. S., García H. O., *Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos y degradantes*. Compilación de instrumentos internacionales de Derechos Humanos. Firmados y ratificados por México. México, Comisión Nacional de Derechos Humanos. 2003, tomo I: 413-429.
- ⁸ Pedroza, D. S., García H. O., *Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura*. Compilación de instrumentos internacionales de Derechos Humanos. Firmados y ratificados por México. 1921-2003. México, Comisión Nacional de Derechos Humanos. 2003, tomo I: 431-437.
- ⁹ Raúl Plascencia Villanueva, "La tortura y su tipificación en el ámbito nacional e internacional", *Memoria del Foro sobre la Tortura en México*, México, CNDH, 2002, pp. 36-38
- ¹⁰ Corcuera Cabezut., S. *El marco jurídico mexicano en materia de tortura a la luz del Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. En; CNDH, *Memoria del Foro sobre la tortura en México*. México. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. 2002: 13-14
- ¹¹ Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados. Parte III. Observancia, aplicación e interpretación de los Tratados. Sección Segunda. Art. 30. Disponible en: <http://www.derechos.org/nizkor/ley/viena.html#PARTE%20III>
Accesado: 26, Junio, 2005.

¹² Código Penal para el Distrito Federal México. Ediciones ISEF, 2004. p. 76

¹³ Corcuera Cabezut., S. *El marco jurídico mexicano en materia de tortura a la luz del Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. En; CNDH, Memoria del Foro sobre la tortura en México. México. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. 2002: 24-25

¹⁴ Acuerdo A/057/2003. Procuraduría General de la República. Disponible en: <http://wwwhtm.pgr.gob.mx/normateca/normateca.asp> Accesado: 15, Mayo, 2005.

¹⁵ *México: unfair trials*. Informe de Amnistía Internacional, 25 de marzo de 2003. Disponible en: <http://web.amnesty.org/library/Index/engAMR410072003?Open&of=COUNTRIES%5CMEXICO> Accesado: 15, Mayo, 2005.

¹⁶ Protocolo de Estambul. Organización de Naciones Unidas. Disponible en: http://www.unhchr.ch/pdf/8istprot_spa.pdf Accesado: 15, Noviembre, 2005.

¹⁷ Heisler, M., Moreno, A., DeMonner, S., Iacopino, V. Assessment of torture and ill treatment of detainees in Mexico: attitudes and experiences of forensic physicians. *JAMA*. 2003 Apr 23-30; 289(16):2135-43.

ANEXO 1

DIRECTRICES PARA LA EVALUACIÓN MÉDICA DE LA TORTURA Y LOS MALOS TRATOS

Las siguientes directrices se basan en el *Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes* (Protocolo de Estambul). Estas directrices no están previstas para que sean una prescripción fija sino que más bien se aplicarán tomando en consideración el objetivo de la evaluación y tras evaluar los recursos disponibles. La evaluación de los signos físicos y psicológicos de tortura y malos tratos podrá estar a cargo de uno o más clínicos, según sean sus calificaciones.

I. Información sobre el caso

Fecha del exámen: _____

Examen solicitado por (nombre/posición): _____

Caso o informe No.: _____

Duración de la evaluación: _____ horas _____ minutos

Nombre del sujeto: _____

Apellidos del sujeto: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Sexo: masculino/femenino: _____

Número del documento de identidad del sujeto: _____

Razones para el examen: _____

Nombre del clínico: _____

Interprete (si/no), nombre: _____

Consentimiento informado: si/no; si no hay consentimiento informado, ¿por qué? _____

Sujeto acompañado por (nombre/posición): _____

Personas presentes durante el examen (nombre/posición): _____

Sujeto inmovilizado durante el examen: si/no; en caso afirmativo ¿cómo/ por qué?: _____

Informe médico transmitido a (nombre/posición/número de documento de identidad): _____

Fecha del envío: _____ Momento del envío: _____

Evaluación/investigación médica conducida sin restricción (sujetos en custodia): si/no.

Facilitar detalles sobre cualquier tipo de restricciones: _____

II. Calificaciones del clínico (para el testimonio judicial)

Educación médica y formación clínica: _____

Formación psicológica/psiquiátrica: _____

Experiencia en documentar signos de tortura y malos tratos: _____

Experiencia regional en materia de Derechos Humanos en relación con la investigación: _____

Publicaciones, presentaciones y cursos de formación sobre el tema: _____

Curriculum vitae: _____

III. Declaración relativa a la veracidad del testimonio (para el testimonio judicial)

Por ejemplo: "He tenido conocimiento personal de los hechos relatados, excepto los incluidos en información y creencias, que considero verídicos. Estoy dispuesto a testimoniar sobre la anterior declaración basada en mi conocimiento y creencias personales."

IV. Información de base

Información general (edad, ocupación, educación, composición familiar, etc.)

Antecedentes médicos

Revisión de evaluaciones médicas anteriores de tortura y malos tratos

Historia psicosocial previa a la detención

V. Alegaciones de tortura y malos tratos

1. Resumen de detención y abuso
2. Circunstancias del arresto y la detención
3. Lugares inicial y siguientes de detención (cronología, transporte y condiciones de detención)
4. Narración de los malos tratos de tortura (en cada lugar de detención)
5. Revisión de los métodos de tortura

VI. Síntomas y discapacidades físicos

Describir la evolución de síntomas y discapacidades agudos y crónicos y el proceso de curación subsiguiente.

1. Síntomas y discapacidades agudos
2. Síntomas y discapacidades crónicos

VII. Exploración física

1. Aspecto general
2. Piel
3. Cara y cabeza
4. Ojos, oídos, nariz y garganta
5. Cavidad oral y dientes
6. Tórax y abdomen (incluidos signos vitales)
7. Sistema genitourinario
8. Sistema musculoesquelético
9. Sistema nervioso central y periférico

VIII. Historia/exploración psicológica

1. Métodos de evaluación
2. Quejas psicológicas actuales
3. Historia posterior a la tortura
4. Historia previa a la tortura
5. Historia anterior psicológica/psiquiátrica
6. Historia de uso y abuso de sustancias
7. Examen del estado mental
8. Evaluación del funcionamiento social
9. Pruebas psicológicas
10. Pruebas neuropsicológicas

IX. Fotografías

X. Resultados de las pruebas de diagnóstico

XI. Consultas

XII. Interpretación de los hallazgos

1. Signos físicos
 - a. Correlacionar el grado de concordancia entre la historia de síntomas físicos e incapacidades agudos y crónicos con las alegaciones de abuso.
 - b. Correlacionar el grado de concordancia entre los hallazgos físicos del individuo y su conocimiento de los métodos de tortura utilizados en una determinada región y sus efectos ulteriores comunes.
2. Signos psicológicos
 - a. Correlacionar el grado de concordancia entre los hallazgos psicológicos y la descripción de la presunta tortura.
 - b. Evaluar si los signos psicológicos hallados son reacciones esperables o típicas al estrés extremo dentro del contexto cultural y social del sujeto.

- c. Señalar el estado del sujeto en la evolución fluctuante a los largo del tiempo de los trastornos mentales relacionados con los traumas; es decir, cual sería el marco temporal en relación con los acontecimientos de tortura y en qué punto de la recuperación se encuentra el sujeto.
- d. Identificar todo elemento estresante coexistente que actúe sobre el sujeto (por ejemplo, persecución mantenida, migración forzada, exilio, pérdida del papel familiar y social, etc.), así como el impacto que esas influencias puedan tener sobre el sujeto.
- e. Mencionar las condiciones físicas que puedan contribuir al cuadro clínico, en particular en lo que respecta a posibles signos de traumatismo craneal sufrido durante la tortura o la detención.

XIII. Conclusiones y recomendaciones

- 1. Exponer la opinión personal sobre la concordancia que existe entre todas las fuentes de información antes mencionadas (hallazgos físicos y psicológicos, información histórica, datos fotográficos, resultados de las pruebas de diagnóstico, conocimiento de las prácticas regionales de tortura, informe de consultas, etc.) y las alegaciones de tortura y malos tratos.
- 2. Reiterar los síntomas y las incapacidades que sigue padeciendo el sujeto como resultado del presunto abuso.
- 3. Exponer recomendaciones sobre nuevas evaluaciones y cuidados al sujeto.

XIV. Declaración de veracidad (para el testimonio judicial)

Por ejemplo, "Declaro bajo pena de perjurio, de conformidad con las leyes _____(país), que la presente descripción es veraz y correcta y que esta

declaración ha sido realizada el _____ (fecha) en _____ (ciudad), _____
(Estado o provincia).”

**XV. Declaración de restricciones a la evaluación/investigación
médica (para los sujetos mantenidos en custodia)**

Por ejemplo, “Los clínicos abajo firmantes certifican personalmente que pudieron trabajar con toda libertad e independencia y que se les permitió hablar con (el sujeto) y examinarle en privado sin ninguna restricción ni reserva, y sin que las autoridades de detención ejercieran ninguna forma de coerción”; o bien “Los clínicos abajo firmantes se vieron obligados a realizar su evaluación con las siguientes restricciones:.....”.

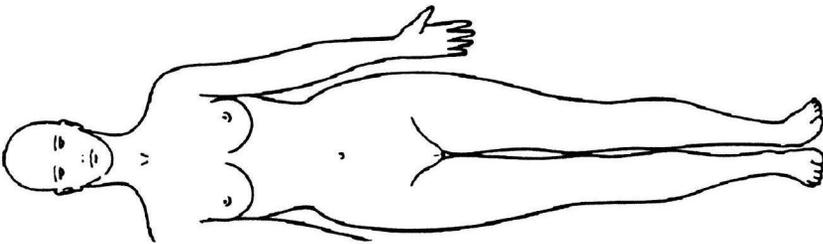
XVI. Firma del clínico, fecha, lugar

XVII. Anexos pertinentes

Una copia del curriculum vitae del clínico, dibujos anatómicos para la identificación de la tortura y los malos tratos, fotografías y resultados de las pruebas de diagnóstico, entre otros.

Dibujos anatómicos para documentar la tortura y los malos tratos

MUJER, CUERPO COMPLETO
PLANOS ANTERIOR Y POSTERIOR



Nombre _____

Caso No. _____

Fecha _____

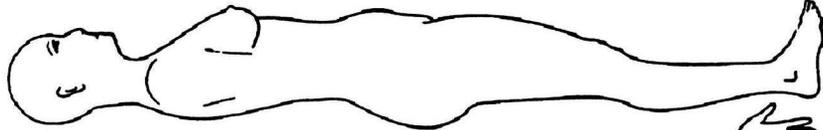
MUJER, CUERPO COMPLETO
PLANOS LATERALES



Nombre _____

Caso No. _____

Fecha _____



Brazo izquierdo
de la paciente

Brazo derecho
de la paciente

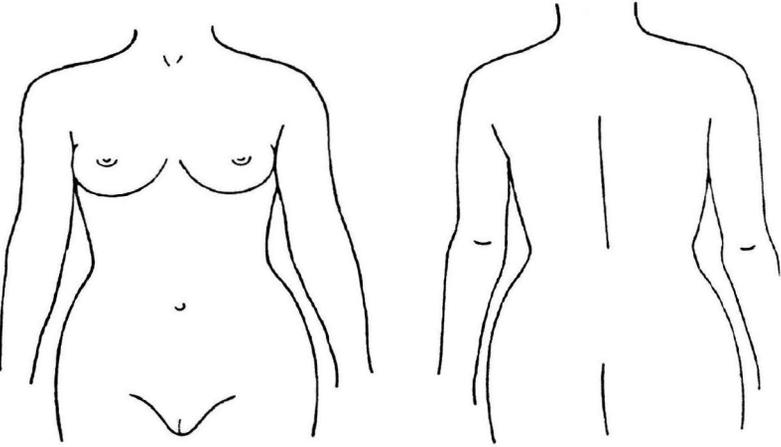
Nombre _____

Caso No. _____

Fecha _____

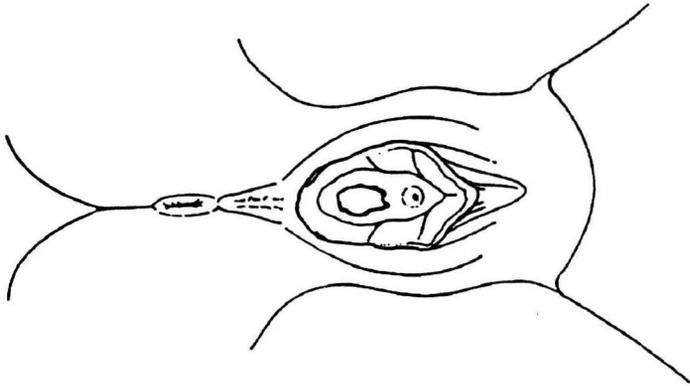
Dibujos anatómicos para documentar la tortura y los malos tratos

MUJER, TORACOABDOMINAL
PLANOS ANTERIOR Y POSTERIOR



Nombre _____ Caso No. _____
Fecha _____

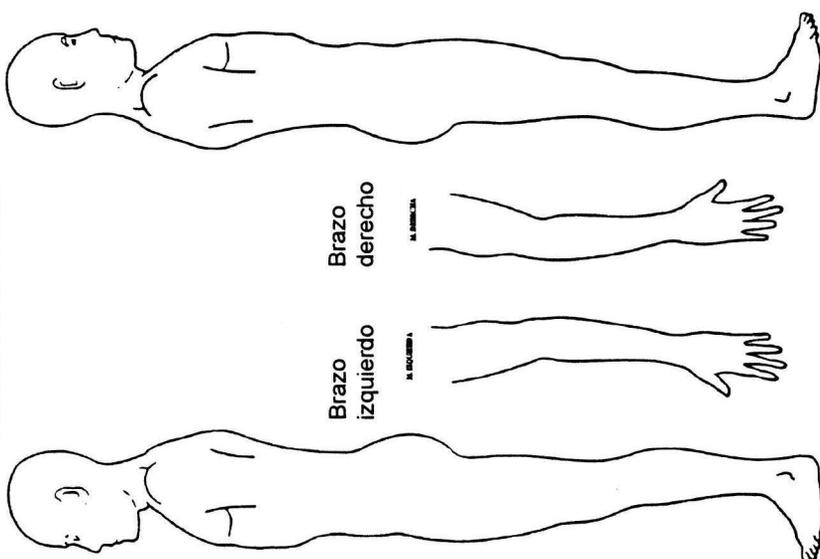
MUJER - PERINÉ



Nombre _____ Caso No. _____
Fecha _____

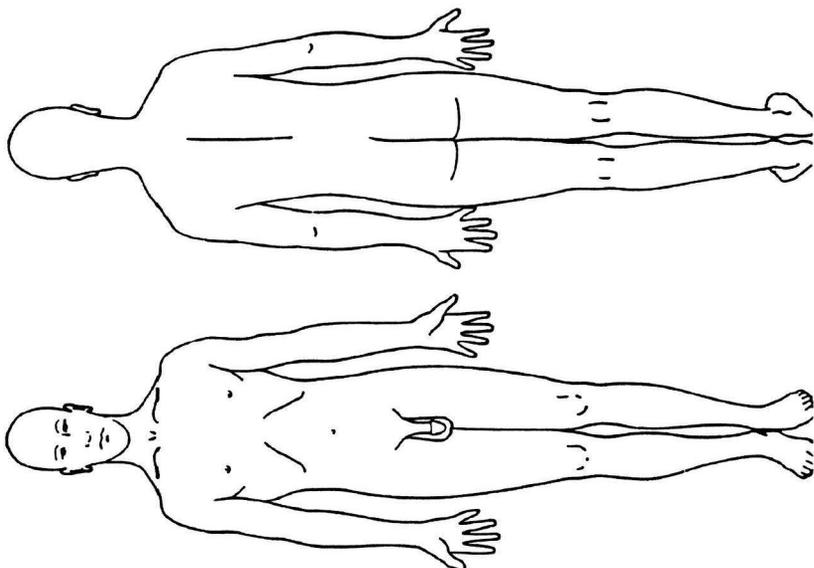
Dibujos anatómicos para documentar la tortura y los malos tratos

