

Original

Uso inadecuado del Protocolo de Estambul en la evaluación de víctimas de tortura por profesionales forenses en México



Pau Pérez-Sales^{a,*}, Andrea Galán-Santamarina^a, Daniela Aguirre-Luna^b, Valeria Moscoso-Urzúa^c, Dalia Luna-Muñoz^d, Mariana Castilla-Calderas^d y Edith Escareño-Granados^d

^a Grupo de Acción Comunitaria, Madrid, España

^b Red Nacional de Peritos/as y Expertos/as independientes contra la tortura, Ciudad de México, México

^c Red Nacional de Peritos/as y Expertos/as independientes contra la tortura, Ciudad de México, México

^d Colectivo Contra la Tortura y la Impunidad (CCTI), Ciudad de México, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de octubre de 2020

Aceptado el 13 de enero de 2021

On-line el 23 de marzo de 2021

Palabras clave:

Tortura

México

Protocolo de Estambul

Forenses

R E S U M E N

Objetivo: Analizar las prácticas forenses en la Procuraduría General de la República (PGR), actual Fiscalía General de la República (FGR), en la aplicación del Protocolo de Estambul sobre tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Método: Auditoría del cumplimiento de 20 criterios (4 de buena praxis de investigación y 16 de validez de la documentación de la evidencia) mediante análisis de 54 dictámenes médico-psicológicos realizados por 21 médicos y 27 psicólogas/os de la PGR. La fiabilidad del instrumento de auditoría fue excelente ($\kappa = 0,89$).

Resultados: Ninguno de los criterios de buena praxis fue respetado en 38 de los 54 dictámenes. Tampoco se cumplieron la mayoría de los 16 criterios sobre documentación de la evidencia de tortura. No hay diferencias de calidad en los protocolos anteriores y posteriores a la Ley de Prevención de la Tortura de 2017.

Conclusiones: La utilización del Protocolo de Estambul en la PGR/FGR es inadecuada.

© 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de SESPAS. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Inadequate use of the Istanbul Protocol in the assessment of torture victims by forensic professionals in Mexico

A B S T R A C T

Objective: To analyse forensic practices in the Attorney General's Office (previously PGR by its acronym in Spanish, and FGR at present), in the application of the Istanbul Protocol on torture and/or cruel, inhuman or degrading treatment.

Method: Auditing of the fulfillment of 20 criteria (4 of good research practice, 16 of validity of the evidence documentation) through the analysis of 54 medical-psychological reports made by 21 doctors and 27 psychologists of the PGR/FGR. The reliability of the assessment instrument was excellent ($\kappa = 0.89$).

Results: None of the good practice criteria was respected in 38 of the 54 opinions. Nor were most of the 16 criteria on documentation of evidence of torture met. There are no quality differences in the protocols before and after the Prevention of Torture Act of 2017.

Conclusions: The use of the Istanbul Protocol in the PGR/FGR is inadequate.

© 2021 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of SESPAS. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Torture

Mexico

Istanbul Protocol

Forensic

Introducción

Diversas organizaciones de derechos humanos han documentado que la tortura es una práctica generalizada en México y que es utilizada por corporaciones federales, estatales y locales de seguridad, especialmente en el marco de investigaciones criminales¹⁻³.

Las quejas han aumentado en los últimos años⁴⁻⁶. Entre diciembre de 2006 y junio de 2018 se registraron 10.534 quejas⁷. Entre

2010 y 2018, solo 22 investigaciones fueron judicializadas por la Procuraduría General de la República (PGR)⁷. En los Estados de la República los datos son similares: de 2006 a 2018 se tenían registradas 16.555 denuncias⁷ y solo ocho causas penales judicializadas. Es decir, la impunidad en los casos de tortura es generalizada⁸.

