

**Sexagésimo noveno período de sesiones**

Tema 68 a) del programa

**Promoción y protección de los derechos humanos:
aplicación de los instrumentos de derechos
humanos****Informe provisional del Relator Especial sobre la tortura
y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*****Nota del Secretario General***Resumen*

El Secretario General tiene el honor de transmitir el informe provisional del Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Sr. Juan E. Méndez, presentado de conformidad con la resolución 68/156 de la Asamblea General.

En el presente informe, el Relator Especial abordó el papel fundamental que desempeña la ciencia forense en relación con la obligación de los Estados de investigar y procesar de manera efectiva las denuncias de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. También explicó las normas y directrices existentes sobre cómo llevar a cabo investigaciones judiciales y médicas eficaces de las denuncias de torturas y otros malos tratos, las dificultades prácticas que se observaron durante las visitas a los países y los requisitos básicos necesarios para aplicar las normas con eficacia. Además, el Relator Especial analizó la función de las pruebas forenses en los procedimientos judiciales y la forma de promover la documentación médica de la tortura y otros malos tratos y la aplicación del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (Protocolo de Estambul).

* Documento presentado con retraso.



Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Actividades relacionadas con el mandato	3
A. Visitas a los países	3
B. Aspectos destacados de ponencias y consultas	3
III. El papel de las ciencias forenses y médicas en la investigación y prevención de la tortura y otros malos tratos	4
A. Sinopsis	4
B. Marco jurídico	6
C. Documentación forense y médica de las denuncias de tortura y otros malos tratos	10
D. La función de las pruebas forenses en los procedimientos judiciales	15
E. Promoción de la documentación médica y la aplicación del Protocolo de Estambul	19
IV. Conclusiones y recomendaciones	20

I. Introducción

1. Este informe, que se presenta de conformidad con el párrafo 47 de la resolución 68/156 de la Asamblea General, es el 16° informe presentado a la Asamblea General por el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
2. El Relator Especial desea referirse a los informes que ha presentado al Consejo de Derechos Humanos (A/HRC/25/60 y Add.1 y 2).

II. Actividades relacionadas con el mandato

A. Visitas a los países

3. El Relator Especial realizó una visita a México del 21 de abril al 2 de mayo de 2014.
4. El Relator Especial lamenta que la visita prevista a Gambia del 12 al 18 de agosto de 2014 fuera aplazada por el Gobierno con muy poca antelación. Sin embargo, acoge con beneplácito las nuevas fechas sugeridas por el Gobierno y espera concretar dicha visita para principios de noviembre de 2014. El Relator lamenta que su visita a Tailandia fuera aplazada por segunda vez, aunque sigue en conversaciones con el Gobierno para concretar nuevas fechas para realizar una visita en el primer semestre de 2015.
5. El Relator Especial acoge con beneplácito la invitación y la confirmación de los Gobiernos del Brasil y Georgia para efectuar visitas a esos países en 2015 y está a la espera de que se confirmen fechas concretas.
6. El Relator Especial ha insistido en su solicitud al Gobierno de los Estados Unidos de América para ser invitado a visitar el centro de detención de la bahía de Guantánamo (Cuba) en condiciones que pueda aceptar. También sigue pendiente otra solicitud para visitar prisiones en la parte continental de los Estados Unidos.
7. El Relator Especial, con el apoyo de su proyecto de Iniciativa contra la Tortura, realizó visitas de seguimiento a Tayikistán y Túnez en febrero y junio de 2014 respectivamente, y acoge con beneplácito la disposición de los Gobiernos a colaborar con su mandato en lo que se refiere a la aplicación de sus recomendaciones. El Relator Especial tiene previsto participar en actividades de seguimiento en 2015 con los Gobiernos de Marruecos, Ghana y México.

B. Aspectos destacados de ponencias y consultas

8. Entre el 10 y el 12 de marzo de 2014 el Relator Especial presentó sus informes (A/HRC/25/60 y Add.1 y 2) al Consejo de Derechos Humanos y participó en actos paralelos sobre el proceso de examen en curso de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos; las violaciones de los derechos humanos de personas con albinismo; los problemas y logros en la lucha por la prevención de la tortura en los lugares de detención y los registros corporales y tratos inhumanos de los reclusos.

9. El 13 de marzo de 2014 el Relator Especial presentó la disertación anual sobre el tema de la salud mental en los centros de internamiento de menores en el Children's Law Centre de Belfast (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte).
10. El 27 de marzo de 2014 el Relator Especial participó en un debate sobre el tema de la tortura, el derecho internacional y la lucha contra el terrorismo, en el City College of New York (Estados Unidos).
11. Los días 10 y 11 de abril de 2014, el Relator Especial pronunció el discurso inaugural de la Reunión Complementaria sobre la Dimensión Humana en Relación con la Prevención de la Tortura de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE) celebrada en Viena.
12. El 15 de abril de 2014 el Relator Especial recibió en Los Ángeles (Estados Unidos) el prestigioso premio de derechos humanos de la organización no gubernamental Death Penalty Focus.
13. El 8 de mayo de 2014 el Relator Especial pronunció por un vídeo el discurso inaugural del primer Día Nacional contra la Tortura que se celebraba en Túnez.
14. El 22 de mayo de 2014 el Relator Especial participó en una conferencia sobre la jurisdicción universal celebrada en la Fundación Baltasar Garzón en Madrid.
15. El 26 de junio de 2014 el Relator Especial puso en marcha una campaña en las redes sociales para celebrar el Día Internacional de las Naciones Unidas en Apoyo a las Víctimas de la Tortura.
16. El 19 de junio de 2014 el Relator Especial pronunció en Berlín un discurso sobre la tortura y otros malos tratos en las instituciones psiquiátricas en la Asociación Alemana de Psiquiatría, Psicoterapia y Medicina Psicosomática.
17. El 25 de agosto de 2014 el Relator Especial, en el contexto de su proyecto de Iniciativa contra la Tortura, publicó un volumen titulado *Próximos pasos hacia una política penitenciaria de derechos humanos en Uruguay: ensayos de seguimiento a las recomendaciones de 2009 y 2013 de la Relatoría de las Naciones Unidas sobre la tortura*.
18. El 3 de septiembre de 2014 el Relator Especial asistió en Ginebra al Foro de la Iniciativa sobre la Convención contra la Tortura.

III. El papel de las ciencias forenses y médicas en la investigación y prevención de la tortura y otros malos tratos

A. Sinopsis

19. Todos los Estados tienen la obligación clara de investigar los actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (otros malos tratos). Esta obligación se inscribe en un marco jurídico mucho más amplio de la lucha contra la tortura que incluye la prevención, la rendición de cuentas y la reparación. La ciencia forense desempeña un papel fundamental con respecto a la obligación de los Estados de investigar y procesar las denuncias de tortura u otros malos tratos,

especialmente en lo que respecta a la responsabilidad individual y la lucha contra la impunidad. Una documentación médica y forense eficaz¹ puede aportar pruebas de tortura y otros malos tratos que permitan responsabilizar a los autores. Los especialistas forenses proporcionan un análisis pericial sobre si existe una correlación entre las pruebas médicas y las denuncias y pueden aportar los hechos probatorios que haga posible procesar efectivamente a los responsables directos y sus superiores. Los historiales médicos pueden ser esenciales para suplir la falta de pruebas objetivas de las que suelen carecer los supervivientes de la tortura, dado que la mayoría de las veces tiene lugar sin testigos. La labor de un científico forense guarda relación con los esfuerzos para poner fin a la impunidad por actos de tortura, ya que el dictamen pericial constituye la prueba sustantiva para enjuiciar las denuncias de tortura. Del mismo modo, el efecto de corroboración de dicha opinión profesional, y su función en la evaluación de la credibilidad general de las presuntas víctimas, proporciona una base más sólida para los enjuiciamientos. Esto no solo aumenta la posibilidad de sucesivos enjuiciamientos, sino que también refuerza la posibilidad de recibir de inmediato asistencia médica y de otro tipo y, a largo plazo, otras formas de reparación. Asimismo, los testimonios científicos pueden contribuir a evaluar si las declaraciones inculpativas se hicieron bajo tortura y, por consiguiente, deben excluirse en el juicio, y ayudar a los Estados a cumplir sus obligaciones con respecto a la no devolución, la reparación y la rehabilitación.