HOMBRE, CUERPO COMPLETO
PLANOS LATERALES



Nombre _____ Caso No. _____
Fecha _____

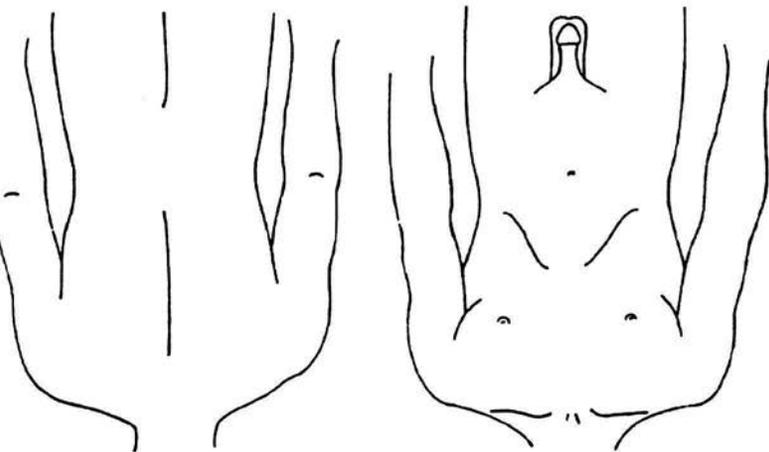
HOMBRE, CUERPO COMPLETO
PLANOS ANTERIOR Y POSTERIOR



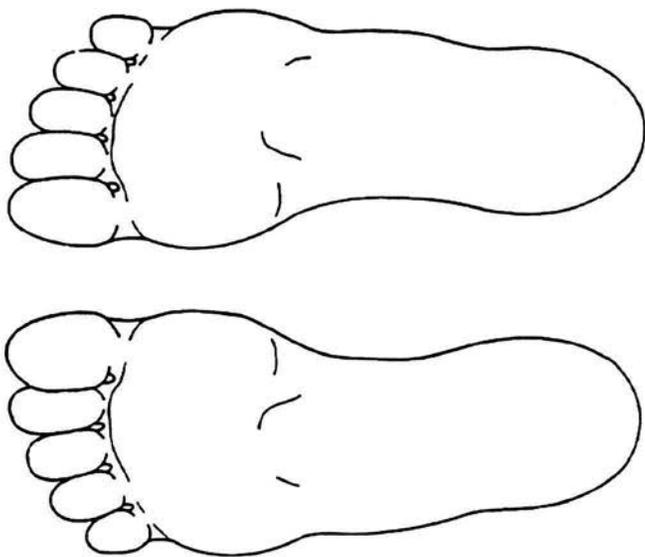
Nombre _____ Caso No. _____
Fecha _____

Dibujos anatómicos para documentar la tortura y los malos tratos

HOMBRE, TORACO ABDOMINAL
PLANOS ANTERIOR Y POSTERIOR



PIES - CARAS PLANTARES
IZQUIERDA Y DERECHA



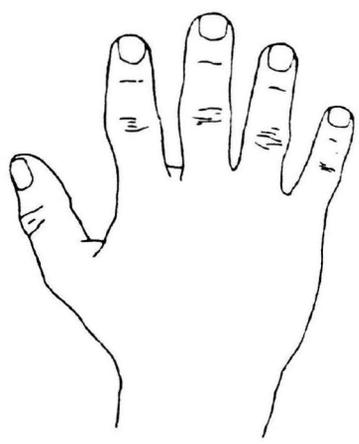
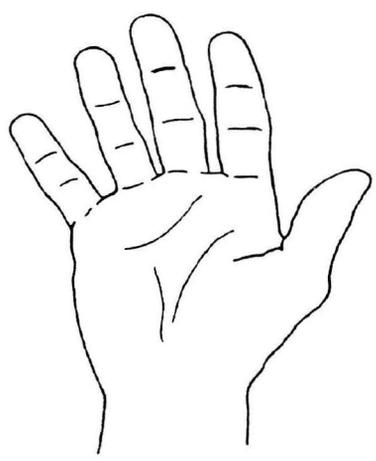
Nombre _____ Caso No. _____
Fecha _____

Nombre _____

Caso No. _____
Fecha _____

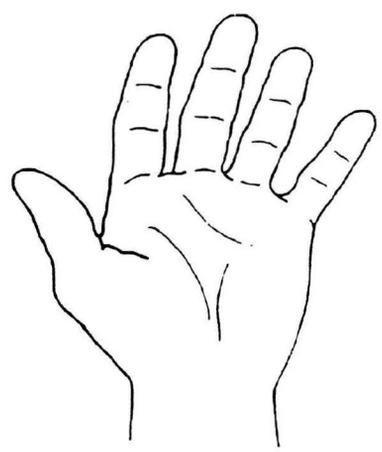
Dibujos anatómicos para documentar la tortura y los malos tratos

MANO DERECHA
PLANOS PALMAR Y DORSAL



Nombre _____ Caso No. _____
Fecha _____

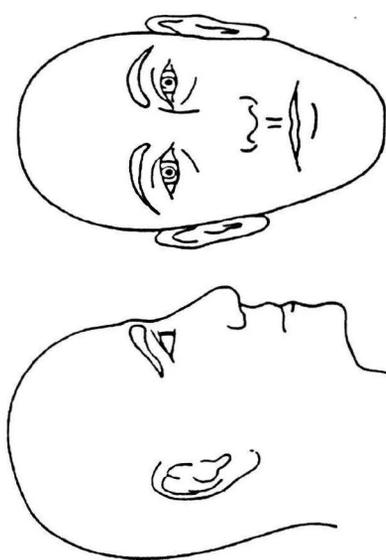
MANO IZQUIERDA
PLANOS PALMAR Y DORSAL



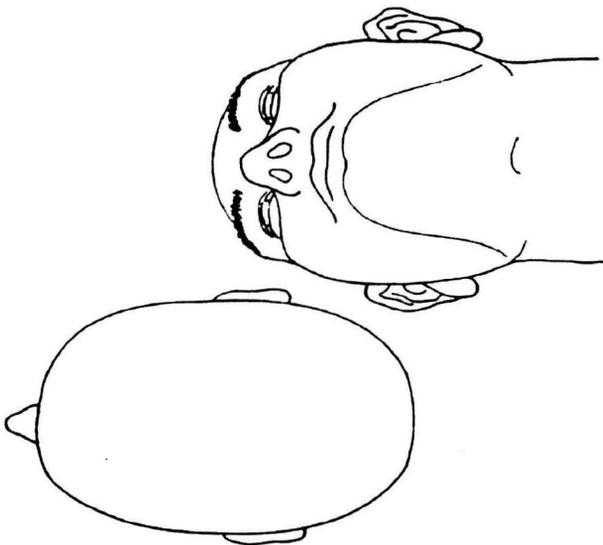
Nombre _____ Caso No. _____
Fecha _____

Dibujos anatómicos para documentar la tortura y los malos tratos

CABEZA – PLANOS ANATÓMICOS SUPERFICIAL Y ESQUELÉTICOS, PLANO LATERAL



CABEZA – PLANOS ANATÓMICOS SUPERFICIAL Y ESQUELÉTICO, PLANO SUPERIOR – PLANO INFERIOR



Nombre _____

Caso No. _____

Fecha _____

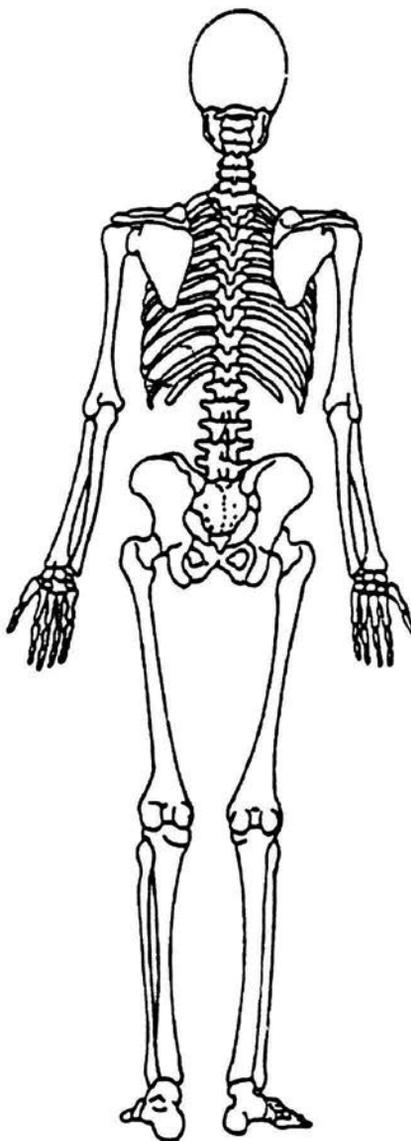
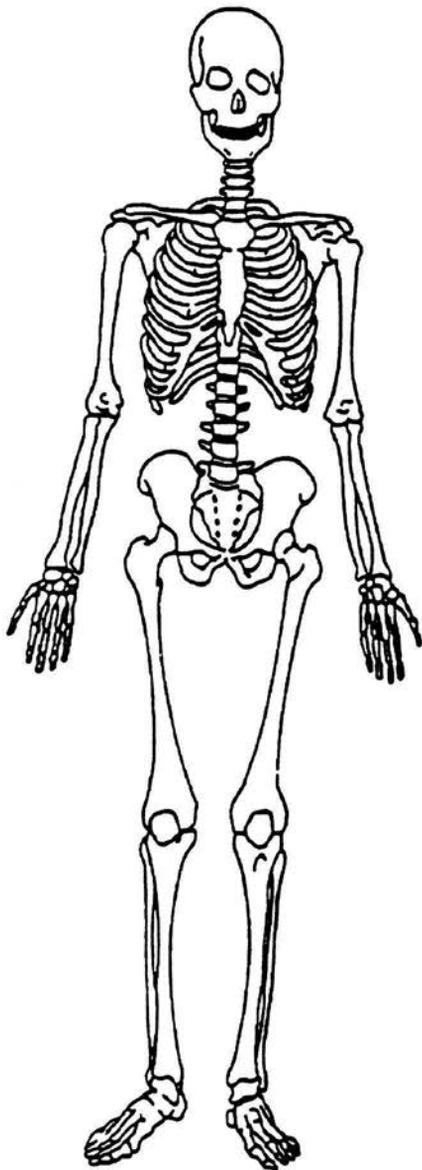
Nombre _____

Caso No. _____

Fecha _____

Dibujos anatómicos para documentar la tortura y los malos tratos

ESQUELETO – PLANOS ANTERIOR Y POSTERIOR



Nombre _____

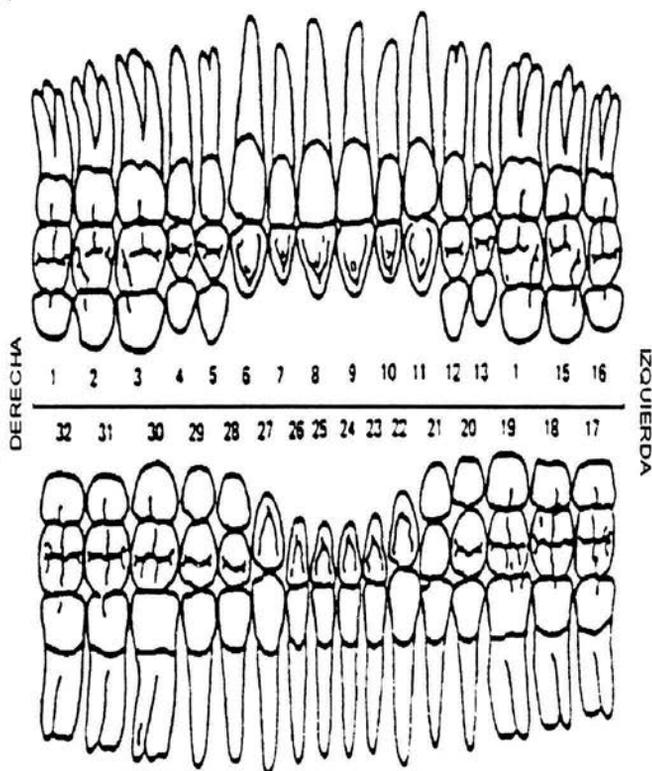
Caso No. _____
Fecha _____

MÁRQUESE EN ESTE GRÁFICO TODAS LAS RESTAURACIONES EXISTENTES Y LAS PIEZAS FALTANTES

Estimación Edad _____

Sexo _____

Raza _____



Señalar con un círculo los términos descriptivos

Prótesis presentes

Maxilar superior

Dentadura completa

Dentadura parcial

Puente fijo

Maxilar inferior

Dentadura completa

Dentadura parcial

Puente fijo

Describir exactamente todos los aparatos protésicos o puentes fijos _____

Manchas en los dientes

Ligeras

Moderadas

Fuertes

SEÑALAR TODAS LAS CARIES EN ESTE GRÁFICO

Señalar todas las caries y poner «X» en todas las piezas que faltan

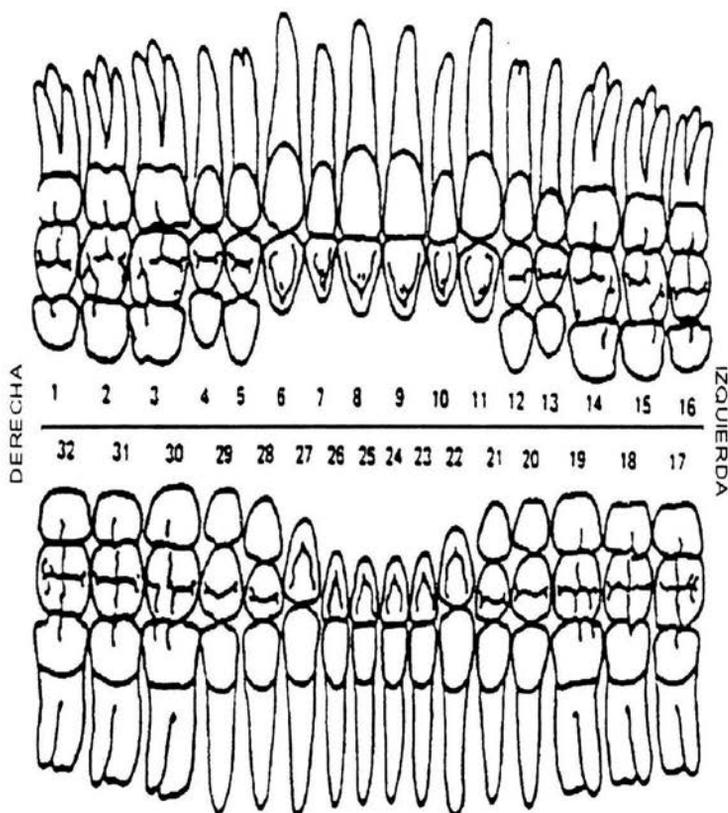
Señalar con un círculo los términos descriptivos

Relación

- Normal
- Saliente arriba
- Saliente abajo

Condición periodontal

- Excelente
- Mediana
- Deficiente



Cálculos

- Ligeros
- Moderados
- Importantes

Puede obtenerse más información en: Oficina del Alto Comisionado de la Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Palais des Nations, 1211 Ginebra 10, Suiza

Tel.: (+ 41 – 22) 917 90 00

Fax: (+ 41 – 22) 917 02 12

E-mail: webadmin.hchr@unog.ch

Internet: www.unhchr.ch

ANEXO 2

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. Lunes 18 de agosto de 2003

ACUERDO número A/057/2003 del Procurador General de la República, mediante el cual se establecen las directrices institucionales que deberán seguir los Agentes del Ministerio Público de la Federación, los peritos médicos legistas y/o forenses y demás personal de la Procuraduría General de la República, para la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Procuraduría General de la República.