En un reciente informe realizado por peritos independientes⁹ se analizaron 50 dictámenes médico-psicológicos basados en el Protocolo de Estambul y se observó que en el 42% de los casos la detención y la posible tortura se realizaron por policías estatales, en el 22% por policías de investigación y en el 8% por el ejército. La percepción de la población general es acorde con estos datos¹⁰.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pauperez@runbox.com (P. Pérez-Sales).

México fue el primer país en adoptar un medio interno de documentación e investigación basado en el Protocolo de Estambul en el año 2003 y en desarrollar un programa de capacitación forense en colaboración con la organización Physicians for Human Rights. Sin embargo, esta organización concluyó 5 años después que «aunque se han adoptado algunas medidas para mejorar las evaluaciones forenses, persisten importantes deficiencias que impiden la documentación efectiva de la tortura y los malos tratos»¹¹. En el año 2009, el Subcomité para la Prevención de la Tortura de la Organización de las Naciones Unidas dedicó de modo específico un capítulo de su informe al uso inadecuado del Protocolo de Estambul por la PGR¹². Esto queda corroborado por informes de otras organizaciones de derechos humanos^{13–15}. Las quejas han seguido^{4,10,16–22}, incluyendo un reciente informe del Alto Comisionado de los Derechos Humanos¹⁸.

En respuesta a estas denuncias de organismos nacionales e internacionales, en junio de 2017 se promulgó la *Ley General para prevenir, investigar y sancionar la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, que en diversos numerales especifica las condiciones de buena práctica para la evaluación forense de la tortura.

El objetivo de este trabajo es realizar una auditoría del cumplimiento del Protocolo de Estambul en una muestra de 54 dictámenes médico-psicológicos para casos de posible tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, realizados por personal de la PGR, actual Fiscalía General de la República (FGR), y comparar la calidad de estos protocolos antes y después de la *Ley General para prevenir, investigar y sancionar la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*.

Método

Se presenta un análisis documental de 54 dictámenes médico-psicológicos realizados por 21 peritos médicos y 27 psicólogas/os de la PGR.

Los dictámenes fueron obtenidos, fundamentalmente, a través del Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez y la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, otros centros de derechos humanos y abogados litigantes en materia de derechos humanos, en lo referente a los peritados a quienes representan legalmente o les otorgan asesoría jurídica. Se incluyen los dictámenes de 10 mujeres y 44 hombres.

Se elaboró un instrumento de análisis con 26 criterios de eventual mala praxis a partir de la experiencia de análisis entre pares y de realización de peritajes y contraperitajes por parte del equipo. Se seleccionaron cinco peritajes aleatorios que fueron analizados por todos los/las peritos/as de modo independiente y ciego. El análisis de fiabilidad entre jueces mostró un coeficiente kappa de 0.79. Se discutieron los ítems en que se producían divergencias, derivadas principalmente de la forma en que se habían redactado los ítems, más que del concepto subyacente. Se modificaron o eliminaron los elementos que disminuían la fiabilidad entre pares. El instrumento final tiene 20 criterios (tablas 1 y 3), con elevada fiabilidad (kappa = 0.89).

Tabla 2

Criterios de buena práctica deontológica satisfechos: totales, antes y después de la *Ley General contra la Tortura* de junio de 2017

Criterios satisfechos	Dictámenes totales	Dictámenes después de la Ley n (%)	Dictámenes antes de la Ley n (%)
0	38 (70,4)	6 (85,7)	32 (68,1)
1	15 (27,8)	1 (14,3)	14 (29,8)
2	1 (1,9)	0 (0)	1 (2,1)
3	0 (0)	0 (0)	0 (0)
4	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Total	54	7	47

Tabla 1

Cumplimiento de los cuatro criterios de buena práctica deontológica en los 54 dictámenes analizados

Criterio satisfecho	Dictámenes que cumplen el criterio n (%)
Hay independencia de los profesionales que realizan el dictamen	0 (0)
Existen garantías de confidencialidad	13 (24,1)
Hay un consentimiento informado detallado	4 (7,4)
Existen garantías de seguridad	0 (0)