20. Durante las misiones de determinación de los hechos, el Relator Especial ha constatado que los Estados son reacios a llevar a cabo investigaciones penales de las denuncias de tortura y que es difícil obtener estadísticas exactas sobre la incidencia de la tortura. El hecho de que no se investigue, junto con la falta de rendición de cuentas, perpetúa la práctica de la tortura y otros malos tratos. Los testimonios científicos obtenidos en evaluaciones forenses exhaustivas, imparciales e independientes ayudan a los Estados a cumplir con su obligación de investigar, procesar y castigar todos los incidentes de tortura de manera sistemática, y son fundamentales para prevenir futuros actos de tortura al poner fin a la impunidad y responsabilizar a los autores. El presente informe se refiere a la medicina forense y a su valor en el cumplimiento de las obligaciones vinculadas a la prohibición de la tortura en el derecho internacional. El Relator Especial es consciente de que la ciencia forense también abarca otras disciplinas, tecnologías y métodos, como la balística, la grafología y las investigaciones en el lugar del crimen, entre otras cosas. Varias de esas ciencias forenses también pueden ayudar en la investigación y prevención de la tortura y su reparación; la medicina forense es, sin embargo, fundamental para aplicar eficazmente el derecho internacional sobre la tortura, a pesar de lo cual, es lamentable que no exista o se practique en muchos lugares del mundo. La intensificación de todas las capacidades forenses, pero en especial la medicina forense, redundaría en beneficio de una lucha más humana contra cualquier tipo de delincuencia y contribuiría en gran medida a poner fin a la tortura. Este informe se centra en la necesidad de mejorar la calidad de las investigaciones mediante la documentación efectiva de los indicios de tortura con el fin de

¹ Las evaluaciones forenses son exámenes exhaustivos de pruebas físicas o psicológicas realizados para los procedimientos judiciales. Las evaluaciones médicas pueden incluir evaluaciones médicas obligatorias iniciales (físicas o psicológicas), con o sin denuncias de tortura o malos tratos, o reconocimientos médicos por problemas de salud. A efectos del presente informe, el término “pruebas forenses” se refiere al informe admisible y autorizado basado en datos científicos elaborado por expertos en medicina, psiquiatría o psicología y antropología forense.

establecer las normas para el uso efectivo de los testimonios periciales forenses en las investigaciones judiciales, incluidas las salvaguardias de procedimiento, e instar al intercambio de conocimientos científicos y avances tecnológicos.

B. Marco jurídico

1. Disposiciones principales del derecho internacional de los derechos humanos

21. El derecho internacional contempla la prohibición absoluta e irrevocable de la tortura y otros malos tratos². La Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes prevé tres pilares fundamentales en la lucha contra la tortura, que son la obligación de los Estados de asegurar la justicia e impedir todos los actos de tortura y garantizar la reparación por ellos. La obligación de investigar es esencial para lograr los tres pilares principales. Las pruebas obtenidas durante las investigaciones pueden constituir la base de los procedimientos civiles, administrativos y penales con los que se busque hacer justicia, pueden servir de apoyo a las denuncias realizadas en virtud de las normas de exclusión y no devolución, y pueden ayudar a evaluar las reclamaciones de las víctimas para obtener reparación. Por último, es necesario llevar a cabo investigaciones exhaustivas para asegurar que los órganos oficiales y el público en general puedan supervisar y tener conocimiento de esas prácticas con el fin de prohibirlas y fomentar la reforma.

2. Obligación de investigar

22. De conformidad con el artículo 12 de la Convención contra la Tortura, los Estados tienen la obligación de realizar una investigación eficaz siempre que haya indicios de tortura u otros malos tratos, aunque no exista una denuncia expresa u oficial. Ese enfoque debe adoptarse independientemente de que la víctima afectada tenga o no marcas visibles de lesiones. Las denuncias de tortura y otros malos tratos deben admitirse en cualquier etapa del juicio y los tribunales tienen la obligación de iniciar investigaciones *ex officio* cuando haya motivos razonables para sospechar que se han producido actos de tortura o malos tratos.

23. El Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes ha declarado que, para que una investigación sea “efectiva”, debe ser pronta, imparcial, independiente y exhaustiva (amplia)³. En 1999, el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (Protocolo de Estambul)⁴ se convirtió en un instrumento esencial y un recurso importante para investigar las denuncias de tortura y otros malos tratos, ya que refleja las obligaciones existentes de los Estados en virtud del derecho de los tratados internacionales y el derecho

² Véase, por ejemplo, Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 5; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 7; y Convención contra la Tortura, art. 1.

³ Véase Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes, Normas del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura, CPT/Inf/E (2002) 1-Rev.2013, cap. VII.

⁴ Véase Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Serie de Capacitación Profesional núm. 8/Rev.1, 2004 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.04.XIV.3); véase también la resolución 55/89 de la Asamblea General, anexo.

internacional consuetudinario y establece directrices concretas sobre cómo llevar a cabo investigaciones judiciales y médicas efectivas de las denuncias de torturas y otros malos tratos. Es el primer conjunto de normas y directrices internacionales destinadas a los profesionales judiciales y médicos sobre cómo reconocer y documentar los síntomas de tortura para utilizarlos como prueba en juicios⁵. El Protocolo prevé la verificación de las denuncias de tortura y otros malos tratos. También incluye una serie de “Principios de Estambul” que esbozan unas normas mínimas que deben cumplir los Estados para asegurar una investigación y documentación efectivas de la tortura y otros malos tratos⁶.

24. Es importante señalar que los Estados tienen la obligación de investigar de conformidad plena con el Protocolo de Estambul como obligación de procedimiento, con el fin de asegurar que las medidas adoptadas son suficientes para determinar si ha habido tortura u otros malos tratos y determinar quién ha sido el autor. Los agentes no estatales, como los profesionales de la salud que documentan la tortura y otros malos tratos, no están sujetos a una obligación de procedimiento de ese tipo y, por lo tanto, según las circunstancias, deben documentar la tortura de forma fiable mediante medidas menos complejas que las consagradas en el Protocolo de Estambul. Los artículos 12 y 13 de la Convención contra la Tortura requieren expresamente que se inicien investigaciones con prontitud e inmediatamente después de recibir las denuncias de tortura⁷. La prontitud no se refiere solo al momento en que deben comenzar las investigaciones, sino también a la rapidez con que deben llevarse a cabo. Las autoridades deben adoptar todas las medidas razonables a su alcance para conseguir pruebas sobre el incidente, entre otras pruebas forenses. Cualquier deficiencia en la investigación que menoscabe su capacidad para establecer la causa de la lesión o la persona responsable podría suponer un incumplimiento de esa norma. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos consideró que no obtener pruebas forenses a tiempo era uno de los principales factores que contribuían a la ineficacia de la investigación⁸. Un examen imparcial requiere un órgano competente, e independiente del presunto autor, provisto de plenas competencias investigadoras que le permitan obtener pruebas y determinar los hechos de tal modo que las conclusiones puedan presentarse ante las autoridades encargadas del proceso penal.

3. Carga de la prueba de tortura

25. Existen diferentes umbrales para la “prueba” de la tortura⁹. La obligación de investigar actos de tortura comienza con la existencia de motivos razonables. No debería ser necesario contar con signos de tortura que se eleven a la categoría de “prueba” en el proceso penal (es decir, más allá de la duda razonable) para

⁵ Otras normas pertinentes relativas a la documentación forense y médica de la tortura y otros malos tratos: el Manual de las Naciones Unidas sobre la Prevención e Investigación Eficaces de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias (Protocolo de Minnesota), las resoluciones del Consejo de Seguridad 1261 (1999), 1325 (2000) y 1612 (2005) y la Declaración del Grupo de los Ocho sobre la Prevención de la Violencia Sexual en los Conflictos, aprobada en Londres en 2013.

⁶ Véase la resolución 55/89 de la Asamblea General, anexo y la resolución 2000/43 de la Comisión de Derechos Humanos.

⁷ Véase también la Observación General 20 del Comité de Derechos Humanos, párr. 14.

⁸ Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Batu and Others v. Turkey* (app. núm. 33097/96 y 57834/00, §134, 2004-IV).

⁹ Véase Convención contra la Tortura, arts. 3, 12 y 13.

establecer el reconocimiento del Estado y la responsabilidad por la tortura o para poner en marcha las obligaciones que no entrañen la asignación de culpa o castigo individuales, como la aplicación de políticas públicas para la prevención y los recursos administrativos y civiles, incluida la rehabilitación. Esto es importante porque los Estados suelen alegar que la tortura y la obligación correspondiente de abordarla no existen porque la tortura nunca ha sido “probada” en los tribunales.