ACUERDO No. A/057/2003

ACUERDO DEL PROCURADOR GENERAL DE LA REPUBLICA, MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES QUE DEBERAN SEGUIR LOS AGENTES DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACION, LOS PERITOS MEDICOS LEGISTAS Y/O FORENSES Y DEMAS PERSONAL DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA, PARA LA APLICACION DEL DICTAMEN MEDICO/PSICOLOGICO ESPECIALIZADO PARA CASOS DE POSIBLE TORTURA Y/O MALTRATO.

MARCIAL RAFAEL MACEDO DE LA CONCHA, Procurador General de la República, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 4, 9, 10, 11, 20, 22 y 54, fracciones II, IV y IX de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 1, 2, 5, 11, fracción VII, 12, fracción IV, 71 y 78 de su Reglamento, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, una de las políticas del Gobierno es la promoción de una cultura que consolide el respeto a los derechos humanos y repudie cualquier violación a los mismos; Que dentro del Apartado de Orden y Respeto del instrumento programático antes mencionado se establece como Objetivo Rector 8 garantizar una procuración de justicia pronta, expedita, apegada a derecho y de respeto a los derechos humanos;

Que entre las acciones diseñadas para dar cumplimiento al objetivo antes mencionado se encuentra la de crear un modelo de procuración de justicia que responda plenamente a las exigencias de eficacia y certeza jurídica, profesionalidad en el servicio, calidad en los procesos, plena legalidad en las operaciones y la investigación científica y técnica de los delitos con total respeto a los derechos humanos;

Que los artículos 20, fracción I, inciso b) y 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República establecen que los servicios periciales son auxiliares directos del Ministerio Público de la Federación y que actuarán bajo la autoridad y mando inmediato de aquél, sin perjuicio de la autonomía técnica e independencia de criterio que les corresponde en el estudio de los asuntos que se sometan a su dictamen;

Que el artículo 54, fracciones I, II, IV, IX y último párrafo de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República establece que los agentes del Ministerio Público de la Federación y los peritos de la Procuraduría General de la República tienen la obligación de prestar auxilio a las personas amenazadas por algún peligro o que hayan sido víctimas de algún delito, abstenerse en todo momento y bajo cualquier circunstancia de infligir, tolerar o permitir actos de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, los cuales

denunciarán inmediatamente ante la autoridad competente, y velar por la integridad física de las personas detenidas o puestas a su disposición;

Que de conformidad con el artículo 71 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales es la encargada de operar y supervisar el funcionamiento de los servicios periciales de la Institución, de auxiliar al Ministerio Público de la Federación en la búsqueda, preservación y obtención de indicios y pruebas tendientes a la acreditación del cuerpo del delito y la probable responsabilidad, así como de emitir los criterios que deben observar los peritajes y realizar los mismos dentro del marco de la autonomía técnica;

Que entre las distintas disciplinas periciales, se encuentra la del médico legista y/o forense, cuyo objeto es practicar los estudios de necropsia, así como dictaminar sobre el estado físico y mental de las personas sujetas a declaración ministerial;

Que independientemente de la práctica de los reconocimientos y dictámenes periciales tradicionales para determinar la existencia de lesiones externas o internas producidas por algún delito diverso a la tortura, que se deben realizar conforme las disposiciones procesales aplicables, para estar en condiciones de distinguir las lesiones físicas y/o psíquicas producidas por tortura o maltrato por parte de las autoridades, es necesaria la práctica de un dictamen especializado y que trasciende el carácter médico de los anteriores, al tener un enfoque multidisciplinario, que deberá realizarse bajo una metodología específica y más rigurosa que los dictámenes acostumbrados;

Que los peritos médicos legistas y/o forenses de la Institución han sido capacitados en las áreas de psicología y fotografía forense para complementar la información que requiere la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato de acuerdo con lo establecido por el "Protocolo de Estambul";

Que en el marco de la Agenda de Acciones Inmediatas en materia de Derechos Humanos del Gobierno Federal, la acción 34 señala como compromiso del Ejecutivo de la Federación, la expedición del Acuerdo por el cual el C. Procurador General de la República establece directrices y/o lineamientos institucionales de actuación, para la aplicación obligatoria, por parte del personal ministerial y pericial, del "Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato";

Que la Procuraduría General de la República, en cumplimiento de los compromisos internacionales del Estado mexicano en materia de Derechos Humanos, ha determinado implantar en forma obligatoria el "Protocolo de Estambul", mismo que fue adoptado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Lo anterior, en la inteligencia de consolidar acciones encaminadas a proteger la integridad psicofísica de las personas, en consonancia con la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes de Naciones Unidas y demás normativas del Sistema Interamericano de Protección a los Derechos Humanos, ratificados por el Senado de la República;

Que para los efectos de garantizar la seguridad jurídica que demanda la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato, así como para asegurar que la información ahí recabada no sea objeto de alteraciones o cualquier acción destinadas a tal propósito, es indispensable contar con formatos preestablecidos que incorporen medidas de seguridad que hoy ofrece la tecnología disponible;

Que de conformidad con el artículo 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura se considera como tortura a los dolores o sufrimientos graves, sean físicos o psíquicos con el fin de obtener, del torturado o de un tercero, información o una confesión, o castigarla por un acto que haya cometido o se sospecha ha cometido, o coaccionarla para que realice una conducta determinada;

Que el artículo 11 de la Ley mencionada en el párrafo anterior, impone al servidor público la obligación de denunciar un hecho de tortura del cual tenga conocimiento en el ejercicio de sus funciones;

Que los principios de inviolabilidad, autonomía y dignidad en que se sustenta el concepto de persona protegida por derechos humanos fundamentales contenidos en el orden jurídico mexicano, imponen un respeto absoluto a la integridad corporal y psíquica de todas las personas, por lo que se requiere adoptar las medidas necesarias para asegurar que los hechos que pudieran constituir tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, sean identificados y erradicados, y

Que en cumplimiento de diversos instrumentos internacionales entre los que se encuentran las resoluciones 2000/32 y 2000/43 de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y de los compromisos internacionales en materia de derechos humanos, respecto del documento "25 acciones para combatir la tortura, derivadas de las recomendaciones dirigidas a México por los mecanismos Internacionales de Derechos Humanos", he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

PRIMERO.- El presente Acuerdo tiene por objeto instruir a los agentes del Ministerio Público de la Federación, a los peritos médicos legistas y/o forenses y demás personal de la Procuraduría General de la República, respecto de la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato, en cualquier persona que alegue dichos abusos, así como establecer las directrices institucionales que rigen su implementación.

SEGUNDO.- Por Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato se entiende, el documento suscrito por peritos médicos legistas y/o forenses de la Procuraduría General de la República, a través del cual se rendirá al Ministerio Público de la Federación el resultado del

examen médico/psicológico que se practique a cualquier persona que alegue dichos abusos, a efecto de documentar y correlacionar, en su caso, las manifestaciones de tortura y/o malos tratos con los hallazgos físicos y/o psicológicos.

TERCERO.- El agente del Ministerio Público de la Federación ordenará a los peritos médicos legistas y/o forenses la práctica del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato, en los siguientes supuestos:

- a) Cuando así lo denuncie cualquier persona que alegue haber sido objeto de tortura y/o maltrato; su representante legal o un tercero;
- b) Cuando a juicio del perito médico legista y/o forense que lleve a cabo el examen del detenido, existan signos o indicios de posible tortura y/o maltrato, y
- c) Cuando lo instruya el Procurador General de la República.

CUARTO.- El Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato se practicará con el consentimiento, expreso e informado, de la persona que alegue haber sido objeto de dichos abusos, para que sea revisada en su integridad psicofísica, de lo contrario, se hará constar su negativa en actuaciones de conformidad con las directrices establecidas por el "Protocolo de Estambul" en materia de examen y documentación de la tortura y/o maltrato.

QUINTO.- Para dar cumplimiento al artículo anterior, a la persona que alegue haber sido objeto de tortura y/o maltrato, a efecto de que otorgue su consentimiento expreso e informado al inicio del examen médico/psicológico, se le hará saber lo siguiente:

- a) El propósito del examen;

- b) La naturaleza de la evaluación, incluyendo una valoración de evidencia física y/o psicológica de posible abuso;
- c) La manera como será utilizada la información;
- d) La posibilidad de otorgar o negar su consentimiento para la práctica de la entrevista y el examen médico, y
- e) Del derecho a ser reconocido por un perito médico legista y/o forense y, a falta de éste o si lo requiere además, por un facultativo de su elección en los términos del artículo 7 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura. Dichos facultativos deberán contar con los conocimientos necesarios para la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato.

SEXO.- Cuando se lleve a cabo la práctica del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos

de Posible Tortura y/o Maltrato, deberán respetarse las siguientes salvaguardas:

- a) La persona deberá ser examinada en forma individual y privada. Los agentes del Ministerio Público de la Federación, policías federales investigadores o de cualquier otra corporación policial o de custodia no podrán estar presentes en la habitación donde se practique el examen médico/psicológico, salvo cuando a juicio del perito médico legista y/o forense examinador, la persona represente un riesgo para la seguridad del personal que realice dicho examen, en cuyo caso, no deberá ser el personal a quien se impute la tortura o el maltrato; dicha presencia deberá asentarse por el perito médico legista y/o forense responsable en el Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato. En el caso de que el perito opine la existencia de lesiones posiblemente derivadas de tortura y/o

maltrato, informará de inmediato al agente del Ministerio Público de la Federación, para que de manera oportuna practique el reconocimiento a que se refieren los artículos 169 y 170 del Código Federal de Procedimientos Penales, siempre que no esté imputado como participe de la tortura o maltrato. Si lo estuviere, se abstendrá de estar presente durante el reconocimiento, que realizará el agente de la Institución que asuma la investigación por este nuevo delito, sin que ello releve al agente imputado de la responsabilidad sobre el aseguramiento del detenido o la debida integración de la indagatoria primordial, y

- b) Cuando no haya perito médico legista y/o forense capacitado en el conocimiento y aplicación de la normatividad internacional contenida en el “Protocolo de Estambul” para la efectiva investigación y documentación de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y/o degradantes en la Delegación de la Procuraduría General de la República de la entidad en donde actúe el agente del Ministerio Público de la Federación, éste deberá solicitar a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales o a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad le sea designado, a la brevedad, un médico legista y/o forense especializado en la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato.

SEPTIMO.- El perito médico legista y/o forense, o el perito fotógrafo deberá recabar impresiones de las lesiones visibles y de las áreas del cuerpo donde la persona examinada alegue haber sido torturada y/o maltratada, aun cuando dichas lesiones no sean evidentes. Si lo anterior no fuese posible, así se deberá asentar en el Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato. En todos los casos de lesiones visibles, el perito

médico legista y/o forense señalará en los gráficos con la silueta corporal contenidos en el Dictamen referido, la ubicación de las lesiones encontradas.

OCTAVO.- En caso de lesiones no evidentes al exterior en que la persona examinada presentara un cuadro clínico compatible con algún padecimiento orgánico o funcional que afecte su salud, los peritos médicos legistas y/o forenses deberán notificarlo inmediatamente al agente del Ministerio Público de la Federación. En su caso, deberán informarle, por escrito y a la brevedad, la necesidad de asistencia médica complementaria, interdisciplinaria u hospitalaria, para los efectos de su competencia.

NOVENO.- El formato del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato deberá reunir las siguientes especificaciones técnicas:

- a) Impresión del formato en papel seguridad;
- b) Impresión del formato con tinta fugitiva;
- c) Folio único seriado para cada formato;
- d) Holograma en tercera dimensión, en cuyo fondo aparecerá el Escudo de los Estados Unidos Mexicanos con el acrónimo PGR, así como el nombre del dictamen médico, y
- e) El Dictamen Médico/Psicológico Especializado estará embalado en sobre especial, sellado con el holograma referido en el anterior inciso d), conteniendo un formato en original impreso en hojas color blanco y cuatro copias impresas en hojas de colores azul, amarillo, rosa y verde, a efecto de que cada una le sea entregada a sus respectivos destinatarios en los términos del artículo Undécimo

Se adjunta el formato autorizado de Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato como anexo único.

DECIMO.- Los formatos del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato deberán ser asignados a los peritos médico legistas y/o forenses para que sea aplicado en los términos del artículo Sexto del presente Acuerdo.

La Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales será responsable de distribuir los formatos de Dictamen Médico/Psicológico Especializado, cuidando que se asiente en el contrarrecibo la firma del perito respectivo, el número de formatos recibidos, así como los folios que correspondan a cada uno de ellos. Copia del registro de los recibos señalados deberá obrar tanto en la Dirección General antes citada como en la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad.

DECIMO PRIMERO.- La Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales llevará un control de los formatos para el Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato utilizados. En dicho control se especificará el número de folio único del Dictamen Médico/Psicológico Especializado, así como los nombres del perito médico legista y/o forense y de la persona a la que se le aplique.