Estos criterios están organizados en dos bloques. El primero contiene cuatro criterios generales de buena práctica en investigaciones sobre seres humanos: independencia, confidencialidad, consentimiento informado y seguridad. El segundo bloque contiene 16 criterios que están dirigidos a reconocer la evidencia de tortura mediante la integración del relato oral y literal de la persona peritada, la no inclusión de otros relatos o de relatos obtenidos bajo tortura, la realización de un análisis de consistencia del relato y no de credibilidad de la persona, la triangulación con información de posibles víctimas relacionadas con los hechos investigados, la integración con los exámenes previos cuando estos existen, el uso correcto de los test de inteligencia y personalidad, la no invisibilización de las lesiones físicas, teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde que ocurrieron los hechos, adjuntando un listado completo de métodos de tortura, atendiendo a todos los síntomas manifestados durante el relato o no interpretando que no están cuando sí son referidos, no considerando contradicciones en el relato como errores, no analizando la tipicidad de las respuestas, no cometiendo errores de criterio concurrente entre el examen médico y el examen psicológico, o realizando un dictamen sobre la consistencia o inconsistencia de la evidencia con la tortura.

Siete de los 54 dictámenes fueron realizados después de junio 2017, lo que permite algunas comparaciones entre los periodos anterior y posterior a la aprobación de la *Ley General para prevenir, investigar y sancionar la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, aprobada en junio de 2017.

Todas las víctimas otorgaron su consentimiento para la incorporación de los peritajes a este estudio.

Resultados

El lugar donde se informó que ocurrió la tortura fue, en 14 casos, la Ciudad de México; en 11 casos en Estados de la República con traslado posterior a Ciudad de México (Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada [SEIDO]); en 26 casos en los Estados de Guerrero, San Luis de Potosí, Tabasco, Veracruz, Jalisco, Baja California y Estado de México; y en 3 casos no se pudo determinar dónde ocurrió la tortura.

La tortura se practicó en centros de detención irregular (casa, bodega, domicilio particular de la propia víctima, predio u otro), la

SEIDO de la PGR, instalaciones de la Policía Federal y el Cuartel de la Secretaría de Marina. En ocasiones, la misma persona fue torturada en más de un lugar. Por último, en 14 de los casos no consta el lugar en el informe de peritaje.

Diversos cuerpos de las fuerzas de seguridad fueron acusados de cometer las torturas: SEIDO-PGR/FGR (7 casos), Policía Federal (18 casos), Secretaría de la Defensa Nacional (5 casos) y Secretaría de Marina (11 casos). En dos casos hubo más de un cuerpo de los anteriores acusados de cometer las torturas. Finalmente, en 11 casos no consta en el informe qué cuerpo de las fuerzas de seguridad estuvo implicado en los hechos.

La finalidad que tiene principalmente esta tortura es la autoinculpación en casos de secuestro u homicidio (32 casos), seguida de la obtención de información o de reconocimiento de pertenencia a grupos de delincuencia organizada o narcotráfico (8 casos), la represión política (6 casos) y la tortura punitiva o intimidación de testigos (4 casos). En los 4 casos restantes no es posible delimitar, con la información existente, la finalidad de la tortura.

Criterios generales de buena praxis deontológica

A continuación, presentamos los resultados sobre el cumplimiento de los cuatro criterios de buena práctica en esta investigación.

1) Independencia de los profesionales

Los dictámenes fueron realizados por profesionales que eran mayoritariamente funcionarios de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Dirección General de Especialidades Médico Forenses, que depende de la hoy llamada FGR y anteriormente PGR (53 casos). Un caso fue elaborado por la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas, organismo perteneciente también a la FGR. En 7 casos era la propia PGR/FGR la institución acusada de cometer las torturas. Además, en la mayoría de los casos, la PGR/FGR está acusando o acusó a la víctima de cometer delitos y las pruebas de la acusación habrían sido obtenidas mediante tortura.