26. En relación con la regla de exclusión (por ejemplo, el artículo 15 de la Convención contra la Tortura) y el uso en los procedimientos judiciales de información que pueda haber sido obtenida mediante tortura, en el último informe que presentó al Consejo de Derechos Humanos¹⁰ el Relator Especial tomó nota con gran preocupación de que, en la práctica, la carga de la prueba respecto de la admisibilidad en los tribunales del material obtenido mediante tortura u otros malos tratos parecía caer sobre el procesado y no el Estado, lo que suponía un riesgo real de que el tribunal admitiese dichas pruebas por la incapacidad de la persona de demostrar que habían sido obtenidas mediante tortura. Al estar detenido es difícil asumir esa carga y presentar las pruebas forenses, médicas y de otro tipo requeridas como prueba razonable en los procedimientos penales. Eso impide que la investigación y el establecimiento de los hechos efectivos desde el principio¹¹. Por el contrario, recae sobre el Estado la carga de probar que el acusado ha realizado esas declaraciones por voluntad propia¹².

27. El Relator Especial también ha observado que los jueces suelen establecer indebidamente requisitos previos, como la existencia de marcas visibles o reconocibles, antes de determinar que las pruebas obtenidas mediante tortura u otros malos tratos no son válidas. Esto es particularmente preocupante en las jurisdicciones en que no hay exámenes médicos independientes, pues generalmente en esos países hay grandes posibilidades de retrasar la autorización para realizar un examen. Los detenidos pasan largos períodos de tiempo en detención no reconocida hasta que desaparecen los signos de tortura, en lugar de ser llevados con prontitud ante un juez y trasladados, por ejemplo, a un centro de detención preventiva. Por consiguiente, incluso si un examen forense permitiera detectar algunos signos de tortura u otros malos tratos, podría no lograr establecer el momento del abuso o su causa¹³.

28. Existe la presunción de malos tratos durante la detención si en el momento de su arresto una persona no presentaba lesiones¹⁴. A ese respecto, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha declarado que “[c]uando una persona goza de buena salud al pasar a custodia policial, pero se descubre que presenta lesiones en el momento de su puesta en libertad, corresponde al Estado proporcionar una explicación plausible de cómo se produjeron esas heridas; si no lo hiciera, se plantea claramente un problema en virtud del artículo 3 de la Convención Europea”¹⁵. Por ello, las

¹⁰ Véase A/HRC/25/60, párr. 31.

¹¹ Véase A/HRC/13/39/Add.5, párr. 176.

¹² Véase CAT/C/30/D/219/2002; CAT/C/29/D/193/2001, párr. 3.4; CAT/C/RUS/CO/4, párr.21; CAT/C/TGO/CO/1, 2006, párr. 24.

¹³ Véase A/HRC/22/53/Add.1, párr. 55.

¹⁴ Véase CAT/C/CR/29/1, párr. 4; véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Aksoy v. Turkey* (app. núm. 2198793), 18 de diciembre de 1996, párr. 61.

¹⁵ Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Tomasi v. France*, Series A núm. 241-A, y Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Selmouni v. France* (app. núm. 25803/94), 28 de julio de 1999.

normas que rigen la práctica de la prueba deberían reflejar la dificultad de corroborar las denuncias de malos tratos durante la detención¹⁶.

4. Ética médica

29. De acuerdo con las normas éticas médicas, los profesionales de la salud tienen la obligación de no participar ni activa ni pasivamente en actos de tortura u otros malos tratos¹⁷. Ninguna obligación contraída con terceras partes puede anular el deber de proteger al individuo de la tortura u otros malos tratos y denunciar esos casos¹⁸. La Asociación Médica Mundial ha sostenido que los profesionales de la salud deben tener conocimiento de sus obligaciones éticas, incluida la necesidad de denunciar las torturas y otros malos tratos, mantener la confidencialidad y obtener el consentimiento de las víctimas antes de realizar un examen. Las víctimas deben ser informadas plenamente, con un lenguaje que puedan entender, sobre los riesgos y beneficios de denunciar torturas y otros malos tratos ante las autoridades competentes y dar su consentimiento al respecto. La Asociación ha reiterado sistemáticamente su política sobre la responsabilidad que tienen los médicos de denunciar los actos de tortura o de tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes de los que tengan conocimiento. También insta a las asociaciones médicas nacionales a que se expresen con firmeza en apoyo de esos principios fundamentales de la ética médica y a que investiguen cualquier violación de esos principios por parte de sus miembros.

30. El Relator Especial observa con preocupación que en los casos en que el personal médico de prisiones, incluidos los médicos que dependen de las autoridades penitenciarias, presenta denuncias de tortura a los funcionarios de prisiones antes de informar a la judicatura, la supuesta víctima no recibe la protección debida. Para poder garantizar suficientemente la confidencialidad y la protección, los historiales médicos de los detenidos en que denuncian posibles casos de tortura u otros malos tratos son propiedad de la persona detenida y deben remitirse directamente al juez, los fiscales u otros organismos independientes de acuerdo con las normas nacionales y únicamente con el consentimiento previo e informado de la presunta víctima.

¹⁶ Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Mammadov (Jalaloglu) v. Azerbaijan* (app. núm. 34445/04), 11 de abril de 2007, párrs. 60 a 67.

¹⁷ Véase la Declaración de Tokio de la Asociación Médica Mundial que establece las Normas Directivas para Médicos con Respecto a la Tortura y otros Tratos o Castigos Crueles, Inhumanos o Degradantes, Impuestos sobre Personas Detenidas o Encarceladas (1975); la Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial: Código Internacional de Ética Médica; la Declaración de Hamburgo de la Asociación Médica Mundial sobre el Apoyo a los Médicos que se Niegan a Participar o a Tolerar la Tortura u Otras Formas de Trato Cruel, Inhumano o Degradante (1997); la Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre la Responsabilidad de los Médicos en la Documentación y la Denuncia de Casos de Tortura o Trato Cruel, Inhumano o Degradante (2003); y los Principios de Ética Médica de las Naciones Unidas Aplicables a la Función del Personal de Salud, especialmente los Médicos, en la Protección de Personas Presas y Detenidas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

¹⁸ Véanse las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos; las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas (Reglas de Bangkok); la Declaración de Malta de la Asociación Médica Mundial sobre las Personas en Huelga de Hambre; la Declaración de Edimburgo de la Asociación Médica Mundial sobre las Condiciones Carcelarias y la Propagación de la Tuberculosis y de otras Enfermedades Contagiosas (2011).

C. Documentación forense y médica de las denuncias de tortura y otros malos tratos

1. Dificultades prácticas

31. El Relator Especial ha documentado una serie de problemas y obstáculos prácticos que dificultan la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros malos tratos. La tortura puede causar lesiones físicas, como fracturas de huesos y heridas de curación lenta, o puede no dejar secuelas físicas. La tortura se practica a menudo en secreto, a puerta cerrada sin presencia de testigos, y muchos de los métodos utilizados son cada vez más sofisticados y están diseñados para ser lo más doloroso que sea posible sin dejar marcas físicas. Esos métodos comprenden, entre otros, actos de asfixia, descargas eléctricas, privación del sueño, exposición a temperaturas extremas y posturas forzadas. Del mismo modo, es poco probable que obligar a las personas a permanecer de pie, arrodilladas o agachadas en una posición incómoda durante muchas horas deje marcas claramente identificables. Incluso puede que los golpes en el cuerpo solo dejen marcas físicas muy leves, difíciles de detectar y que desaparecen rápidamente. Lo mismo ocurre cuando la tortura es fundamentalmente de naturaleza psicológica, como la humillación sexual y las amenazas a la vida o la integridad física de la persona detenida o su familia. La tortura suele producir secuelas psicológicas como la incapacidad de confiar, el aislamiento social, los sentimientos de vacío o desesperanza, la pérdida de creencias y valores fundamentales, la alienación, la vergüenza y la culpa, y el sentimiento de estar dañado permanentemente. Además, la víctima puede mostrar consecuencias psicofisiológicas (síntomas de pensamientos intrusivos y de evitación, estado de hiperalerta) que se engloban en el concepto de trastornos de estrés postraumático. Como tales, los métodos de tortura que no dejan rastros constituyen un problema adicional para lograr que los autores de esos actos rindan cuentas. Además, a las víctimas de tales prácticas les resulta mucho más difícil que se reconozca su sufrimiento y se inicien investigaciones.