El formato original del Dictamen Médico/Psicológico Especializado deberá agregarse al expediente de la averiguación previa que la Representación Social de la Federación haya de iniciar por hechos de posible tortura y/o maltrato; lo anterior, en la inteligencia de que el resultado que arroje el Dictamen evidencie indicios suficientes para presuponer la existencia de tales ilícitos. De lo contrario, el original del Dictamen de referencia se agregará a las constancias de la indagatoria en que esté actuando la Representación Social de la Federación.

Asimismo, las copias a que se refiere el inciso e), del artículo Noveno del presente Acuerdo se entregarán, respectivamente, a la persona que alegue haber sido objeto de tortura y/o maltrato, su representante legal o quien aquélla designe; a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales; a la

Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad; y, en su caso, a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, cuando expresamente las solicite. De conformidad con lo señalado por el "Protocolo de Estambul", los agentes de la Policía Federal Investigadora no tendrán acceso ni recibirán copia del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato, salvo los designados para la investigación correspondiente o quienes tengan el derecho de consultar la averiguación previa.

DECIMO SEGUNDO.- En caso de que el Dictamen Médico/Psicológico Especializado se llegare a requisitar de forma errónea, éste se deberá cancelar levantando el jefe inmediato del perito la constancia administrativa respectiva, en la cual se especificarán los motivos que dieron lugar a la cancelación del documento. La constancia de cancelación, el formato erróneamente requisitado y sus respectivas copias, se remitirán a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales. Una copia de la constancia señalada se enviará a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad para el control y registro correspondientes.

DECIMO TERCERO.- Se crea el Comité de Monitoreo y Evaluación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato, el cual estará conformado de la siguiente manera:

- I. El Procurador General de la República;
- II. Los titulares de las Subprocuradurías;
- III. Los titulares de los órganos de control y vigilancia en la Institución;
- IV. El Director General de Coordinación de Servicios Periciales;
- V. Un representante del Consejo de Participación Ciudadana de la Procuraduría General de la República, y
- VI. Un representante del Consejo Mexicano de Medicina Legal y Forense, A.C., avalado por la Academia Nacional de Medicina.

Los suplentes de los servidores públicos que conforman el Comité, deberán ser del nivel jerárquico inmediato inferior al suplido.

Los miembros del Comité de origen externo deberán ser de reconocido prestigio, buena reputación y desempeño ejemplar en el ámbito profesional y, fungirán honorariamente durante un año, pudiendo ser ratificados por otro año más.

DECIMO CUARTO.- Se crea el Grupo Consultivo del Comité de Monitoreo y Evaluación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato, el cual estará conformado de la siguiente manera:

- I. El Director Médico de Servicios Periciales;
- II. Dos médicos forenses representantes de instituciones académicas;
- III. Dos médicos forenses provenientes de instituciones forenses públicas;
- IV. Un médico forense del Consejo Mexicano de Medicina Legal y Forense, A.C.;
- V. Dos médicos forenses de organizaciones no-gubernamentales, y
- VI. Un representante de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad.

Los miembros del Grupo Consultivo de origen externo deberán ser de reconocido prestigio, buena reputación y desempeño ejemplar en el ámbito profesional; dichos miembros serán propuestos por el presidente del Comité y aprobados por la mayoría del mismo y, fungirán honorariamente durante un año, pudiendo ser ratificados por otro año más.

DECIMO QUINTO.- El Comité de Monitoreo y Evaluación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato será la instancia normativa de operación, control, supervisión, así como evaluación de dicho documento, teniendo al efecto las siguientes atribuciones:

- I. Verificar que el proceso de aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato se ajuste a las directrices institucionales establecidas en el presente Acuerdo;
- II. Crear mecanismos que permitan el eficaz monitoreo de aplicación y evaluación de todos los casos en que se emplee el Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato;
- III. Emitir directrices que permitan a las áreas administrativas y de profesionalización de la Institución, la capacitación continua del personal involucrado en la aplicación del Dictamen Médico/Especializado;
- IV. Elaborar reportes relacionados con las dificultades, obstáculos y deficiencias que haya implicado la documentación e investigación de casos de supuesta tortura y/o maltrato en la Institución, haciendo las sugerencias que resulten necesarias para resolver y enfrentar aquéllos;
- V. Diseñar, conjuntamente con la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales y la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, programas de difusión y educación para promover entre el personal de la Institución y la sociedad en general, el conocimiento del Dictamen Médico/Psicológico Especializado y su utilidad, así como promover la generación de una cultura en favor del respeto a los derechos humanos que permita erradicar la tortura y el maltrato;
- VI. Adoptar las acciones necesarias para formalizar ante los órganos de control y vigilancia de la Institución, las denuncias de los casos de irregularidad detectadas por el Comité en su labor de verificación del proceso de aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado;
- VII. Conocer de los informes que, en el ámbito de su competencia, le remita el Grupo Consultivo;
- VIII. Elegir a los miembros externos del Grupo Consultivo que le sean propuestos por el Presidente del Comité, y
- IX. Publicar un informe anual que dé cuenta de sus actividades, las acciones y resoluciones adoptadas.

DECIMO SEXTO.- El Grupo Consultivo del Comité de Monitoreo y Evaluación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato se constituye como un órgano auxiliar de naturaleza técnica dirigido a:

I. Evaluar la calidad de la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato en cada uno de los casos en que hayan intervenido tanto los peritos legistas y/o forenses de la Institución como los facultativos convocados en términos del inciso e), del artículo Quinto del presente Acuerdo. Para tal evaluación, el Grupo Consultivo empleará como parámetros el "Protocolo de Estambul" y las directrices y principios establecidos en este Acuerdo;

II. Reportar al Comité los resultados que arroje la evaluación de los expedientes analizados y, de ser el caso, de las irregularidades detectadas, y

III. Asesorar al Comité sobre los aspectos técnicos, científicos y profesionales del área forense relacionados con los distintos aspectos que conlleva la aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado.

DECIMO SEPTIMO.- El funcionamiento del Comité de Monitoreo y Evaluación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato, se sujetará a las bases siguientes:

I. El Comité será presidido por el Procurador General de la República o en sus ausencias por quien éste designe. El Presidente del Comité tendrá las siguientes facultades:

- a. Presidir y dirigir las sesiones del Comité;
- b. Acordar la convocatoria a sesiones del Comité, que serán notificadas cuando menos con 48 horas de anticipación a sus integrantes;
- c. Someter a consideración del Comité los nombres de los miembros externos que habrán de formar parte del Grupo Consultivo, y
- d. Las demás que sean necesarias para el buen funcionamiento del Comité.

II. El Secretario Técnico del Comité será el Director General de Coordinación de Servicios Periciales y tendrá las facultades siguientes:

- a. Representar al Comité ante cualquier autoridad judicial o administrativa para todos los efectos legales a que haya lugar;
- b. Formular las convocatorias a sesiones del Comité, previo acuerdo de su Presidente;
- c. Integrar los expedientes de los asuntos que deban ser tratados en el seno del Comité;
- d. Dar seguimiento a los acuerdos y resoluciones del Comité y del Grupo Consultivo e informar sobre su cumplimiento;
- e. Registrar los asuntos, acuerdos y resoluciones del Comité, así como conservar su archivo, y
- f. Las demás que le otorgue el Presidente del Comité.

III. Para que las sesiones del Comité sean válidas se requiere la presencia de la mitad más uno de sus miembros;

IV. El Comité sesionará cada seis meses, o bien las veces que resulte necesario a petición de cualquier miembro del Comité, previo acuerdo de su Presidente;

V. Las decisiones del Comité se tomarán por mayoría de los miembros presentes. En caso de empate el Presidente tendrá voto de calidad, y

VI. De las resoluciones del Comité se levantará acta por escrito que será firmada por su Presidente y el Secretario Técnico.

DECIMO OCTAVO.- El Grupo Consultivo ajustará su funcionamiento a las siguientes reglas:

I. Las sesiones serán presididas por el Director Médico de Servicios Periciales de la Institución o en sus ausencias por quien éste designe;

II. Los miembros del Grupo Consultivo seleccionarán entre sus miembros a un Secretario quien notificará de las convocatorias, elaborará el orden del día de las sesiones; registrará y dará seguimiento a los acuerdos adoptados;

III. El Grupo Consultivo sesionará cada tres meses, o bien las veces que resulte necesario a petición de cualquiera de sus miembros, o a solicitud del Comité;

IV. Los informes y los reportes elaborados por el Grupo Consultivo serán firmados por quienes funjan como Presidente y Secretario, respectivamente;

V. Para que las sesiones del Grupo Consultivo sean válidas se requiere la presencia de la mitad más uno de sus miembros;

VI. Las decisiones del Grupo Consultivo se adoptarán por mayoría simple de los miembros presentes. En caso de empate el Presidente tendrá voto de calidad, y

VII. El Grupo Consultivo se reunirá con el Comité dos veces por año o cuando éste así lo solicite. En una de dichas sesiones, el Grupo Consultivo, a través de su Presidente rendirá un informe de actividades. A esta sesión se invitará a representantes de organismos no gubernamentales nacionales y extranjeros; de los órganos del sistema regional y universal de protección y promoción de los derechos humanos, en especial, a algún miembro del Comité de Tortura de la ONU y al representante en México de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de Naciones Unidas.

DECIMO NOVENO.- Al servidor público que en el ejercicio de sus funciones conozca de un hecho de tortura y no lo denuncie inmediatamente, se le iniciará averiguación previa en términos de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura. Si el servidor público tuviese conocimiento de un caso de maltrato y no lo denunciare inmediatamente, se dará vista a los órganos de control y vigilancia de la Institución.

VIGESIMO.- Los servidores públicos de la Institución deberán proveer en la esfera de su competencia lo necesario para la estricta observancia, debida difusión y aplicación de este Acuerdo.

VIGESIMO PRIMERO.- Se instruye a los Subprocuradores Jurídico y de Asuntos Internacionales, de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, de Investigación Especializada en Delitos Federales y de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad; al Titular de la Agencia Federal

de Investigación; al Director General de Coordinación de Servicios Periciales, así como a los Delegados y Subdelegados de la Procuraduría General de la República en las entidades federativas, para que supervisen la correcta aplicación del presente Acuerdo y, en caso de incumplimiento, tomen las medidas necesarias para que se suspenda la violación al mismo y lo notifiquen a la Visitaduría General de la Institución.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor treinta días naturales después de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

Sufragio Efectivo. No Reelección. México, D.F., a 14 de agosto de 2003.- El Procurador General de la República, **Marcial Rafael Macedo de la Concha**.-
Rúbrica.



PROCURADURIA GENERAL
DE LA
REPUBLICA

DIRECCION GENERAL DE COORDINACION
DE SERVICIOS PERICIALES
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FORENSE

A.P.

No. FOLIO

(Lugar y Fecha)

**DICTAMEN MÉDICO/PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO
PARA CASOS DE POSIBLE TORTURA Y/O MALTRATO**

Lic.: _____

(Nombre del AMPF y su adscripción)

PRESENTE

Los que suscriben, Peritos Médicos Forenses, adscritos a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de esta Procuraduría, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 220, 220 bis, 223, 225 y 226 del CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES; 20 y 22 de la LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA; 71 de su REGLAMENTO ; y con base en el Acuerdo A/057/2003 expedido por el C. Procurador General de la República, emiten el presente DICTAMEN, el cual se aplica bajo la supervisión colegiada de la *Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad* de esta Institución, conforme a lo establecido en los artículos 2o., 40 y 41 del REGLAMENTO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

En caso de necesitar mayor espacio para requisitar los incisos y numerales del presente dictamen, favor de utilizar las hojas que se anexan al final. Asimismo, deberán cancelarse con una cruz o con la leyenda "cancelado" todos los espacios o incisos que no sean empleados.

- 1. SOLICITUD DEL DICTAMEN:** Además de los Agentes del Ministerio Público, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y SANCIONAR LA TORTURA, cualquier detenido o reo, el defensor de dicha persona o un tercero, también podrán solicitar el reconocimiento médico-psicológico.

Anotar en la línea que está en blanco el nombre, cargo, institución y domicilio particular, oficial y laboral del solicitante examinado.

C.

2. PRESENTACION DE LA PERSONA:

Quien va a ser examinado se presenta en compañía de las siguientes personas:

Documentar nombre, cargo, institución, número de gafete o identificación de los acompañantes.

2.1 _____

2.2 _____

2.3 _____

2.4 _____

3. RESTRICCIONES O LIMITACIONES EXISTENTES DURANTE LA EVALUACION:

3.1 Dictamen llevado a cabo en una persona bajo custodia: Sí No

3.2 Personas presentes durante el examen:

Salvo en casos excepcionales, los peritos forenses, durante la evaluación, solicitarán el retiro de todas las personas presentes así como las que tengan acceso a la persona examinada. Antes de proceder con la evaluación, los peritos forenses documentarán el nombre, cargo, institución, número de gafete o cédula profesional, y la firma de todas aquellas personas que permanezcan presentes durante la evaluación o con acceso a la persona examinada.

Nombre	Cargo/Institución	Número de gafete o cédula profesional	Firma
1.			
2.			
3.			
4.			

4. DATOS GENERALES INFORMATIVOS DE LA PERSONA EXAMINADA:

Los peritos forenses solicitarán una identificación para corroborar la identidad de la persona que va a ser examinada, cuya copia de dicho documento se anexará a este dictamen. De no contar con un documento de identificación, los peritos forenses retratarán a la persona examinada, anexando la fotografía a este dictamen.

A las _____ horas, del día _____ de _____ de _____, tuve a la vista en _____ a

una persona que dijo llamarse: _____

4.1 Sexo:	4.2 Fecha de nacimiento (día, mes, año):
4.3 Nacionalidad:	4.4 Estado Civil:
4.5 Originario de:	4.6 Radicado en:
4.7 Escolaridad:	4.8 Ocupación:
4.9 Religión:	4.10 Documento de identificación de la persona examinada: Número:
4.11 De origen étnico minoritario: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	4.12 Nombre de la etnia:
4.13 Idiomas que habla la persona examinada: Lengua materna: _____ Domina el español: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
4.14 Nombre del intérprete, en caso de que la persona examinada no hable o domine el español.	

5. CALIFICACIONES DE LOS PERITOS MEDICOS:

Marque todos los que le apliquen:

- 5.1 Primer perito (nombre): _____
 Cédula profesional (); credencial de perito oficial ();
 otros _____ (); formación
 psicológica/psiquiátrica (); experiencia en documentar signos de tortura
 y/o malos tratos; experiencia regional en materia de derechos humanos
 en relación con la investigación y documentación (); publicaciones
 sobre el tema (); presentaciones y cursos de formación sobre el tema ().
- 5.2 Segundo perito (nombre): _____
 Cédula profesional (); credencial de perito oficial ();
 otros _____ (); formación
 psicológica/psiquiátrica (); experiencia en documentar signos de tortura
 y/o malos tratos; experiencia regional en materia de derechos humanos
 en relación con la investigación y documentación (); publicaciones sobre
 el tema (); presentaciones y cursos de formación sobre el tema ().

6. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA PERSONA EXAMINADA:

LOS PERITOS MÉDICOS EXPLICARÁN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

1. Identificación y afiliación laboral de los médicos
2. Propósito de la evaluación médico-psicológica
3. Límites de la confidencialidad
4. Beneficios de la evaluación médico-psicológica
5. Derecho a rehusar la evaluación, a una segunda opinión, o a una evaluación por un médico de su preferencia

Si los peritos médicos consideran que la persona examinada se encuentra en un estado mental que no permite obtener un consentimiento para la evaluación, tales como la intoxicación alcohólica o el delirio, éstos deberán documentar el estado mental de la persona y procederán con el examen físico, así como con la documentación fotográfica y la recolección de muestras para análisis forense. Asimismo, documentarán los hallazgos que puedan ser temporales. Los médicos completarán la evaluación una vez que el individuo se encuentre en condiciones de otorgar su consentimiento.

Acepta la realización de la entrevista y la exploración médico-psicológica:

Sí

No

Si la respuesta es negativa, explique:

7. ANTECEDENTES DE LA PERSONA EXAMINADA:

7.1 Antecedentes médicos, quirúrgicos, ortopédicos y/o gineco -obstétricos (incluir medicamentos que la persona examinada toma actualmente):

7.2 Antecedentes psicológicos y sociales previos: (si es el caso, incluir historia de adicciones y/o uso de sustancias):

8.3 Descripción detallada por la persona examinada de los métodos de abuso físico, psicológico y/o sexual a los que fue sometido, incluyendo instrumentos u objetos empleados:

8.4 Exploración de otros métodos de tortura y/o maltrato:

Después de la narrativa, hacer una exploración de otros métodos de tortura considerando la siguiente lista: trauma contuso, posiciones forzadas, quemaduras, choques eléctricos, asfixia, presión, compresión o machacamiento, heridas penetrantes, maniobras erótico-sexuales o ataque sexual, amputaciones, aplicación, ingesta o introducción de drogas y enervantes, alcohol, etc., confinamiento solitario, condiciones no higiénicas del lugar de detención o confinamiento, negación de alimentos y agua, condiciones extremas de temperatura, sobrestimulación e inhibición sensoriales, humillaciones, amenazas, técnicas psicológicas como la desesperanza aprendida, coerción, violación de valores culturales y forzar a participar en actos de tortura.

9. SINTOMAS E INCAPACIDADES (AGUDOS Y CRONICOS) RELACIONADOS CON LOS HECHOS DESCRITOS POR LA PERSONA EXAMINADA:

9.1 Exploración de síntomas agudos/inmediatos relacionados con los actos de tortura; incluir una descripción de los tratamientos recibidos:

9.2 Exploración de síntomas crónicos relacionados con los actos de tortura; incluir una descripción de los tratamientos recibidos:

9.3 Incapacidades funcionales después de los actos de tortura:

10. INSPECCION GENERAL Y/O EXAMEN FISICO:

La descripción debe seguir las directrices generalmente aceptadas para exámenes físicos. Toda lesión, reciente o no reciente, secuela, estigma, signo, huella, relacionada o no con los hechos descritos por la persona examinada, será observada y descrita metodológicamente en el dictamen pericial. Si es relevante con el caso, también se dejará constancia de la ausencia de huellas, lesiones o hallazgos.

El reporte se hará de la manera o forma descriptiva habitual que incluirá: tipo y número de lesiones, ubicación anatómica, forma, color, planos anatómicos involucrados, dimensiones, dirección, magnitud, consecuencias, cronología de realización y objeto vulnerante de producción.

Todo hallazgo físico o característica morfológica, se debe numerar y documentar tanto de manera gráfica así como con fotografías. Dicha numeración se correlacionará con los diagramas respectivos.

10.1 Apariencia general (incluir signos vitales, señas particulares):

10.2 Piel:

10.3 Cara y cabeza:

10.4 Ojos, oídos, nariz y garganta:

10.5 Cavidad oral/dentadura:

10.6 Tórax/espalda/abdomen:

10.7 Sistema genito/urinario (incluyendo examen pélvico, perineo, ano y recto):

10.8 Sistema músculo-esquelético:

10.9 Sistema nervioso (central y periférico):

11. EXAMEN MENTAL Y EVALUACION PSICOLOGICA:

11.1 Estado mental:

Documentar apariencia; estado de ánimo, afecto, estado de conciencia, orientación en tiempo, espacio y persona, atención, concentración, memoria reciente y remota, razonamiento y contenido lógico, lenguaje y escritura, presencia o ausencia de alucinaciones auditivas o visuales y/o delirio, presencia o ausencia de ideas suicidas/homicidas.

11.2 Padecimientos psicológicos actuales (reportados y/o observados):

Documentar la presencia o ausencia de síntomas comúnmente encontrados en personas que sufrieron tortura y/o maltrato. *Síntomas depresivos* (tomado del *Cuestionario de Síntomas de Hopkins*): 1. Sentirse sin energía o decaído; 2. Culparse a sí mismo por cosas que pasan; 3. Llorar con facilidad; 4. Pérdida del interés o placer sexual; 4. Pérdida del apetito; 5. Dificultad para conciliar el sueño; 6. Desesperanza en el futuro; 7. Sentirse triste; 8. Sentirse solo;

9. Pensando ideas suicidas; 10. Sentirse atrapado, sin salida; 11. Preocuparse mucho; 12. Sentirse sin ánimo para hacer cosas; 13. Sentirse que todo requiere un gran esfuerzo; 14. Sentirse que no vale nada como persona; 15. Pensar que es mejor no seguir viviendo.

Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático y Ansiedad (tomado del Cuestionario de Trauma de Harvard): 1. Recordar los acontecimientos terribles y dolorosos; 2. Revivir esos acontecimientos; 3. Tener pesadillas; 4. Sentirse aislado; 5. Incapaz de experimentar emociones; 6. Sentirse inquieto, se sobresalta fácilmente; 7. Problemas para concentrarse; 8. Problemas para dormir; 9. Sentirse amenazado, en guardia; 10. Sentirse irritable o tener episodios de rabia; 11. Evita recordar los acontecimientos terribles y dolorosos; 12. Dificultad para acordarse de los acontecimientos terribles y dolorosos; 13. Sentir menos interés para realizar las actividades diarias; 14. Sentirse como si no tiene futuro, desesperanzado; 15. Evita pensar o sentir cosas relacionadas con los acontecimientos terribles y dolorosos; 16. Experimenta reacciones físicas o emocionales cuando se acuerda de los acontecimientos terribles y dolorosos; 17. Sentirse incomprendido; 18. Tiene dificultades para realizar sus actividades diarias; 19. Sentirse culpable por las cosas que pasaron; 20. Sentirse culpable por haber sobrevivido; 21. Sentirse desesperanzado; 22. Avergonzado por esos acontecimientos terribles y dolorosos; 23. Pensar en el porqué de los eventos sucedidos; 24. Sentirse como si estuviera volviéndose loco; 25. Sentirse como la única persona a la que le han sucedido estos eventos; 26. Siente como si todas las personas están en su contra; 27. Siente que no puede confiar en nadie; 28. La gente le rememora de hechos que vivió pero que no recuerda; 29. Sentirse como dividido en dos entes; 30. Sentirse como que alguien de confianza lo traicionó.

11.3 Antecedentes psicológicos posteriores a los actos de tortura:

Documentar la percepción e interpretación del abuso por la persona examinada, el contexto social antes, durante y después de la tortura y/o maltrato, el apoyo social de amigos y de la comunidad, los valores y actitudes sobre los acontecimientos traumáticos; los factores políticos y culturales, así como la intensidad y duración de los acontecimientos traumáticos.

11.4 Evaluación del funcionamiento social (incluir empleo, relaciones y papel dentro del núcleo familiar, así como relaciones sociales después de los eventos):

11.5 Descripción del cuadro clínico o de hallazgos que sugieran que la persona examinada se encuentra bajo la influencia de alguna sustancia tóxica, enervantes, etc.

12. ESTUDIOS PARACLINICOS: (si están indicados)

12.1 Estudios radiográficos (radiografía simple, escintilografía radio isotópica, tomografía computarizada, resonancia magnética nuclear y/o ultrasonografía). Describir el resultado del examen, fecha y sitio donde se realizó éste, nombre del radiólogo u otro que interpreta el estudio radiológico (anexar copia oficial del resultado):

12.2 Estudios forenses:

Aunque no limitados a los exámenes médico, químico, histopatológico, patológico, genético, etc., que aquí se enumeran, se podrán practicar estudios forenses que incluyan laboratorios de toxicología; muestras de líquido seminal, vaginal y/o rectal; estudios de ADN; muestras de cabello, piel y uñas; estudios de ropas u otros objetos personales.

Describir el nombre del examen, resultado, rango normal, fecha y sitio donde se realizó el examen, nombre del profesional que lo interpreta (anexar copia oficial del resultado):

12.3 Otros estudios paraclínicos:

Aunque no limitados a los exámenes de laboratorio que aquí se enumeran, se deberán recabar otras ayudas diagnósticas que incluyan laboratorios de análisis de sangre, electroencefalogramas, miografías, biopsias de piel y endoscopías. Aquí se debe recurrir al *Manual para la Aplicación del Dictamen Médico/Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato* de la PGR o bien al *Protocolo de Estambul* para ver las indicaciones clínicas de cada una de estas ayudas diagnósticas.

Detallar el nombre del examen, resultado, rango normal, fecha y sitio donde se realizó el examen, nombre del profesional que lo interpreta (anexar copia oficial del resultado).

13. DOCUMENTACION GRAFICA, FOTOGRAFICA Y AUDIOVISUAL:

Para una presentación gráfica de las lesiones, deberán llenarse los diagramas de siluetas anatómicas que se anexan. De igual manera, se documentarán fotográficamente las lesiones. Las numeraciones del dictamen se correlacionarán con la numeración de los

diagramas y las fotografías. Advertencia: todo material gráfico y/o audiovisual se conservará como evidencia.

- 13.1 Se registraron diagramas: Sí (Cuántos: _____) NO
- 13.2 Se tomaron fotografías: Sí (Cuántas: _____) NO
- 13.3 Se tomaron videos: Sí (Cuántos: _____ Duración: _____ minutos) NO

14. INTERCONSULTAS:

De requerir la intervención de algún médico especialista o de cierta área pericial auxiliar, su resultado se analizará por los peritos médicos firmantes, quienes determinarán y concluirán si existe o no congruencia y correspondencia entre la dinámica de hechos y el resultado lesivo con la versión de la persona examinada, así como con el mecanismo productor de lesiones y su cuadro lesivo observado. (Interpretación de los hallazgos).

14.1 Exámenes psicológicos y/o neuropsicológicos:

Describir el resultado del examen, fecha y sitio donde se realizó, nombre del psicólogo, neuropsicólogo o psiquiatra que interpreta el estudio (anexar copia oficial de los resultados)

14.2 Otras interconsultas:

Describir el resultado del examen, fecha y sitio donde se realizó éste, nombre del profesionista que condujo dicha interconsulta (anexar copia oficial de las mismas)

15. INTERPRETACION DE LOS HALLAZGOS. OPINION SOBRE LA CONGRUENCIA ENTRE TODAS LAS FUENTES DE INFORMACION Y EVIDENCIAS CITADAS: (Testimonios, hallazgos físicos y/o psicológicos, expedientes clínicos, dictámenes, fotografías, estudios paraclínicos, estudios forenses o interconsultas, etc.)

I.- SIGNOS Y SINTOMAS FISICOS:

- A) Correlacionar el grado de concordancia entre los síntomas e incapacidades recientes (agudas) y no recientes (crónicas) con las alegaciones de tortura y/o maltrato.
- B) Correlacionar el grado de concordancia de los hallazgos encontrados durante la exploración física y las alegaciones de tortura y/o maltrato (la

16. ANEXOS: Se anexan documentos: SI NO

Enumere todos los documentos que se anexan:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

17. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES (DIAGNOSTICO CLINICO MEDICO-LEGAL):

NOTA: SE ESTABLECERÁ PERICIALMENTE SI EL CUADRO LESIVO REFERIDO POR LA PERSONA EXAMINADA ES COMPATIBLE O NO CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y SANCIONAR LA TORTURA: "COMETE EL DELITO DE TORTURA, EL SERVIDOR PÚBLICO QUE, CON MOTIVO DE SUS ATRIBUCIONES, INFLIJA A UNA PERSONA DOLORES O SUFRIMIENTOS GRAVES SEAN FÍSICOS O PSÍQUICOS, CON EL FIN DE OBTENER DEL TORTURADO O DE UN TERCERO, INFORMACIÓN O UNA CONFESIÓN, O CASTIGARLA POR UN ACTO QUE HAYA COMETIDO O SE SOSPECHE HA COMETIDO, O COACCIONARLA PARA QUE REALICE O DEJE DE REALIZAR UN CONDUCTA DETERMINADA"

Exponer opinión profesional sobre la concordancia que existe entre todas las fuentes de información, evidencia forense antes mencionada y las alegaciones de tortura y/o maltrato. Emitir la clasificación médico legal de las lesiones físicas y/o psicológicas encontradas. Incluir recomendaciones sobre nuevas evaluaciones y cuidados del sujeto.

18. DECLARACION DE RESTRICCIONES EN LA PRÁCTICA DEL DICTAMEN:

Los peritos médicos abajo firmantes certifican que les fue permitido trabajar de manera libre e independiente y examinar en privado a la persona mencionada en este dictamen, fuera de alguna restricción o reserva, sin que las autoridades responsables de la custodia utilizaran alguna forma de coacción.

SI NO

En caso de haber existido restricciones, especificarlas:

19. DECLARACION DE VERACIDAD:

La práctica del examen finalizó a las _____ del _____ de _____ del _____.
Nosotros declaramos, bajo protesta de decir verdad y de acuerdo con el artículo 225 del CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, que estamos dispuestos a emitir opinión técnica basada en el presente dictamen y en nuestro conocimiento especializado, y que este dictamen fue realizado el día de la fecha que se señala en el mismo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION."

EL PERITO MEDICO LEGISTA
O FORENSE

EL PERITO MEDICO LEGISTA
O FORENSE

Número de cédula profesional

Número de cédula profesional

20. PARTE A LAS AUTORIDADES COMPETENTES:

Si la persona responde afirmativamente que sufrió abusos de carácter físico, psicológico y/o sexual, o bien si a juicio del médico hay indicios de éstos, deben hacerlo del conocimiento del Agente del Ministerio Público de la Federación a efecto de que se le dé, a la persona examinada, atención especializada en la materia y/o se le ofrezca protección.