2) Confidencialidad

En más de la mitad de los casos no consta si la entrevista se hizo en condiciones de confidencialidad, y en muchos casos las entrevistas y los exámenes médicos y psicológicos se llevaron a cabo en presencia de las fuerzas de seguridad. Concretamente, en 13 de 54 casos (24.1%) consta que la entrevista no se hizo en presencia de personas que podrían ejercer una función intimidatoria.

3) Consentimiento informado

En muchas ocasiones no consta que la víctima haya sido informada del proceso ni que haya dado su consentimiento informado. Solo 4 de los 54 dictámenes incluyen información que evidencia un consentimiento informado adecuado que detalla todo el proceso, y en ningún caso se anexa el formulario de consentimiento informado firmado por la presunta víctima.

4) Seguridad

En la mayoría de los casos la evaluación se hizo en los reclusorios donde las personas llevaban tiempo esperando juicio. En ningún dictamen analizado se especifica en el consentimiento informado la existencia de garantía de seguridad para la persona evaluada; es complejo poder afirmar o negar que existen condiciones de

Tabla 3

Cumplimiento de los 16 criterios de buena práctica técnica en los 54 dictámenes analizados

Criterio satisfecho	Dictámenes que cumplen el criterio n (%)
1. El relato es oral y está literal y completo	12 (22,2)
2. No se incluyen otros relatos de hechos que no corresponden a la víctima	38 (70,4)
3. No hay información extraída bajo tortura	49 (90,7)
4. No se incluyen apreciaciones sobre la credibilidad del peritado, ni se realiza más énfasis en su historia psicosocial previa, evitando apreciaciones sobre su madurez, prácticas sexuales u otros elementos no relevantes para la evaluación enfocados a desacreditar el testimonio de la persona	9 (16,7)
5. Se triangula la información de los testigos cuando los hay	16 (29,6)
6. Se integra la información recogida en exámenes anteriores	19 (35,2)
7. Los test de inteligencia y personalidad no se utilizan o se utilizan solo cuando es adecuado	6 (11,1)
8. No se invisibilizan las lesiones físicas	12 (22,2)
9. Se tiene en cuenta el tiempo transcurrido desde que ocurrieron los hechos	6 (11,1)
10. Hay un listado de métodos de tortura completo	0 (0)
11. No se ignoran los síntomas manifestados en el relato de hechos en el examen médico y psicológico	6 (11,1)
12. No se interpreta que la persona no presenta un determinado síntoma cuando esta sí lo refiere	9 (16,7)
13. No se considera como prueba de error cuando hay contradicción en algún detalle	36 (66,7)
14. No se analiza la tipicidad de las respuestas	4 (7,4)
15. No hay errores de criterio recurrentes	47 (87)
16. No se afirma la ausencia de tortura o se indica que no existe	17 (31,5)

seguridad, y por ello en el resto de los casos se ha considerado que no es posible evaluar la seguridad.

En la [tabla 2](#) pueden observarse las diferencias encontradas en el cumplimiento de los criterios de buena práctica deontológica antes y después de la promulgación de la nueva Ley: mientras que el 28.5% (2 de 7) de estos dictámenes cumplía un criterio, el 21.2% (10 de 47) los cumplía con anterioridad a la Ley.

Criterios de buena práctica técnica en el reconocimiento de la evidencia de existencia de tortura

Presentamos a continuación la distribución de los criterios que tienen relación con errores en la elaboración del dictamen que, por su carácter o naturaleza, difícilmente se podrían atribuir únicamente a falta de conocimiento, impericia o error involuntario, y que llevan al ocultamiento de los hechos de tortura que se estarían peritando ([tabla 3](#)).