32. Durante las visitas a los países, el Relator Especial observó que las denuncias de tortura bajo custodia policial eran especialmente difíciles de demostrar para la víctima si esta había sido aislada del mundo exterior, sin acceso a médicos, abogados, familiares o amigos que pudiesen prestarle ayuda y reunir las pruebas necesarias o acceder a ellas. En algunos Estados no se realizan exámenes médicos rutinarios por parte de médicos cualificados en la etapa de la investigación policial, por orden judicial o en el momento de ingresar en prisión, de conformidad con lo dispuesto en el Conjunto de Principios y en los principios ampliados del Protocolo de Estambul¹⁹. El Relator Especial también observó que normalmente no existían registros de los exámenes médicos realizados en el momento de la detención o el traslado y que el recurso a expertos forenses quedaba a discreción de la policía, los funcionarios de prisiones, el fiscal o el juez y que por lo general se denegaba. La mayoría de los detenidos no puede recurrir a exámenes forenses privados simplemente por falta de recursos o porque no existen expertos privados competentes en la comunidad en la que se encuentran. Además, casi nunca hay disponibles pruebas forenses modernas que podrían corroborar las denuncias de las víctimas y obtener pruebas. El temor a las represalias contra las víctimas de la tortura o sus familias suelen llevar a estas a negar u ocultar esa realidad. Por lo

¹⁹ Véase A/HRC/22/53/Add.2, párr. 34.

tanto, es importante tener en cuenta la situación de desventaja en que se encuentran las víctimas de la tortura, dada la experiencia traumática de la tortura y el aislamiento que han experimentado al estar bajo custodia policial o en instituciones penitenciarias.

33. Cuando los investigadores, los fiscales o las autoridades penitenciarias permiten legalmente que se realicen exámenes médicos, dichas autoridades tienen numerosas oportunidades de retrasar su realización de modo que las lesiones ya han curado en el momento en que se lleva a cabo el examen. Durante las visitas a los países el Relator Especial observó que en muy pocas ocasiones los jueces o los fiscales ordenaban con prontitud un examen médico por iniciativa propia o en respuesta a los indicios de malos tratos.

34. En muchas ocasiones, la tortura puede causar la muerte a la víctima. El Relator Especial observó que en los informes de las autopsias los médicos forenses solían referirse únicamente a la causa de la muerte. La aplicación de los Protocolos de Estambul y Minnesota al hacer autopsias forenses contribuiría a la documentación y detección debidas de la tortura y otros malos tratos. El Relator Especial alienta a que se utilicen los Protocolos de Estambul y Minnesota y a que se adopte la documentación médico forense como práctica habitual en todos los casos en que los acontecimientos indiquen tortura u otros malos tratos.

35. Como observa el Relator Especial, la falta de rendición de cuentas suele producirse porque solo existen niveles muy básicos de especialización en los servicios forenses, o en ocasiones son inexistentes, lo que significa que los exámenes médicos, de realizarse, están a cargo de doctores o enfermeras poco capacitados para ello. En general, hay escasez de expertos forenses cualificados para casos de tortura u otros malos tratos. En algunos países, la educación y la especialización de los profesionales forenses incluye capacitación en el examen de supuestas víctimas de la tortura, pero si las violaciones son generalizadas, esos expertos no pueden atender adecuadamente las necesidades.

36. Durante las visitas a los países, el Relator Especial examinó muestras de certificados médicos expedidos por expertos en salud del Estado y evaluaciones forenses y concluyó que la mayoría de ellos eran de escasa calidad y exactitud, no se habían realizado de conformidad con las normas internacionales mínimas para la evaluación clínica forense de las víctimas, y eran inaceptables como testimonio forense. El Relator Especial insiste en que la descripción y la documentación son importantes, no solo el reconocimiento médico inicial. Por lo tanto, la interpretación de las conclusiones iniciales puede hacerla un experto más cualificado siempre y cuando se haya hecho el examen médico correspondiente. Los exámenes que se hacen sin ajustarse demasiado a las normas también deben considerarse como pruebas, siempre y cuando se realicen de buena fe, en condiciones de independencia y sean imparciales y exhaustivos.

37. En muchas jurisdicciones, los servicios forenses están estrechamente vinculados a los organismos encargados de hacer cumplir la ley y las investigaciones forenses penales las realizan los servicios policiales de manera interna. Si el personal médico, en particular los médicos forenses, trabaja en los organismos encargados de hacer cumplir la ley, los organismos de seguridad o el sector penitenciario, su empleador es el mismo que el de los funcionarios encargados de interrogar y recluir a los detenidos. Además, puede existir un conflicto entre la lealtad a su empleador y la obligación profesional de denunciar la

tortura o los malos tratos, por miedo a poner en peligro su empleo o a otro tipo de represalias. En el contexto de las denuncias de tortura u otros malos tratos, el Relator Especial criticó anteriormente que se prestasen servicios forenses dentro del cuerpo de policía y que no hubiera supervisión independiente, y recomendó que se reorganizasen los sistemas para asegurar su independencia de la policía. Además, en esos casos, tiene que ser obligatorio someter a la persona a una evaluación independiente, fuera de los servicios médicos penitenciarios.

2. Consecuencias para una aplicación efectiva

Requisitos básicos

38. Una evaluación forense efectiva debe incluir tanto la documentación médica de todas las conclusiones como el dictamen pericial sobre la naturaleza específica de los síntomas, su origen y su coherencia con las denuncias concretas. El profesional sanitario tiene el deber de proporcionar un dictamen independiente sobre las denuncias junto con las pruebas médicas que lo corroboren. Los informes deben incluir las circunstancias de la entrevista, un inventario detallado del testimonio proporcionado por el sujeto durante la entrevista, todos los síntomas físicos y psicológicos denunciados, los expedientes de los exámenes físicos y psicológicos, las conclusiones del examen clínico, las pruebas de diagnóstico correspondientes y, cuando sea posible, fotografías en color de todas las lesiones. En la parte del informe en la que se hace el dictamen se debe indicar la relación que podría existir entre los resultados del examen físico y psicológico y las posibles torturas u otros malos tratos. Debe señalarse la autoría del informe.

39. Por lo tanto, cuando un detenido o cualquier otra persona alegue tortura u otros malos tratos o cuando haya motivos para creer que ha habido tortura u otros malos tratos, las presuntas víctimas deben ser examinadas inmediatamente por un médico que pueda elaborar un informe preciso sin injerencia de las autoridades. La evaluación forense debe ajustarse a las normas establecidas por la práctica médica, realizarse únicamente con consentimiento previo informado, hacerse en privado, y tener plenamente en cuenta las declaraciones de la víctima. Esa evaluación debe realizarse independientemente de si se ha iniciado una investigación oficial o si se ha recibido autorización previa de una autoridad investigadora²⁰. Además, el derecho a solicitar una evaluación médica independiente debe extenderse también a los miembros de la familia del detenido y a otros órganos designados para recibir denuncias. En los casos en que se produzca la muerte del detenido, la familia del difunto y, en ausencia de esta, otras partes interesadas, deben tener derecho a pedir que un profesional sanitario independiente de su elección realice una autopsia.

Sistema de detección y documentación de la detención

40. Con el fin de detectar y documentar efectivamente los casos de tortura y otros malos tratos en los centros de detención, tiene que haber un sistema de exámenes médicos rutinarios en el momento del ingreso en dichos centros, periódicamente durante el encarcelamiento y a la salida, en todos los traslados y cuando se solicite. En esos exámenes se tendrían que detectar tanto los síntomas físicos como los psicológicos que fueran indicio de que ha habido tortura u otros malos tratos. Si en

²⁰ Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Mammadov (Jalaloglu) v. Azerbaijan*, 2000, párr. 74; véanse también las Normas del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura, párr. 30.

ese proceso se detectan dichos síntomas, debe hacerse una investigación completa con arreglo al artículo 12 de la Convención contra la Tortura, que incluye ofrecer al detenido una evaluación forense completa e inmediata de conformidad con el Protocolo de Estambul. Es esencial que el detenido se reúna con el experto forense en un entorno libre de toda vigilancia o presión y que la evaluación tenga lugar en condiciones de absoluta confidencialidad. El Relator Especial reitera que es de suma importancia que las autoridades penitenciarias y los profesionales sanitarios policiales, militares y penitenciarios proporcionen informes médicos de forma oportuna.

Recursos

41. El Relator Especial observa que los gobiernos suelen alegar que los Estados con recursos limitados no pueden permitirse ofrecer pruebas forenses de alta calidad. Si bien está de acuerdo con que las buenas prácticas forenses requieren muchos recursos, eso no justifica que no se invierta en los Estados o zonas con pocos recursos. Como ya se ha señalado, muchos síntomas que se atribuyen a la tortura u otros malos tratos no son físicos. En esos casos, la evaluación psicológica desplaza a la evaluación médica como principal fuente de información. La detección psicológica exige formación adecuada y tiempo, pero una inversión mucho menor en infraestructura que la medicina forense. En los países en que hay tortura física generalizada, el diagnóstico puede basarse en un examen clínico detenido centrado en aspectos relacionados con la dermatología, la reumatología y la traumatología, que se hace entrevistando, observando y palpando a la víctima sin más asistencia técnica. El Relator Especial considera que si se necesitan pruebas complementarias, la documentación fotográfica de las lesiones en diferentes etapas, y el análisis radiológico de las zonas lesionadas, son suficientes para documentar la mayoría de los casos. Los análisis de sangre, especialmente para la detección de creatina fosfoquinasa, enzima que se manifiesta en varios tejidos y tipos de células y que indica la destrucción de células musculares, es un buen indicador de tortura física en un período de entre 24 y 120 horas inmediatamente después de que se produzca. El Relator Especial observa que esas pruebas científicas están disponibles en casi todos los países y no son costosas.