Incluir el nombre del agente del Ministerio Público de la Federación al cual se informa:

EN CASO DE QUE LOS PERITOS MÉDICOS LEGISTAS O FORENSES, OFICIALES O HABILITADOS, DESPUÉS DE HACER EL RECONOCIMIENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA PERSONA EXAMINADA, POSEAN INDICIOS O BIEN, INFIERAN QUE PUEDEN HALLARSE ANTE UN CASO DE TORTURA O MALOS TRATOS, DEBERÁN FIRMAR LO QUE SIGUE:

De acuerdo con el artículo 221 del CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, los peritos que dictaminen serán dos o más, pero bastará uno cuando solamente éste pueda ser habido, o cuando el caso sea urgente.

Con fundamento en el artículo 11 de la LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y SANCIONAR LA TORTURA, hacemos del conocimiento del C. Agente del Ministerio Público de la Federación que, el presente caso, puede encuadrar en alguna de las hipótesis previstas en el artículo 3 de la citada Ley. El numeral 11 mencionado, dice:

“ARTICULO 11. El servidor público que en el ejercicio de sus funciones conozca de un hecho de tortura, está obligado a denunciarlo de inmediato, si no lo hiciera, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión, y de quince a sesenta días multa, sin perjuicio de lo que establezcan otras leyes...”.

ATENTAMENTE
“SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.”

EL PERITO MEDICO LEGISTA
O FORENSE

EL PERITO MEDICO LEGISTA
O FORENSE

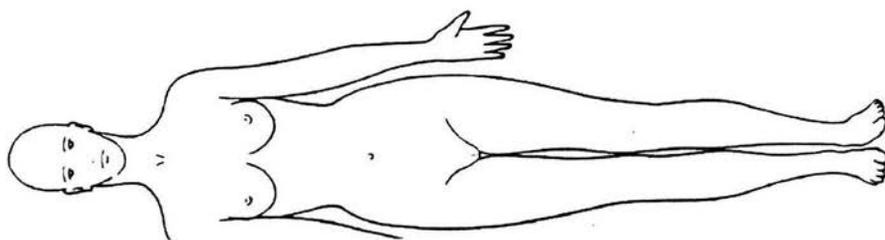
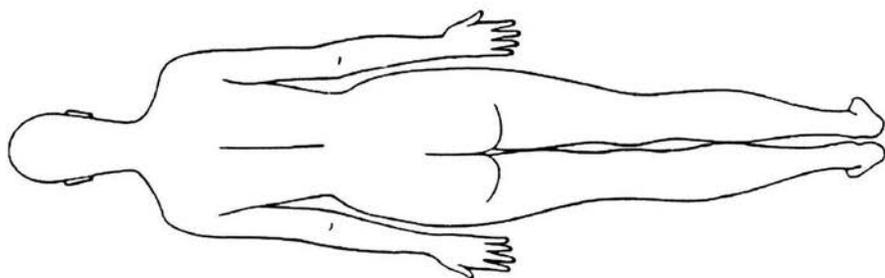
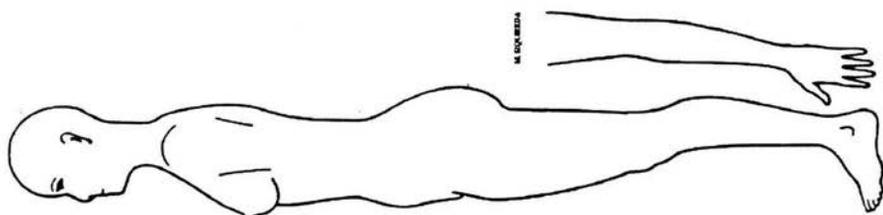
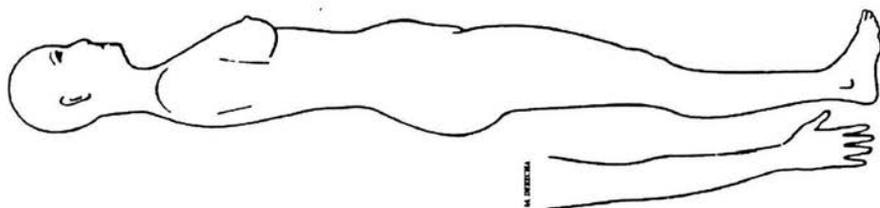
Número de cédula profesional

Número de cédula profesional

Nota: En caso de no utilizarse, cancelar el espacio de firmas.

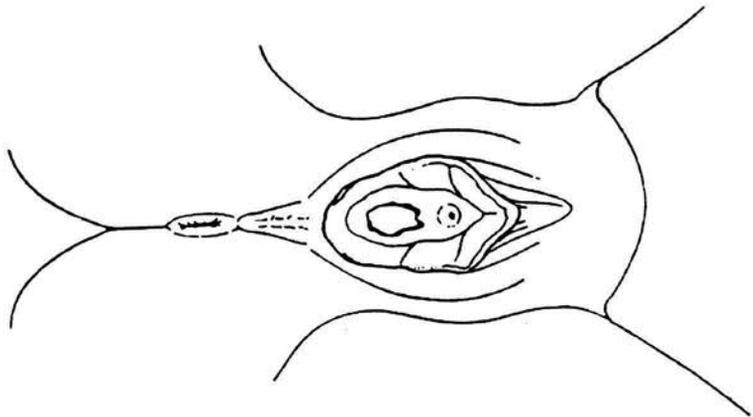
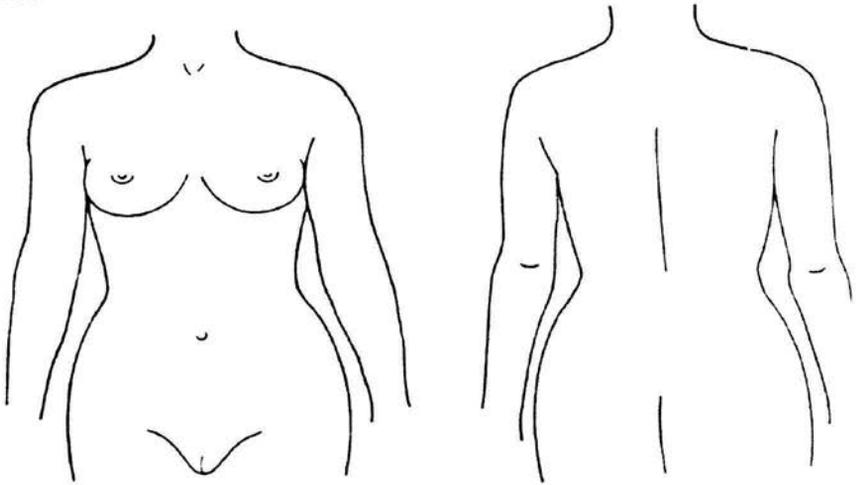
ANEXO SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones



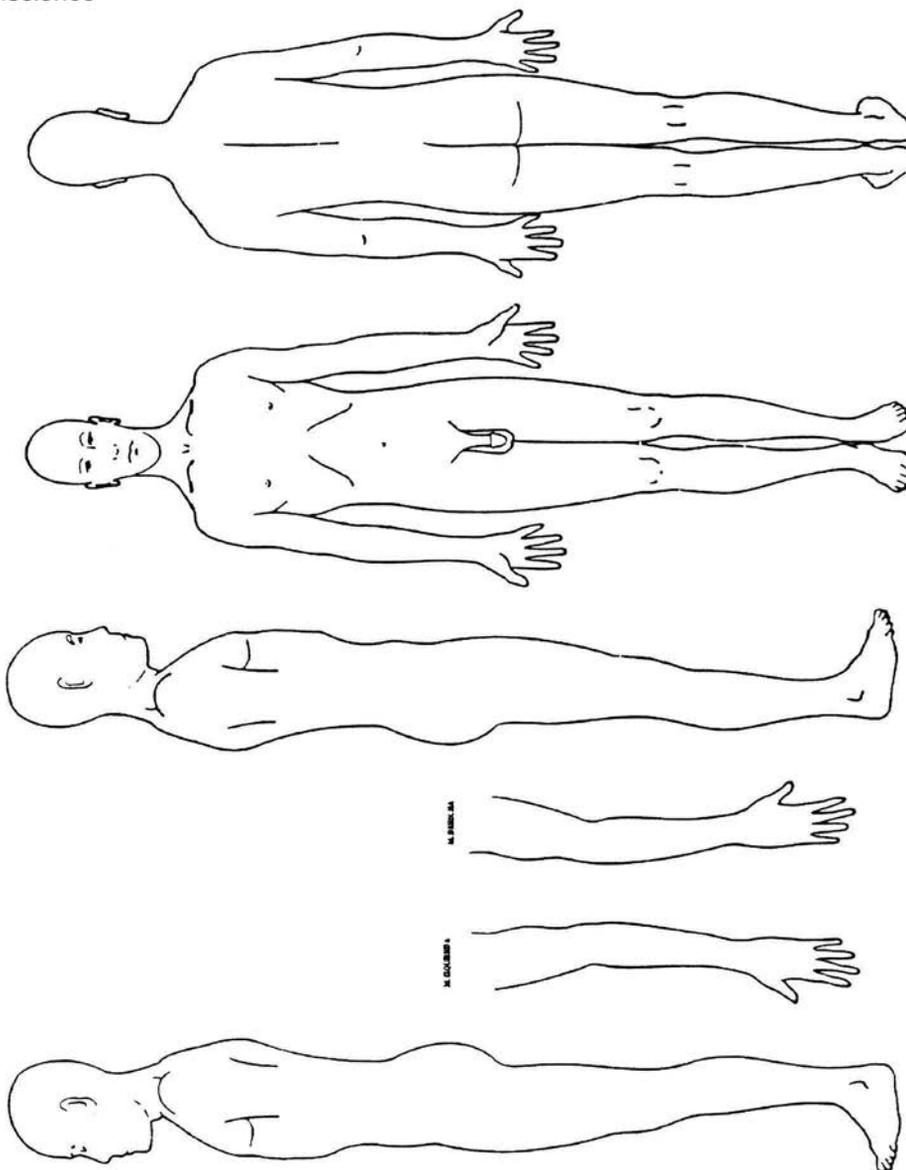
ANEXO SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones



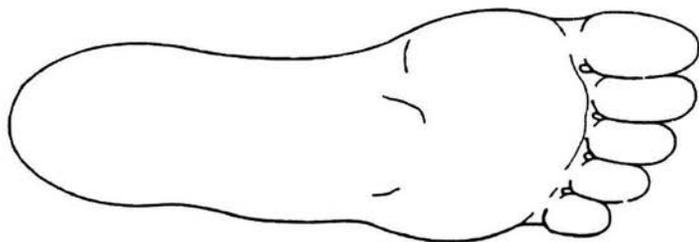
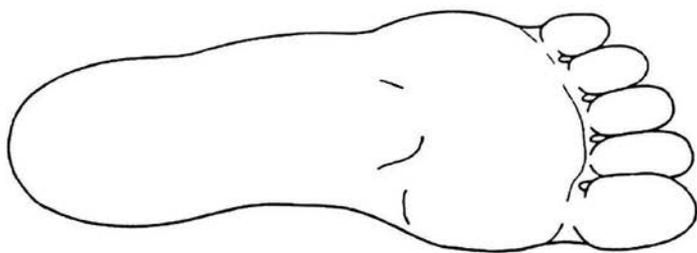
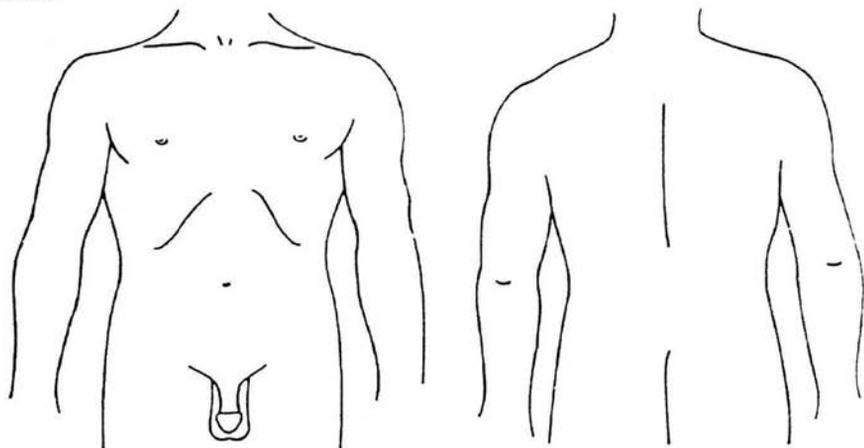
ANEXO SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones



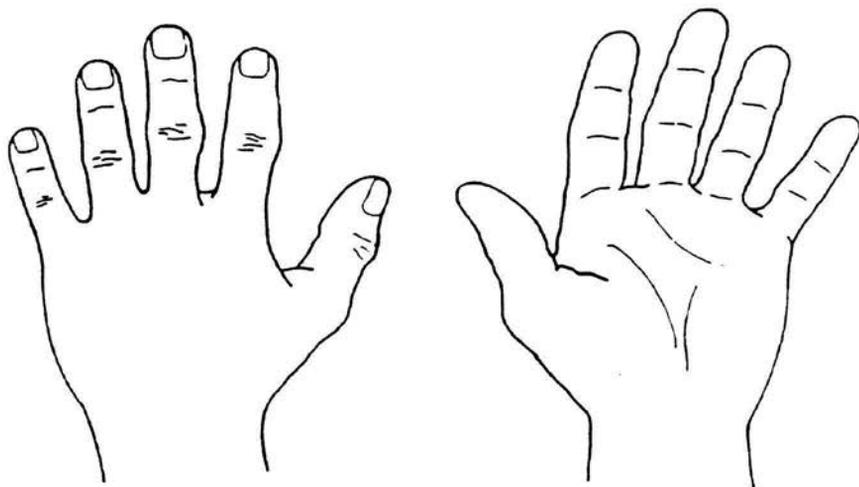
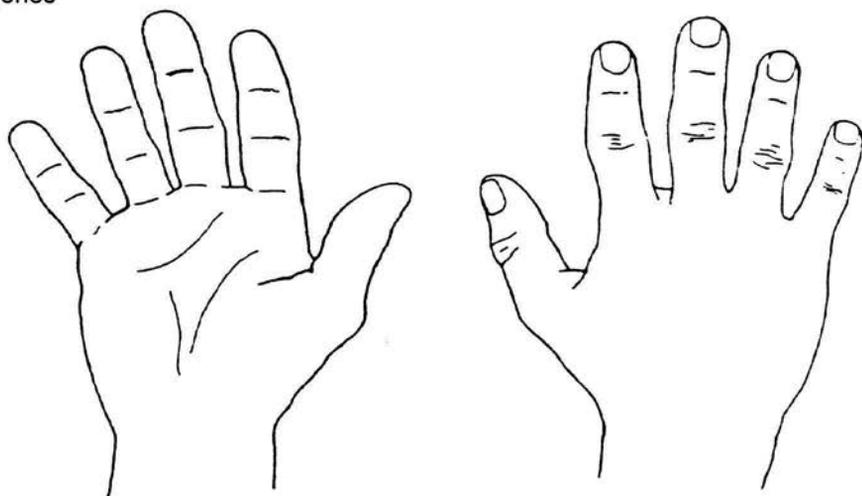
ANEXO SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones



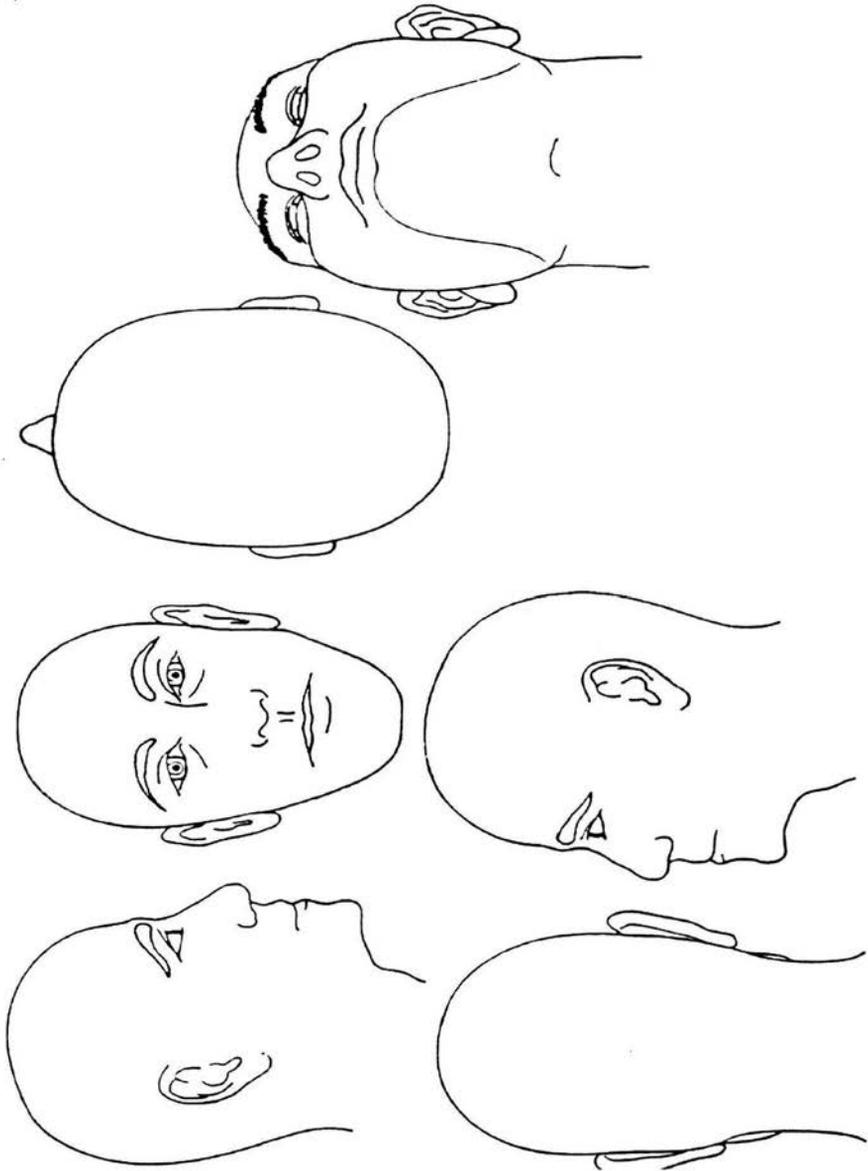
ANEXO SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones



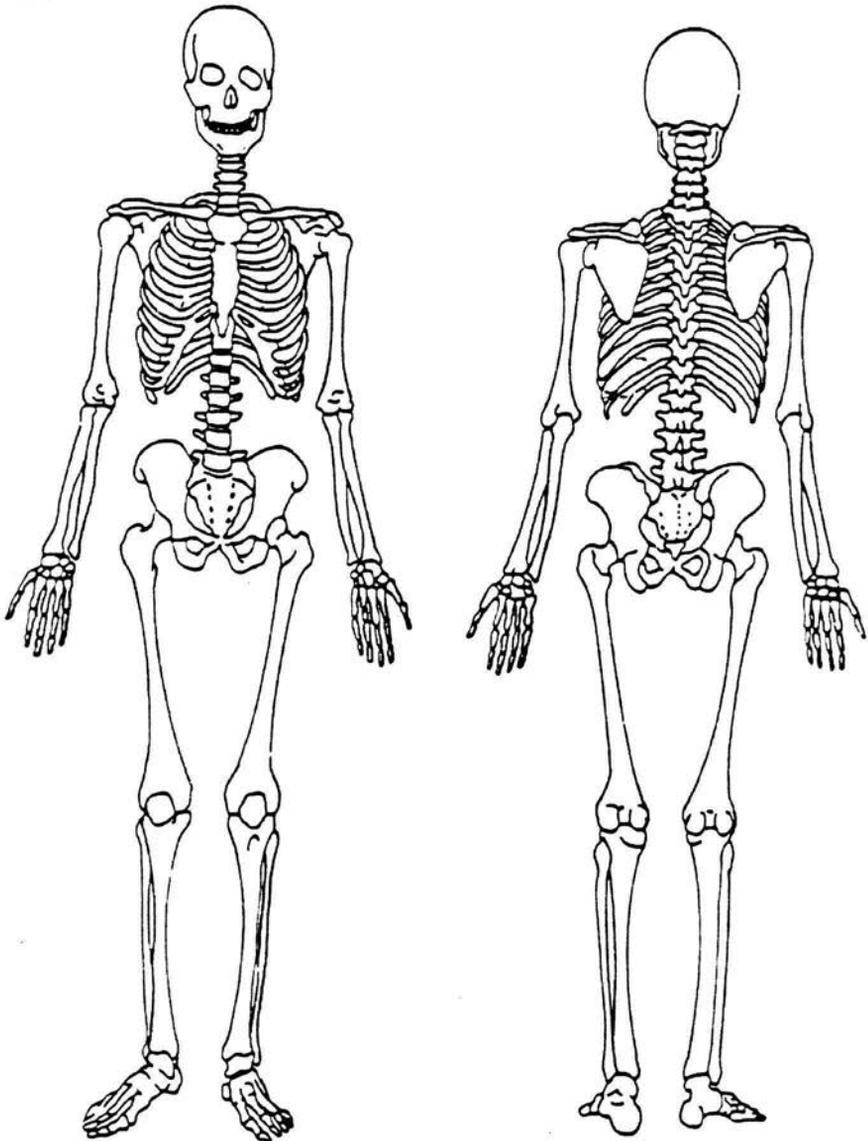
ANEXO
SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones



ANEXO
SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones



ANEXO SILUETAS CORPORALES

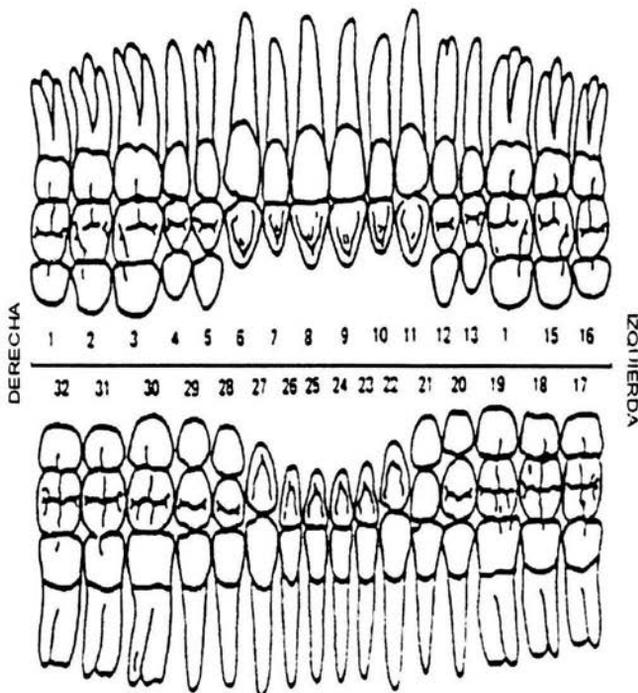
Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones

MARQUENSE EN ESTE GRÁFICO TODAS LAS RESTAURACIONES EXISTENTES Y LAS PIEZAS FALTANTES

Estimación Edad _____

Sexo _____

Raza _____



Señalar con un círculo los términos descriptivos

Prótesis presentes

Maxilar superior

Dentadura completa

Dentadura parcial

Puente fijo

Maxilar inferior

Dentadura completa

Dentadura parcial

Puente fijo

Describir exactamente todos los aparatos protésicos o puentes fijos

Manchas en los dientes

Ligeras

Moderadas

Fuertes

ANEXO SILUETAS CORPORALES

Nota: Debe existir correspondencia del señalamiento con la descripción de lesiones

SEÑALAR TODAS LAS CARIES EN ESTE GRÁFICO

Señalar todas las caries y poner «X» en todas las piezas que faltan

Señalar con un círculo los términos descriptivos

Relación

Normal

Saliente arriba

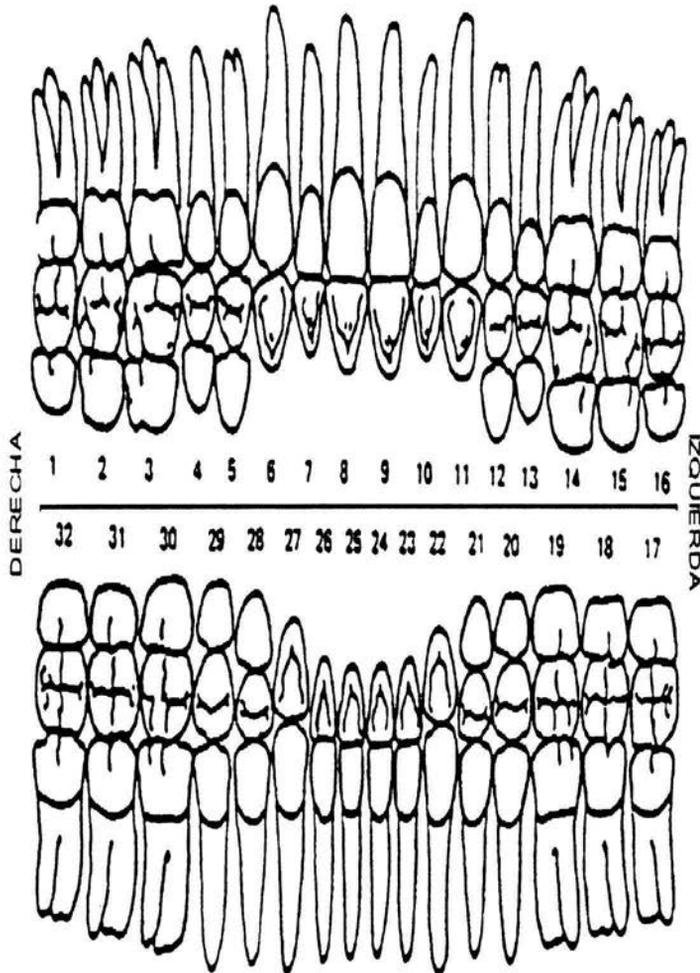
Saliente abajo

Condición periodontal

Excelente

Mediana

Deficiente



Cálculos

Ligeros

Moderados

Importantes

OBSERVACIONES

ANEXO 3

“UTILIDAD DEL PROTOCOLO DE ESTAMBUL PARA LOS MÉDICOS LEGISTAS DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL”

No. de encuesta _____

Estimado Colega:

Junto con saludarle, deseo invitarle a responder el presente cuestionario. Sus respuestas, confidenciales y anónimas, tienen por objeto recoger su importante opinión sobre la utilidad del Protocolo de Estambul en el ejercicio de su profesión como Médico Legista. Ello, con el fin de evaluar y optimizar la aplicación de dicho Protocolo en los servicios médicos de las Agencias del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Gobierno del Distrito Federal. Dicho cuestionario forma parte de un protocolo de investigación para fines de diplomación en el Curso de Especialización en Medicina Legal.

Instrucciones:

1. Datos Generales I a IV. Ponga en el recuadro de la derecha el número que corresponda a su respuesta mas adecuada.
 2. Al contestar las preguntas 1 a 12 ponga en el recuadro de la derecha la letra de la opción que considere correcta.
 3. La información recabada es estrictamente confidencial y con carácter de investigación.
 4. Al terminar, favor de anotar la fecha y firmar el cuestionario.
-

I. FORMACIÓN PROFESIONAL:

1 Médico Especialista en Medicina Legal 2 Médico General habilitado como Legista 3 Médico especialista habilitado como Legista

En caso de haber contestado como 3, mencione que especialidad tiene:

II. SEXO: 1. Masculino 2. Femenino

III. EDAD: años IV. ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO: años

1. El Protocolo de Estambul es un documento de aplicación:

- a) Exclusivamente nacional
- b) Exclusivamente local
- c) Internacional
- d) Exclusivamente de los países europeos
- e) No se

**“UTILIDAD DEL PROTOCOLO DE ESTAMBUL PARA LOS MÉDICOS LEGISTAS DEL
GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL”**

7. **¿El Protocolo de Estambul se adecua al marco jurídico de México?**

a) SI

b) NO

8. **¿Cuenta con los recursos y medios necesarios para la aplicación adecuada del Protocolo de Estambul en su servicio médico de la Agencia del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia donde esta usted asignado?**

a) SI

b) NO

9. **¿Cuántas veces ha sido usted capacitado en el manejo y aplicación del Protocolo de Estambul en los últimos tres años?**

- a) Nunca he recibido capacitación
- b) Una vez
- c) Dos veces
- d) Tres veces o más.

10. **¿La capacitación en el uso y aplicación del Protocolo de Estambul es conveniente para un desempeño adecuado e integral del Médico Legista?**

a) SI

b) NO

11. **¿Qué tan frecuente cree usted sea necesario recibir capacitación en el uso y aplicación del Protocolo de Estambul?**

- a) Mensualmente
- b) Bimestralmente
- c) Semestralmente
- d) Anualmente

12. **¿Aceptaría asistir a un curso sobre el uso y aplicación del Protocolo de Estambul?**

a) SI

b) NO

Colega, agradezco su tiempo y colaboración!!!

FECHA: _____

FIRMA: _____

Tabla 1 Distribución de las calificaciones sobre el conocimiento del Protocolo de Estambul por sexo.

CALIFICACIÓN	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	No.	%	No.	%	No.	%
MB (4 aciertos)	6	5.55	6	5.55	0	0
B (3 aciertos)	39	36.11	25	23.14	14	12.96
S (2 aciertos)	25	23.14	15	13.88	10	9.25
NA (1 acierto)	24	22.22	14	12.96	10	9.25
No sé (0 aciertos)	14	12.96	10	9.25	4	3.70
TOTAL	108	100	70	64.78	38	35.16

FUENTE: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público - PGJDF. 2005.