La presencia de relato literal es escasa; solo 12 casos (22.2%) cuentan con un relato completo y literal recogido oralmente. Con frecuencia el perito se basa en un resumen de los hechos de elaboración propia o trabaja a partir de algo ya escrito. Además, en casi un tercio de los 54 casos se incluyen relatos que no proceden del peritado, no incluyéndose en el 70.4% de los casos. La inclusión de hechos que se dan por probados y que proceden del relato obtenido bajo tortura es algo que no ocurre en el 90.7% de los dictámenes; pese a ello, que esto ocurra en el 9.3% de los casos restantes es un porcentaje elevado dada la gravedad del hecho. En otras ocasiones se realiza un análisis de credibilidad del peritado (83.3%) en lugar de un análisis de consistencia del relato, que se realiza en un 16.7% de los casos. Esto se hace mediante un dictamen médico-psicológico distorsionado en el que se deteriora la imagen de la persona peritada con diferentes estrategias: poner mayor énfasis en la historia psicosocial que en la exploración clínica psicológica y no explorar los síntomas clínicos de modo sistemático, así como

incluyendo comentarios peyorativos o denigrantes hacia la persona evaluada.

Se deben triangular los relatos cuando existen varias víctimas en el mismo suceso. Solo en el 29.6% de los informes, aunque haya varias personas que fueron torturadas en el mismo suceso, se realiza esta triangulación y se considera que el relato coincidente de las diferentes víctimas avalaría el relato de los hechos. Se debería también tener en cuenta la información de exámenes anteriores. Solo en 19 informes, habiendo información sobre exámenes anteriores de otros médicos o psicólogos, en especial en las horas inmediatamente posteriores a la detención, esta se integra dentro del dictamen como fuente de información.

Las pruebas complementarias de inteligencia y personalidad se utilizan con gran frecuencia para desacreditar a la persona evaluada, y se hace uso de ellas sin que sea necesario. Solo en 6 casos (11.1%) no se han utilizado estas pruebas o se ha justificado su utilización.

La tortura contemporánea suele dejar lesiones físicas externas en un porcentaje inferior al 40% de los casos, y en aquellas en que aparecen, frecuentemente se resuelven en menos de una semana. Sin embargo, en muchos de los casos se señala que se trata de lesiones que no ponen en peligro la vida y que tardan en sanar menos de 15 días. En ocasiones, a pesar de que la víctima describe golpes y agresiones, en el relato se descartan por considerar que se trataría de hechos anteriores a la tortura (lesiones antiguas o lesiones derivadas de la detención o del traslado) y se emite un dictamen de inconsistencia. Debido a lo anterior, solo en un 22.2% de los casos no se invisibilizan las lesiones físicas de la persona evaluada. Tampoco se tienen en cuenta los años transcurridos desde los hechos hasta el examen pericial; solo se considera este factor en un 11.1% de los dictámenes.

No se incluye la lista completa de métodos de tortura en ningún caso. Solo en siete casos se incluye una lista y es manifiestamente incompleta. Esta lista es un requisito importante del Protocolo de Estambul.

En el 88.9% de los casos, las quejas físicas y psicológicas referidas en el relato no son exploradas durante las entrevistas por los/las peritos/as; solo se cumple este criterio de buena práctica técnica en seis casos. Así mismo, solo en nueve dictámenes no se realizó una interpretación de la no presencia de un síntoma pese a que la persona evaluada sí lo refiriera.

En ocasiones, en los exámenes médico y psicológico se buscan contradicciones o errores para probar la inconsistencia del relato, no realizando esta práctica en el 66.7% de los casos. Por el contrario, se lleva a cabo un análisis de la tipicidad de las respuestas físicas y psicológicas ante la tortura en el 92.6% de los 54 dictámenes, que en muchos casos es utilizado para concluir que la ausencia de esta respuesta típica es evidencia de ausencia de tortura.

Por otro lado, en ocasiones aparecen errores de criterio concurrente, donde el dictamen global es a veces inconsistente, a pesar

de que la parte psicológica o la médica sí son consistentes con la tortura, no apareciendo este tipo de errores en el 87% de los dictámenes.