42. En determinados casos puede ser necesario realizar una tomografía computarizada si se han producido contusiones en la cabeza u otras lesiones internas. Sin embargo, un examen neurológico exhaustivo puede ser suficiente y la tomografía computarizada corporal solo es necesaria en casos muy graves y en relación con cuidados intensivos o con autopsias. Además, la mayoría de los países dispone de equipos de tomografía computarizada y no son demasiado costosos. La única prueba que podría no estar al alcance de algunos países es la electromiografía, que sirve para diagnosticar daños neurológicos en el sistema nervioso periférico (por ejemplo, la parálisis secundaria al trauma). El Relator Especial observa que esa prueba no es cara, pero que requiere los servicios de un neurólogo o neurofisiólogo para realizarla e interpretar los resultados. En esos casos, puede haber escasez de personal debidamente capacitado. Por último, la escintigrafía ósea (escáner óseo), prueba modificada de rayos X para diagnosticar fracturas que no se ven en las imágenes de rayos X tradicionales, requiere una inyección de contraste en los huesos lesionados. Esta prueba se recomienda casi exclusivamente en el caso del

método de tortura conocido como “falanga”²¹ y no es difícil ni costoso de realizar. Sin embargo, parece que la prueba no está disponible en varios países. En los casos de abuso sexual, puede ser necesaria la detección de ADN. También es posible diagnosticar lesiones por descarga eléctrica y existen métodos para hacerlo²².

43. El Relator Especial señala que el diagnóstico de la tortura normalmente no se basa en métodos de “alta tecnología” o en el uso de equipo costoso y que la evaluación forense de la tortura no es tanto una cuestión de recursos financieros como de capacitación y compromiso de las autoridades de asegurar una investigación efectiva de las denuncias de tortura. También señala que la exploración clínica y, en particular, los exámenes psicológicos y psiquiátricos, los análisis de sangre con creatina fosfoquinasa y rayos X y las imágenes fotográficas cubren hasta el 90% de lo que se necesita para llevar a cabo una investigación efectiva. Tanto esas técnicas como la correspondiente documentación de las conclusiones son sistemas baratos y fácilmente disponibles. Por consiguiente, la limitación de recursos financieros nunca debe ser una excusa para no investigar y reunir pruebas forenses. El Relator Especial también toma nota de la importancia de apoyar a los países donde la documentación no está desarrollada o donde los sistemas forenses necesitan reformas, mediante intercambios profesionales y de conocimientos, siempre y cuando el país receptor demuestre compromiso y buena fe.

Desarrollo de la capacidad

44. La medicina forense requiere un esfuerzo continuo para mantenerse al día de las novedades mediante la capacitación, el estudio y la reflexión constantes con el fin de proporcionar información sobre situaciones de tortura no documentadas anteriormente y sus consecuencias físicas y psicológicas, transmitir el conocimiento de nuevos medios de diagnóstico y su potencial, generar reflexión sobre las experiencias derivadas de intervenciones sobre el terreno, y divulgar nuevas normas y directrices²³. A fin de cumplir su obligación de investigar, enjuiciar y castigar a los autores y asegurar reparaciones por la tortura y otros malos tratos, se necesitan más expertos forenses (incluidos patólogos, médicos, psiquiatras, psicólogos, antropólogos y arqueólogos) capacitados para llevar a cabo evaluaciones con arreglo al Protocolo de Estambul. Se debe insistir en la capacitación de profesionales forenses para documentar las secuelas de la tortura. Aún hay pocos especialistas forenses estatales y no estatales en el mundo. La participación de otros médicos en esa capacitación y en el examen de presuntas víctimas de la tortura podría ayudar a solucionar el problema. Por lo tanto, la enseñanza es un factor fundamental. Los Estados también deben asegurar una distribución equilibrada de

²¹ Forma de castigo corporal que consiste en golpear repetidamente con una vara las plantas (en concreto los arcos) de los pies descalzos de una persona.

²² Véase H. K. Thomsen, “Electrically Induced Epidermal Changes: A Morphological Study of Porcine Skin After Transfer of Low-Moderate Amounts of Electrical Energy”, Tesis doctoral (Universidad de Copenhague, 1984); T. Karlsmark, “Electrically Induced Dermal Changes: A Morphological Study of Porcine Skin After Transfer of Low to Moderate Amounts of Electrical Energy”, *Danish Medical Bulletin*, vol. 37 (1990); L. Danielsen, T. Karlsmark, H. K. Thomsen, J. L. Thomsen y L. E. Balding, “Diagnosis of electrical skin injuries. A review and a description of a case”, *American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, vol. 12, núm. 3 (1991); y H. Jacobsen, “Electrically Induced Deposition of Metal on the Human Skin”, *University Institute of Forensic Science*, vol. 90 (1997).

²³ Véase Duarte Nuno Vieira, “Forensic Evidence Against Torture”, *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 22, supp. 1 (2012).

médicos de atención primaria en todo el país. Es igualmente importante capacitar a los jueces, fiscales y profesionales encargados de hacer cumplir la ley. La prevención e investigación de la tortura de conformidad con el Protocolo de Estambul deben formar parte de sus planes de estudios jurídicos obligatorios y ofrecerse como parte de los programas de desarrollo profesional continuo²⁴.

Normas profesionales

45. Para elaborar informes forenses y médicos de suficiente calidad es necesario utilizar modelos de informe de evaluación médico forense estandarizados que se ajusten a las directrices del Protocolo de Estambul. Entre ellos figuran los formatos de detección normalizados y los formatos para realizar evaluaciones completas del Protocolo de Estambul. Los expertos forenses deben tener acceso sin restricciones a las pruebas pertinentes, como el lugar del crimen, las pruebas materiales, los testigos y los documentos relevantes, entre ellos los registros de los interrogatorios y los historiales médicos²⁵. Es importante que en los centros de detención todos los exámenes médicos se efectúen con equipo de audio, vídeo y fotografía. Los informes médicos y psicológicos deben registrar la identidad de los profesionales de la salud y las conclusiones del examen. La prestación de servicios forenses en todo el sistema de justicia penal se rige por normas profesionales y éticas. Las asociaciones que organizan los grupos profesionales pertinentes a nivel nacional e internacional pueden desempeñar un papel importante a la hora de recomendar un modelo universal y hacer que sus miembros respeten esas normas.

46. En algunos países, el Relator Especial ha observado el uso de mecanismos de acreditación o certificación. Si bien estos no pueden excluirse, solo deben utilizarse como medio de verificar inicialmente que las personas que ejecutan la obligación del Estado de investigar están cualificadas para asumir esa responsabilidad. No deben utilizarse para otorgar la exclusividad de la recopilación y presentación de pruebas a ciertos profesionales, ni para evaluar los conocimientos especializados en relación con casos concretos ante los tribunales. Los conocimientos especializados y los testimonios periciales, incluidas los presentados por agentes independientes o no estatales, deben evaluarse en función de su adecuación a los casos.

D. La función de las pruebas forenses en los procedimientos judiciales

47. Los profesionales de la salud especializados pueden, mediante una evaluación detenida y exhaustiva de las secuelas físicas y psicológicas, proporcionar conclusiones y pruebas médicas y psicológicas cruciales que pueden comunicarse a

²⁴ Véase C. Foley, “Combating Torture: A Manual for Judges and Prosecutors”, (Human Rights Center, Universidad de Essex, 2003); Consejo Internacional de Rehabilitación de Víctimas de Tortura (IRTC), “Action against torture. A practical guide to the Istanbul Protocol – for lawyers” (Copenhague, 2009); Petur Hauksson “Psychological evidence of torture: how to conduct an interview with a detainee to document mental health consequences of torture or ill treatment” (Estrasburgo, 2003); Redress, “Reparations before the International Criminal Court: Issues and Challenges” (Londres, 2011).

²⁵ Véase International Forensic Expert Group, “Statement on access to relevant medical and other health records and relevant legal records for forensic medical evaluations of alleged torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment”, *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 22, supp. 1 (2012).

los órganos judiciales y otros órganos que entienden de asuntos civiles, administrativos y penales, incluidas las denuncias presentadas con arreglo a las normas de exclusión y no devolución, y las reclamaciones de reparación de las víctimas²⁶. Además, la evaluación forense de las víctimas contribuye a determinar la atención y rehabilitación médica y psicológica intensiva que necesitan a largo plazo. Por último, la documentación médica y psicológica puede ayudar a vigilar y reunir estadísticas sobre la tortura y otros malos tratos, de forma que los órganos oficiales y el público en general conozcan las prácticas de la tortura y puedan así elaborar políticas públicas adecuadas para prevenir la tortura y alentar la reforma.