Tabla 2 Resultados de calificaciones sobre el conocimiento del Protocolo de Estambul por grupo etéreo.

GRUPO ETÁREO	TOTAL		MB		B		S		NA		No sé	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
33 – 41	23	21.29	3	2.77	7	6.48	6	5.55	3	2.77	4	3.70
42 – 50	52	48.14	3	2.77	22	20.37	12	11.11	13	12.03	2	1.85
51 – 59	25	23.14	0	0.00	8	7.40	5	4.62	6	5.55	6	5.55
60 – 68	7	6.48	0	0.00	2	1.85	2	1.85	2	1.85	1	0.92
69 - 77	1	0.92	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.92
TOTAL	108	100	6	5.55	39	36.1	25	23.14	24	22.22	14	12.96

FUENTE: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público - PG-JDF. 2005.

Tabla 3 Calificaciones sobre el conocimiento del Protocolo de Estambul con relación a la antigüedad en el puesto.

CALIFICACIÓN	ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO (años)											
	TOTAL		3 – 11		12 – 20		21 – 29		30 – 38		39 – 47	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
MB	6	5.55	4	3.70	2	1.85	0	0.00	0	0.00	0	0.00
B	39	36.11	18	16.66	18	16.66	1	0.92	2	1.85	0	0.00
S	25	23.14	11	10.18	13	12.03	0	0.00	1	0.92	0	0.00
NA	24	22.22	8	7.40	11	10.18	3	2.77	1	0.92	1	0.92
No sé	14	12.96	4	3.70	8	7.40	1	0.92	1	0.92	1	0.92
TOTAL	108	100	45	41.66	52	48.14	4	3.70	5	4.62	2	1.85

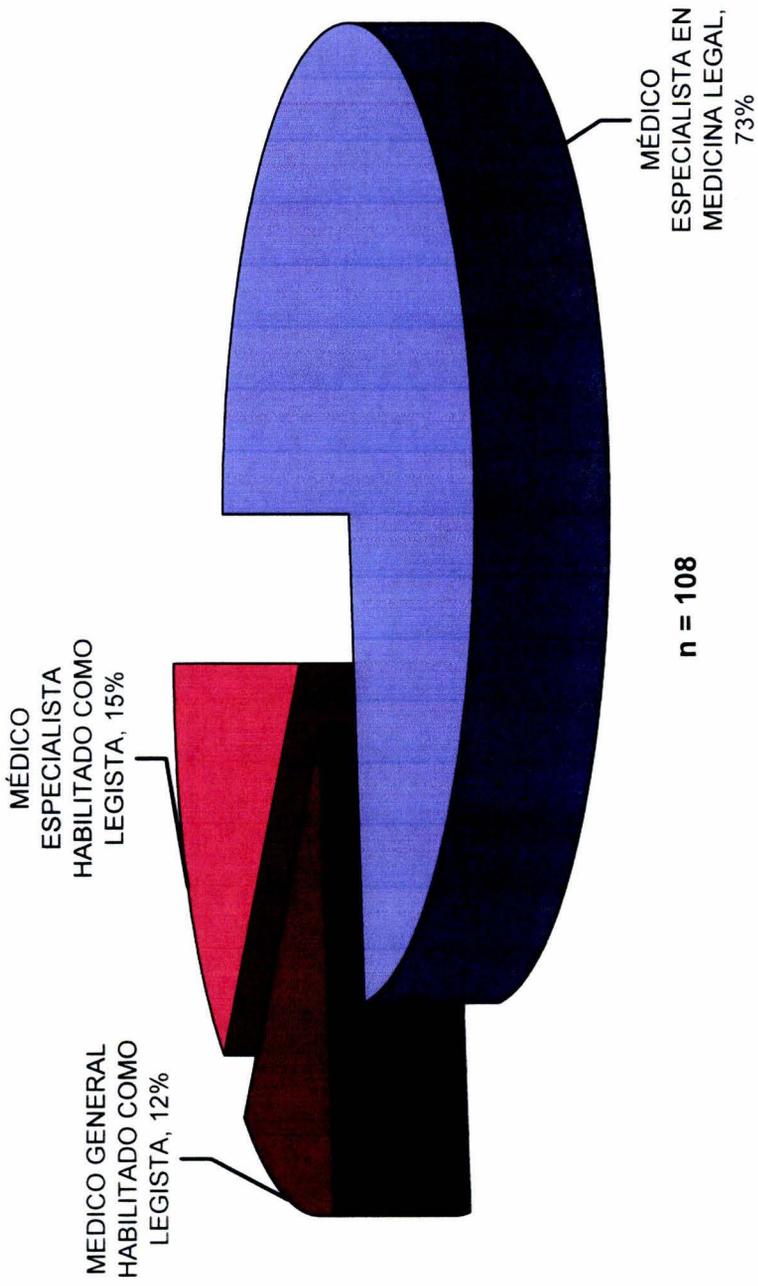
FUENTE: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público- PGJDF. 2005.

Tabla 4 Conocimiento del Protocolo del Estambul.

REACTIVOS	CORRECTAS No.	%	INCORRECTAS No.	%	NO SÉ No.	%
1	90	20.83	1	0.23	17	3.93
2	44	10.18	41	9.49	23	5.32
3	20	4.62	29	6.71	59	13.65
4	65	15.04	26	6.01	17	3.93

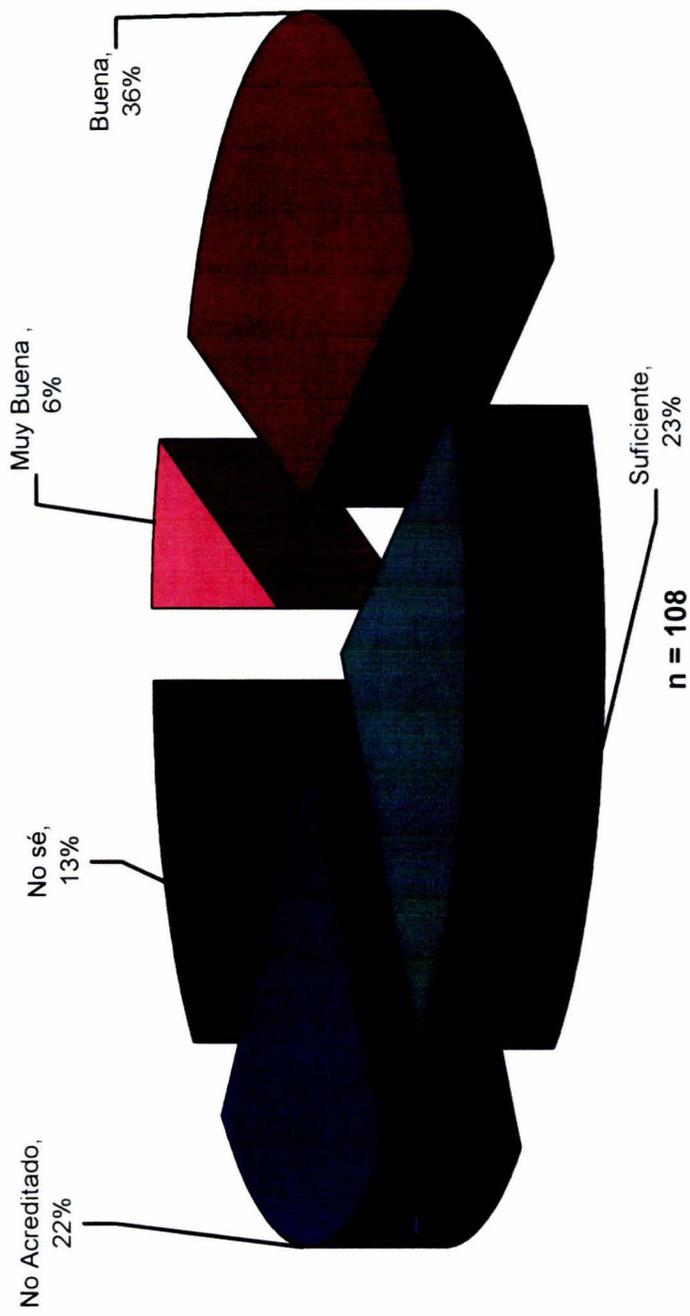
FUENTE: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público - PGJDF. 2005.

Fig.1 FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS MEDICOS LEGISTAS DEL DISTRITO FEDERAL



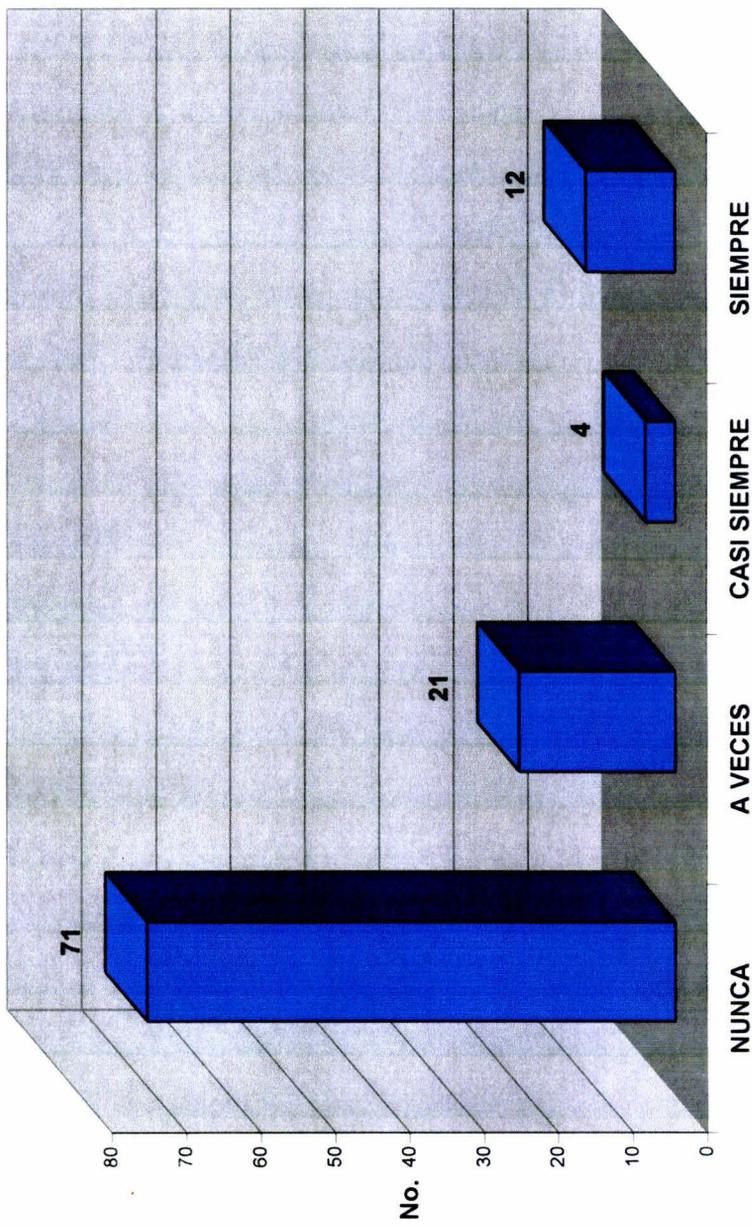
Fuente: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público - PGJDF.

Fig. 2 CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO DE ESTAMBUL POR LOS MÉDICOS
LEGISTAS



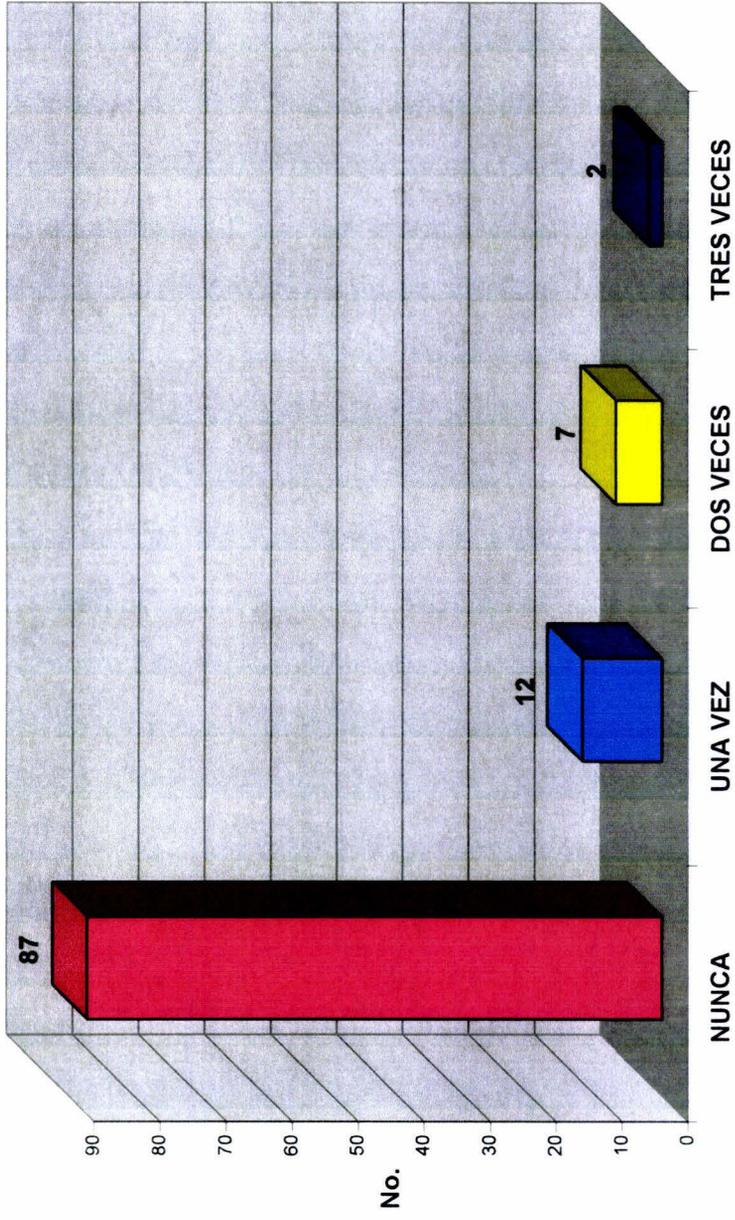
Fuente: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público - PGJDF.

Fig. 3 UTILIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE ESTAMBUL EN LA PRACTICA MÉDICO LEGAL



Fuente: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público - PGJDF.

Fig. 4 FRECUENCIA EN LA CAPACITACIÓN EN MATERIA DEL PROTOCOLO DE ESTAMBUL A LOS MÉDICOS LEGISTAS, EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS



Fuente: Encuesta aplicada en los Servicios Médicos de las Agencias del Ministerio Público - PGJDF. 2005.