Finalmente, el Protocolo de Estambul estipula que se debe emitir un dictamen sobre la consistencia o la inconsistencia de la evidencia con la tortura, pero no se debe concluir si hubo o no tortura. En este estudio, en 17 dictámenes (31.5%) no se realiza este juicio sobre la existencia o no de la tortura, es decir, en dos de cada tres casos el/la perito/a concluye que «no hubo tortura».

La media de criterios de buena práctica técnica en el reconocimiento de la evidencia sobre la tortura satisfechos en los dictámenes cumplimentados después de la Ley fue de 5.4, comparado con 4.5 en los dictámenes anteriores a la Ley (tabla 4).

Discusión

Como se mencionó en la introducción, existe abundante documentación sobre las serias deficiencias en la elaboración de dictámenes médico-psicológicos por parte de médicos/as y psicólogos/as de la PGR/FGR, llevando a que estos, lejos de ser herramientas de acceso a la justicia, se hayan convertido en un método de ocultación de casos de malos tratos o de tortura^{1,3,8,9,11–13,18–22}.

En concreto, las anteriores evaluaciones respecto a la implementación del Protocolo de Estambul como una obligación contraída por el Estado mexicano concluyeron: 1) falta de equipos multidisciplinarios que documenten los casos de manera colegiada, lo cual es indispensable por la naturaleza de los hechos que se investigan; 2) falta de rigor técnico y análisis con mínimas bases periciales, lo que en sí mismo descalifica los resultados obtenidos; 3) falta de una voluntad política para una evaluación responsable y veraz de la tortura; y 4) el testimonio de profesionales que aceptan presiones para alterar el contenido de los informes médicos^{1,3,11,19}.

En el presente estudio hemos documentado que dichas deficiencias se mantienen: en 38 casos no se cumplió ninguno de los cuatro criterios generales de buena praxis deontológica y en 15 casos solo se cumplió uno. En más del 95% de los casos se cumplieron menos de la mitad de los criterios de buena práctica deontológica, y ninguno de los dictámenes incluidos en esta investigación cumplió con estos cuatro criterios esenciales para una buena práctica de investigación en seres humanos. Por otro lado, solo 2 de los 54 dictámenes cumplen con 9 de los 16 criterios de buena práctica técnica, y el 50% de los dictámenes cumplen menos de 5 de los 16 criterios.

Además, no se constata ninguna mejoría significativa en los siete dictámenes realizados después de la aprobación de la *Ley contra la Tortura* en junio de 2017 ni en relación con los criterios de buena práctica deontológica.

Los anteriores elementos indican que el uso del dictamen médico-psicológico como herramienta de ocultación de la tortura y de cierre de procesos de investigación es, en efecto, una política

Tabla 4
Cumplimiento de los criterios sobre buena práctica técnica en los 54 dictámenes analizados

Criterios satisfechos	Dictámenes totales n (%)	Porcentaje acumulado	Dictámenes antes de la Ley n (%)	Dictámenes después de la Ley n (%)
1	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)
2	3 (5,6)	5,6	3 (6,4)	0 (0)
3	12 (22,2)	27,8	11 (23,4)	1 (14,3)
4	13 (24,1)	53,7	13 (27,7)	0 (0)
5	11 (20,4)	72,2	8 (17)	3 (42,9)
6	10 (18,5)	90,7	8 (17)	2 (28,6)
7	0 (0)	90,7	0 (0)	0 (0)
8	3 (5,6)	98,1	2 (4,3)	1 (14,3)
9	2 (3,7)	100	2 (4,3)	0 (0)
Total	54		47	7

institucional de la PGR/FGR. Los resultados de esta investigación reflejan que: 1) existe una secuencia de hechos que van desde la detención, la tortura como forma de resolución de casos, la falta de adecuada certificación de las lesiones y hasta el dictamen médico-psicológico como cierre del proceso; 2) en los casos analizados hay un determinado patrón de errores que aparecen en la mayoría de los/las peritos/as, con independencia de la época y de la oficina de la PGR/FGR en que se realice la evaluación; y 3) hay una persistencia a lo largo de los años en el tipo de errores y en el modo en que se realizan, pese a las recomendaciones y guías antes referidas.