1. Marco procesal

48. Las pruebas forenses son un tipo de testimonio pericial. El propósito de los testimonios periciales es ofrecer al tribunal información basada en métodos científicos cuya interpretación escapa a su experiencia y conocimientos especializados. Corresponde al tribunal decidir si es necesario contar con pruebas periciales, ordenar su obtención y establecer la competencia de los peritos. Por consiguiente, cuando las pruebas forenses solo constituyen una parte del total de los hechos, como en la mayoría de los casos, el encargado de adoptar decisiones en un juicio penal es el que tiene que determinar el uso que puede y debe hacerse de esas pruebas forenses.

Normas para la evaluación de pruebas documentales

49. En relación con el valor probatorio de las pruebas documentales, normalmente es un órgano judicial el que examina su pertinencia y fiabilidad. Una vez que se haya establecido un umbral mínimo de pericia, el testimonio de los expertos es admisible y el tribunal determinará si las pruebas son convincentes. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos se ha centrado específicamente en la prontitud del examen, su nivel de detalle, y si se puede confiar en que se ha hecho de manera independiente²⁷. Esto incluye la prontitud y las circunstancias del examen, el acceso sin trabas a los historiales médicos, y la no injerencia de la policía u otros funcionarios del Estado en la labor o la independencia del médico forense. El Relator Especial observa que el examen de las víctimas poco después de que hayan sido torturadas solo tiene lugar de manera excepcional. Lo más corriente es que, mientras la víctima se encuentre a disposición judicial, el Estado suele ser la única instancia en condiciones de llevar a cabo los exámenes y, dadas las circunstancias, estos no se realizan de forma independiente ni imparcial o se examina a las presuntas víctimas solo después de que estas hayan logrado ser puestas en libertad y en algunos casos incluso hayan salido del país, en cuyo caso las lesiones se han curado, sin dejar cicatrices o solo unas pocas marcas. Por lo tanto, es importante que

²⁶ En el Reino Unido, la Medical Foundation ha elaborado un estudio titulado “Body of Evidence” en el que se detalla el tratamiento de las pruebas forenses, y en concreto los informes médico legales (MLRs), por el Tribunal Superior de la Sala de Inmigración y Asilo. En el informe se muestra la correlación entre las decisiones favorables y los testimonios periciales médicos. La consideración que se dé a estos últimos dependerá en gran medida de la experiencia y los conocimientos especializados de los peritos y las oportunidades que tengan de investigar.

²⁷ Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Akkoc c. Turquía* (app. núms. 22947/93 y 22948/93), 10 de octubre de 2000, párr. 118; véase también *Böke y Kandemir c. Turquía* (app. núms. 71912/01, 26968/02 y 36397/03), 10 de marzo de 2009, párr. 56; y Asger Kjaerum, “Desk study: combating torture with medical evidence”, *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 20, núm. 3, 2010.

al evaluar la fiabilidad y pertinencia de las pruebas documentales, los tribunales consideren las circunstancias que podrían haber afectado o demorado la obtención de esas pruebas.

Normas para la evaluación de dictámenes periciales

50. Además, el criterio para considerar un dictamen pericial como prueba es que la persona que la proporcione sea, de hecho, un experto. Si el autor queda confirmado como perito, el valor probatorio del dictamen dependerá del grado de certeza que le asigne el tribunal en comparación con la existencia de dictámenes periciales a favor o en contrario²⁸. El proceso de análisis y las conclusiones deben ser claros y lógicos, y los peritos deben tener determinadas cualificaciones que aseguren una conclusión fundada²⁹. Como principio jurídico, un informe pericial sobre la tortura, su pertinencia y fiabilidad debería ponderarse y evaluarse de la misma manera que todas las demás pruebas. Cuando no haya dudas sobre la pericia de un testigo, debe haber razones claras para rechazar el informe o testimonio pericial. Sin embargo, el dictamen del perito es tan pertinente y fiable como las circunstancias que rodearon su elaboración y la información en que se basa. Por ejemplo, si la documentación médica y psicológica en que se basa el dictamen pericial no parece digna de crédito, el informe podría no tener preponderancia. Por lo tanto, las pruebas justificativas objetivas (por ejemplo, una radiografía) pueden ser decisivas para determinar la fiabilidad del dictamen pericial. Si está disponible un informe pericial, este debe tenerse en cuenta y, de ser rechazado, deben fundamentarse las razones.

2. Consideración judicial de pruebas médicas

51. Durante las visitas a los países, el Relator Especial observó que, además de la falta de expertos forenses y profesionales sanitarios competentes, la abogacía a menudo carece de la capacidad y los conocimientos necesarios para aplicar adecuadamente esas pruebas. Una de las razones de que los informes forenses sobre la tortura tengan escasa repercusión es la división entre la comunidad científica y las autoridades judiciales. Los fiscales y jueces muchas veces no pueden evaluar adecuadamente las pruebas forenses a causa de su complejidad o suelen recurrir a su propio razonamiento antes que al de los peritos. Esto limita considerablemente la eficacia de las pruebas forenses y solo puede subsanarse capacitando a jueces y fiscales en documentación forense efectiva de la tortura y otros malos tratos y en determinación de las pruebas que pueden utilizarse en procedimientos judiciales. Concretamente, los fiscales y jueces, así como los profesionales de la salud, deben recibir capacitación sobre el Protocolo de Estambul y otro material pertinente. Además, es fundamental reunir a las autoridades y los representantes de la sociedad civil con los expertos forenses para promover la creación de capacidad y el desarrollo de la profesión forense.

3. Examen de pruebas psicológicas

52. La recopilación y evaluación forense de pruebas psicológicas incluye la evaluación de la condición psicológica de la persona y de las causas que la

²⁸ Véase Asger Kjaerum, "Desk study: combating torture with medical evidence", *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 20, núm. 3, 2010.

²⁹ Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Muradova c. Azerbaiyán* (app. núm. 22684/05), 2 de abril de 2009, párrs. 116 a 119;

determinan. El proceso de evaluación psicológica forense es paralelo al proceso analítico de la evaluación forense de las pruebas físicas: determinar que las denuncias se corresponden con la experiencia de la víctima y las secuelas que pueda haber. Una evaluación psicométrica y psiquiátrica rigurosa, extensa e intensiva puede tener gran valor probatorio. Además, en el Protocolo de Estambul se hace hincapié en una evaluación integral de las condiciones físicas y psicológicas, consideradas conjuntamente como la piedra angular para verificar las denuncias de tortura de la víctima. La verificación y evaluación forense completa de las denuncias incluyen el conocimiento de los derechos humanos y el contexto político, la historia biográfica personal, el historial médico previo, la descripción de los actos de tortura, la correspondencia entre la comunicación verbal y la no verbal, la coherencia de los hechos descritos, la correspondencia entre los hechos descritos y las emociones y cadencia con que se expresan, los síntomas agudos, la vida social y las circunstancias. El Protocolo de Estambul debería utilizarse para evaluar si las denuncias de tortura y los informes médico forenses llevados a cabo de conformidad con las normas y los principios del Protocolo, incluidos el de la independencia y la imparcialidad, presentan conclusiones fiables de que ha habido tortura. Esos informes médico forenses, por tanto, deberían considerarse pruebas fidedignas de que se ha cometido o no tortura. Se han producido avances notables y positivos en lo que se refiere al reconocimiento de pruebas psicológicas como probatorias e integrales³⁰. Si bien el Tribunal Europeo y el sistema interamericano parecen otorgar un papel importante a las pruebas psicológicas para probar las denuncias de tortura de las víctimas principales y las personas a su cargo, aún es necesario introducir mejoras significativas en el plano nacional³¹.

4. Exclusión de expertos no estatales

53. Los fiscales y los tribunales no deberían limitarse a evaluar los informes de expertos acreditados oficialmente, independientemente de su afiliación institucional³². El procedimiento penal debe asegurar que los informes de un profesional de la salud no gubernamental pueden aceptarse como prueba de tortura u otros malos tratos en los tribunales. Además, debería alentarse a los expertos sanitarios no estatales a revisar los exámenes estatales y a llevar a cabo sus propias evaluaciones independientes; esas evaluaciones deben sopesarse como merecen por su contenido. Los tribunales no deberían descartar a los expertos no estatales ni dar más preponderancia al testimonio de expertos estatales solo por su condición de “oficiales”. En cuanto a los conocimientos especializados necesarios, deben

³⁰ Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Salmanoglu and Polattas v. Turkey* (app. núm. 15828/03), 17 de marzo de 2009, párrs. 85-95; el Tribunal rechazó la totalidad de las pruebas médicas físicas presentadas por el Estado por su escasa fiabilidad y basó su decisión en las pruebas psicológicas presentadas por el denunciante y recopiladas de conformidad con las normas del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y el Protocolo de Estambul.