La ausencia de diferencias entre los dictámenes anteriores y posteriores a la aprobación de la *Ley General para prevenir, investigar y sancionar la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes* sugiere que esta ley no ha contribuido, al menos hasta finales de 2018, a mejorar las prácticas forenses de la PGR/FGR, algo que se corrobora también en los escasos informes realizados de forma posterior a dicha ley¹⁷.

Las periciales analizadas en este trabajo han sido elaboradas por un gran número de profesionales de la medicina (21) y la psicología (27). Esto evidencia de nuevo^{1,2,11} que las prácticas forenses documentadas están institucionalizadas. Estas prácticas no cumplen los criterios éticos propios de las investigaciones en seres humanos ni los criterios de calidad en la documentación de la tortura recogidos en el Protocolo de Estambul.

La responsabilidad colectiva de la PGR/FGR no exonera a sus peritos/as, quienes en última instancia son los/las que firman y se hacen responsables de estos dictámenes, ni a los Directores y Coordinadores institucionales, que tendrían que rendir cuentas por las prácticas de ocultamiento y connivencia con tortura evidenciadas en esta investigación. Se deben exigir responsabilidades a cada uno de los/las profesionales implicados/as en sus diferentes niveles jerárquicos y responsabilidad colectiva a la institución, con depuración y reforma de los servicios forenses, para garantizar el derecho de las víctimas a la aplicación de las directrices establecidas en el Protocolo de Estambul, como el estándar mínimo para una adecuada documentación e investigación en el ámbito forense.

Disponibilidad de bases de datos y material

Datos disponibles a petición debido al carácter altamente sensible de los datos recogidos en esta base.

Editor responsable del artículo

Javier García Amez.

Declaración de transparencia

El autor principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Contribuciones de autoría

Todas las personas firmantes han contribuido de manera sustancial en todos los procesos de elaboración del presente trabajo.

Financiación

Ninguna.

¿Qué se sabe sobre el tema?

La existencia de mala praxis en la documentación y el análisis de la tortura en México viene siendo identificada y denunciada desde hace más de dos décadas por organismos internacionales y nacionales de derechos humanos, así como por profesionales del campo de conocimiento. Destacan los trabajos realizados por la organización Physicians for Human Rights, el Subcomité para la Prevención de la Tortura de Naciones Unidas y el Comité Contra la Tortura y la Impunidad, a los cuales se hace referencia en el presente artículo.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Este estudio aporta una revisión actualizada de cómo se continúan ejerciendo las prácticas de evaluación de situaciones de tortura en México, así como una revisión en relación al cambio legislativo ocurrido en el año 2017. Hasta el momento es el único estudio que trabaja con una muestra tan actualizada y realiza tal comparación.

¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?

Poder tener una visión actualizada de las prácticas estatales en relación con la documentación y el análisis de la tortura es un elemento esencial de prevención de esta. Se aportan recomendaciones que se consideran fundamentales para poder abordar una cuestión que viene siendo un problema de salud pública desde hace décadas en México. Compartir estos resultados genera una oportunidad de denuncia y cambio, en el marco de un nuevo mandato político en México.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Heisler M, Moreno A, DeMonner S, Keller A, Iacopino V. Assessment of torture and ill treatment of detainees in Mexico: attitudes and experiences of forensic physicians. *JAMA*. 2003;289:2135–43.
2. Iacopino V, Heisler M, Pischevar S, Kirschner RH. Physician complicity in misrepresentation and omission of evidence of torture in postdetention medical examinations in Turkey. *JAMA*. 1996;276:396–402.
3. Mendez J. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Misión a México. A/HRC/28/68/Add.3. Nueva York. 2014. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2015/9930.pdf>
4. CMDPDH. La tortura como crimen de lesa humanidad en el marco de la guerra contra las drogas. Informe para el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas. 2019. Disponible en: <http://www.cmdpdh.org/publicaciones-pdf/cmdpdh-informe-uncat-2019.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad (ENPOL) 2016. Principales resultados. 2017. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enpol/2016/>.
6. Treviño J, Velázquez S. Manual de tortura y tratos cruentos. *Nexos*. 2019;23. Disponible en: <https://www.nexos.com.mx/?p=41378>.
7. Grupo Independientes. Encubriendo la tortura: la responsabilidad de los profesionales de la salud en México. Madrid: Irredentos Libros; 2020. Disponible en: <http://www.cmdpdh.org/publicaciones-pdf/cmdpdh-encubriendo.la.tortura.2020.pdf>.
8. Comisión Nacional de Derechos Humanos. Informe anual 2018. Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. México; 2018. Disponible en: <http://informemnpt.cndh.org.mx/>.
9. Comité Contra la Tortura y la Impunidad. Análisis sobre los patrones de tortura usados en México y los impactos en los sobrevivientes de tortura. Ciudad de México: Comité Contra la Tortura y la Impunidad; 2017.
10. CEAV. Diagnóstico nacional de la percepción de la población sobre la práctica de la tortura. México DF; 2018.

11. Moreno A, Iacopino V. Forensic investigations of torture and ill-treatment in Mexico. A follow-up study after the implementation of the Istanbul Protocol. *J Leg Med.* 2008;29:443–78.
12. SPT. Informe sobre la visita a México del Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT/OP/MEX/1). Vol. 42731. 2010.
13. ACAT, CODIGODH, Centro PRODH, Centro Fray Bartolomé de las Casas C. En nombre de la «guerra contra la delincuencia». Un estudio del fenómeno de la tortura en México. Mexico DF; 2012. Disponible en: <https://centroprodh.org.mx/wp-content/uploads/2018/11/InformeEnNomGuerraDelic.pdf>
14. Centro de Derechos Humanos Fray Bartolomé de las Casas. De la crueldad al cinismo. Informe sobre tortura en Chiapas. 2012. Disponible en: <https://frayba.org.mx/wp-content/uploads/2017/02/120608.info.final.pdf>
15. Red de Comisiones Estatales de Derechos. Informe de los Organismos Públicos de Derechos Humanos al Comité Contra la Tortura. Mexico DF; 2012. Disponible en: <https://cdhcm.org.mx/>
16. VVAA. Informe alternativo de las organizaciones de la sociedad civil de México al Comité contra la Tortura de la ONU. 2012–2019. Mexico DF; 2019. Disponible en: <http://www.cmdpdh.org/publicaciones-pdf/cmdpdh-informe-conjunto-cat-2019.pdf>
17. CNMDH. Observaciones sobre la aplicación de Protocolos de Estambul por parte de las Autoridades en México. 2019. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/>
18. ACNUDH. Doble injusticia. Informe sobre violaciones de derechos humanos en la investigación del caso Ayotzinapa. Mexico DF; 2018. Disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/OHCHRMexicoReportMarch2018.SP.pdf>
19. CNMDH. Cuadro de Observaciones Generales a la Aplicación del Protocolo de Estambul en México por la PGR. 2017. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/>
20. CCTI. Implementación del Protocolo de Estambul: arma de impunidad en México. México DF; 2017. Disponible en: <http://contralatoratura.org.mx/index.php/component/k2/item/167-implementacion-del-protocolo-de-estambul-arma-de-impunidad-en-mexico>
21. Amnistía Internacional. Fuera de control. Tortura y otros malos tratos en México. 2014. Disponible en: <https://www.amnesty.org/download/Documents/4000/amr410202014es.pdf>
22. CCTI/IRCT. CAT Alternative Report: Mexico.;1; México DF; 2012. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/MEX/INT-CAT_NGO_MEX.12976.S.pdf