³¹ Véase N. S. Rodley y Pollard, M. *The Treatment of Prisoners Under International Law* (3ª ed.) (Oxford, Clarendon Press, 2009). Para las observaciones sobre la evaluación de pruebas médicas por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el sistema interamericano de derechos humanos, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, los mecanismos creados en virtud de tratados de las Naciones Unidas y los tribunales internacionales, véase Asger Kjaerum, “Desk study: combating torture with medical evidence”; véase también Camille Giffard y Nigel Rodley, “The approach of international tribunals to medical evidence in cases involving torture”, en *The Medical Documentation of Torture*, Michael Peel y Vincent Iacopino, eds. (Greenwich Medical Media Limited, 2002).

³² Véase CAT/C/TUR/CO/3 (2011), párr. 8 c).

determinarse por lo que son. En ese sentido, la independencia y la objetividad son primordiales. El Estado generalmente dispone de más recursos y está en una posición privilegiada para examinar las víctimas. Esos hechos deben considerarse junto con el grado de independencia e imparcialidad de esos expertos, así como los obstáculos que los expertos no estatales puedan encontrar para acceder a las pruebas y obtenerlas. La presunción debe ser que el Estado tiene que dar cuenta de su propia acción o inacción y de su incapacidad para proteger los derechos de las personas detenidas. El Estado tiene la obligación de refutar las denuncias y demostrar que ha llevado a cabo investigaciones verdaderamente efectivas.

5. Representación adecuada de las víctimas

54. Las normas internacionales sobre la investigación de las denuncias y los informes de tortura se formulan principalmente como obligaciones de los Estados. No obstante, los profesionales del derecho desempeñan un papel activo y fundamental en la documentación e investigación de la tortura, entre otras cosas documentando las torturas para su uso en procedimientos judiciales y registrando el hecho de que no se investigue a pesar de la disponibilidad de pruebas o las deficiencias detectadas en las investigaciones llevadas a cabo. Los abogados deben evaluar si en la investigación oficial realizada por la policía u otro órgano competente se tuvieron en cuenta las pruebas médicas correspondientes o si es necesario tomar disposiciones apropiadas para realizar reconocimientos médicos independientes con el fin de corroborar la versión de los hechos de la víctima. Comprender las secuelas físicas y psicológicas de la tortura es fundamental cuando los abogados entrevistan a las víctimas con el fin de presentar una demanda penal, civil o administrativa, y para defender a una víctima de tortura que se vio obligada a declarar contra sí misma bajo tortura. El hecho de no plantear esas cuestiones cuando hay pruebas que fundamentan una presunción de malos tratos constituye una violación de la ética y la competencia profesional. Recabar los servicios de expertos para examinar pruebas, asesorar a un abogado y testificar en el juicio es fundamental.

6. Protección contra el acoso

55. Con demasiada frecuencia la participación de la víctima en los procedimientos judiciales solo genera más angustia al superviviente de la tortura y a los testigos, los abogados y los profesionales de la salud sometidos a amenazas. Es preciso contar con mecanismos y salvaguardias que permitan a las víctimas y los profesionales de la salud y el derecho a denunciar y presentar pruebas de tortura y otros malos tratos en un entorno libre de cualquier tipo de acoso, intimidación o represalia y de manera que se ajuste a su obligación de mantener la confidencialidad. Los tribunales son responsables de su protección frente a todo tipo de amenaza o intimidación, ya que esos actos ponen en peligro la integridad del proceso judicial en su conjunto³³.

E. Promoción de la documentación médica y la aplicación del Protocolo de Estambul

56. Para promover el valor y el recurso a la documentación médica de la tortura y ampliar el nivel de aplicación de las normas internacionales enunciadas en el

³³ Véase la Declaración de Hamburgo de la Asociación Médica Mundial.

Protocolo de Estambul, se ha puesto en marcha una nueva iniciativa. El Plan de Acción del Protocolo de Estambul está dirigido por organizaciones de la sociedad civil (el Consejo Internacional para la Rehabilitación de las Víctimas de la Tortura, Médicos en pro de los Derechos Humanos, Redress y Human Rights Foundation Turkey)³⁴. El Relator Especial apoya esta iniciativa, que aspira al reconocimiento oficial por los Estados del Protocolo de Estambul a fin de que las autoridades administrativas, legislativas, judiciales y los órganos independientes de derechos humanos adopten y apliquen el Protocolo.

57. A fin de asegurar la independencia, la eficiencia y la eficacia de las investigaciones y para incluir a las instituciones independientes especializadas y a expertos nacionales e internacionales, el Protocolo de Estambul hace referencia a una “autoridad investigadora” encargada de investigar las denuncias de tortura. Algunos Estados cuentan con divisiones o departamentos designados especialmente para investigar delitos concretos que han contribuido a aumentar la eficiencia y la eficacia del proceso de investigación.

IV. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

58. A raíz de la obligación del Estado de investigar la tortura y otros malos tratos, la investigación y documentación médicas y judiciales efectivas de la tortura y otros malos tratos son esenciales para prevenir esos crímenes, rendir cuentas de ellos y repararlos, así como para el funcionamiento general del derecho internacional en lo que respecta a la tortura. El Relator Especial considera que para cada derecho de la víctima (desde el derecho a no ser sometido a tortura hasta los derechos que tiene después de haber sobrevivido a la tortura, incluso los de las familias de las víctimas de la tortura que no sobreviven), la documentación y las pruebas son el requisito previo más fundamental y cuyo logro se ve, lamentablemente, frustrado demasiado a menudo.

59. Los Estados tienen la obligación de instaurar y aplicar un proceso eficaz de reunión de pruebas que esté en consonancia con el Protocolo de Estambul para cumplir su obligación de investigar las denuncias de tortura y otros malos tratos. El Relator Especial señala que una evaluación forense adecuada y extensa de conformidad con el Protocolo de Estambul y la capacitación efectiva de los profesionales de la salud, el derecho y otras esferas que participan en la documentación e investigación de la tortura y otros malos tratos tendrá efectos positivos en la detección y la prevención de la tortura. Los casos que están debidamente apoyados con informes forenses de buena calidad están revolucionando la investigación de la tortura y mejorando los resultados. Los buenos informes incluyen un análisis e interpretación de las conclusiones en cuanto a su correspondencia con los hechos denunciados. También dejan claro que la ausencia de signos externos no excluye que hayan ocurrido los hechos.

60. Hay una necesidad apremiante de involucrar en mayor medida a la comunidad científica médico forense en los diversos sectores del ciclo de la

³⁴ Véase www.irct.org/ipactionplan.

justicia penal, y donde las personas corren un riesgo particular, como las instituciones administrativas, de prisión preventiva y de detención de menores y las instituciones psiquiátricas. Si los agentes de policía, los funcionarios de prisiones, los administradores de hospitales, los fiscales y los jueces tuvieran la obligación legal de solicitar los correspondientes reconocimientos médicos forenses como procedimiento estándar siempre que existan sospechas o denuncias de tortura u otros malos tratos, las víctimas estarían en una posición considerablemente más fuerte. Además de su papel en el enjuiciamiento, los servicios médicos forenses también pueden desempeñar un papel transformador en la prevención. De conformidad con lo dispuesto en el Conjunto de Principios y ampliado en las normas establecidas en el Protocolo de Estambul, el reconocimiento médico rutinario de los detenidos después de su ingreso en cualquier lugar de detención establece un sistema de “control” que reduce al mínimo el número de casos de tortura no denunciados y hace imposible que la responsabilidad y la rendición de cuentas se vaya pasando de un centro de detención y autoridad a otro³⁵.

61. Si bien no hay duda de que se han hecho grandes progresos en los últimos años en cuanto a avances científicos, normas médicas y establecimiento de normas jurídicas, el impacto de la medicina forense se ve reducido por la falta de independencia institucional, aplicación rigurosa y formación suficiente. En muchos casos, los profesionales de la salud en los centros de detención desempeñan casi exclusivamente un papel terapéutico y otro personal solo tiene formación básica como personal paramédico; su atención se centra en curar a los detenidos enfermos y examinar a los recién llegados para determinar si padecen enfermedades contagiosas o tienen heridas evidentes. Dado que los traumas causados por la tortura no son necesariamente visibles, en los reconocimientos se puede pasar por alto un número considerable de casos de tortura³⁶. El Relator Especial observa que no se suelen hacer los reconocimientos adecuados al ingreso y la salida de los lugares de detención, lo cual permitiría detectar presuntos casos de tortura.

62. La falta de independencia e imparcialidad de muchos servicios médicos forenses y profesionales de la salud es un obstáculo importante para luchar contra la impunidad y garantizar la reparación de las víctimas. Los profesionales de la salud encargados de la evaluación médico forense de las presuntas víctimas de la tortura, de investigar la muerte de personas detenidas y de proporcionar pruebas forenses en los procedimientos penales deben gozar de independencia corporativa, institucional y funcional respecto de la policía, el poder judicial, el ejército y los servicios penitenciarios. Además, el derecho y la práctica deben asegurar que actúan de manera plenamente imparcial.

63. Los Estados son responsables de establecer formas de cooperación, como el intercambio de mejores prácticas entre otros países que también tienen recursos limitados, con el fin de subsanar las deficiencias en la medida de lo posible. Los Estados y las instituciones nacionales encargadas de investigar las denuncias de tortura deben recibir recursos suficientes para desempeñar sus funciones, entre ellos locales adecuados, equipo médico, equipo fotográfico y de

³⁵ Véase A/HRC/13/39/Add.5, párr. 126.

³⁶ *Ibid.*, párr. 127.

vídeo y acceso a las investigaciones e imágenes médicas. Además, tiene que haber un número adecuado de personal de salud cualificado (estatal y privado).

64. El Relator Especial insiste en que la evaluación de las pruebas documentales médicas y psicológicas y los testimonios periciales, incluidas las pruebas psicológicas y psiquiátricas, debe hacerse de forma más sistemática. El papel que desempeñan los expertos en psiquiatría y psicología en la identificación y verificación de las denuncias debe reforzarse. Las normas del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y el Protocolo de Estambul marcan la pauta para la evaluación de pruebas médicas, son un instrumento de referencia para expertos que tienen que presentar dictámenes periciales, sirven de referencia para evaluar la eficacia de la investigación de los hechos a nivel nacional y son un medio para ofrecer reparación a las víctimas. Estas u otras normas similares deben aplicarse en los regímenes internos para la investigación de la tortura. Los tribunales deben aceptar y evaluar las pruebas reunidas de manera independiente en función de su contenido.

65. Una estrecha colaboración entre los profesionales de la salud y el derecho es fundamental para la eficacia de la investigación de los presuntos casos de tortura y el establecimiento de procedimientos para reconocer y documentar los síntomas de tortura a fin de que la documentación pueda reconocerse como prueba válida ante los tribunales²⁸.

Recomendaciones

66. Velar por que los principios fundamentales de la investigación, como la competencia profesional, la imparcialidad, la independencia, la prontitud y la exhaustividad, están consagrados en la legislación y reconocidos oficialmente en los departamentos y el personal competentes, en particular los fiscales, abogados defensores, jueces, personal encargado de hacer cumplir la ley, personal de prisiones y militar, forenses y profesionales de la salud y responsables de la atención de la salud de los detenidos.

67. Adoptar y aplicar el Protocolo de Estambul como norma e instrumento de investigación.

68. Recomendaciones relativas a la investigación efectiva de las denuncias de tortura u otros malos tratos:

a) Asegurar que todas las sospechas y denuncias de tortura y otros malos tratos son investigadas y documentadas con prontitud (en un plazo de 24 horas), de forma independiente y transparente, por expertos gubernamentales y no gubernamentales cualificados; que se llevan a cabo con la participación de las víctimas en todas las fases de la investigación, incluido el acceso a esas investigaciones;

b) Asegurar que todas las evaluaciones forenses, incluidos los exámenes médicos obligatorios realizados en la detención preventiva y el sistema penitenciario, son independientes de las que realicen las fuerzas del orden, las autoridades encargadas del enjuiciamiento y/o la autoridad militar; la financiación y supervisión de estos profesionales de la salud debería ser aparte del sistema de justicia penal, y los profesionales de la salud deberían tener la suficiente seguridad de su situación y empleo como para garantizar la

independencia; y los servicios médicoforenses deberían depender de la más alta autoridad judicial o sanitaria, y no de la misma autoridad gubernamental que la policía o el sistema penitenciario;

c) Asegurar que los informes forenses y médicos son de calidad suficiente, exigiendo para ello el uso de modelos de informe de evaluación forense estandarizados que se ajusten a las directrices del Protocolo de Estambul; los profesionales de la salud deben tener asegurado el acceso pleno a toda la documentación pertinente que pueda referirse al caso, incluidos los historiales médicos, los documentos judiciales, el lugar del delito, los testigos y las actas de los interrogatorios;

d) Asegurar la aplicación de los Protocolos de Estambul y Minnesota a practicar autopsias forenses.

69. Recomendaciones relativas a la salvaguardia de las evaluaciones médicas efectivas de las presuntas torturas y malos tratos durante la detención:

a) Aplicar un sistema de reconocimientos médicos obligatorios de los detenidos, con el que se puedan detectar indicios físicos y psicológicos de tortura y otros malos tratos en el momento del ingreso, la transferencia y la salida de los lugares de detención, incluida la prisión preventiva, y periódicamente durante el encarcelamiento y cuando se solicite;

b) Disponer que si el profesional de la salud tiene motivos para suponer que ha habido tortura y otros malos tratos, este deberá notificarlo a las autoridades competentes con el consentimiento de la víctima; y remitir el caso para que se haga una investigación completa, que incluya la evaluación forense completa de conformidad con el artículo 12 de la Convención contra la Tortura;

c) Asegurar que el acceso efectivo a expertos médico forenses no está supeditado a la autorización previa de una autoridad investigadora; esto debe incluir el acceso a un profesional médico elegido por la persona detenida para someterse a una evaluación médica en cualquier momento durante la detención;

d) Establecer el derecho de la persona a ser evaluada por expertos médicos no gubernamentales de su elección en cualquier momento durante y después de haber sido detenida, incluso en los centros de detención que requieren acreditación de seguridad;

e) Asegurar que se obtiene consentimiento previo e informado de la presunta víctima, que incluya lo siguiente: la finalidad de la evaluación, una explicación del proceso, la forma en que se utilizará la información, el derecho a negarse a la evaluación, la posibilidad de solicitar una evaluación por un perito médico de su elección y cualquier limitación con respecto a la confidencialidad de la información proporcionada en la evaluación;

f) Asegurar que los expertos médicos en los centros de detención tienen acceso sin restricciones a las pruebas pertinentes, incluidas las pruebas materiales, los testigos y los documentos jurídicos pertinentes, incluidos los registros de los interrogatorios y los historiales médicos;

g) **Asegurar que todos los exámenes médicos y las entrevistas con los detenidos en los centros de detención se llevan a cabo utilizando equipo de audio, vídeo y fotografía;**

h) **Prohibir la transferencia de los informes médicos a los agentes encargados de hacer cumplir la ley, excepto por orden y bajo la supervisión de un juez y con el consentimiento de la víctima;**

i) **Asegurar que los detenidos tienen derecho a examinar y tener una copia de su propio historial médico y el derecho a que estos se transfieran sin demora si el detenido es trasladado a otra instalación.**

70. Recomendación relativa a los casos de agresiones sexuales:

Asegurar que en los casos de presunta agresión sexual que muestren pocas o ningunas pruebas físicas, debido al paso del tiempo o a otras razones, se hace una evaluación integral de la salud física y mental prestando especial atención a los indicios psicológicos y de comportamiento (véase el protocolo sobre la violencia sexual del Ministerio de Relaciones Exteriores y Asuntos del Commonwealth).

71. Recomendación relacionada con la ética del personal médico:

Asegurar que todos los profesionales de la salud que trabajan con personas detenidas conocen sus obligaciones éticas, incluida la necesidad de denunciar las torturas y otros malos tratos, mantener la confidencialidad y obtener el consentimiento de las víctimas antes del examen; y asegurar que la legislación nacional es clara en lo que respecta al cumplimiento por parte de los profesionales de la salud de sus obligaciones éticas en todo momento.

72. Recomendaciones relacionadas con la creación de capacidad y la capacitación:

a) **Crear conciencia entre los profesionales involucrados y la sociedad en general del papel de la documentación y su importancia en las políticas e iniciativas más amplias de lucha contra la tortura; reunir a los profesionales clave, incluidos tanto los funcionarios como los miembros de la sociedad civil que son expertos forenses reconocidos, con el fin de promover la creación de capacidad forense y de elaborar estrategias y prácticas sobre la mejor manera de documentar e investigar los casos de tortura con miras a asegurar la rendición de cuentas y la reparación;**

b) **Mejorar las técnicas de los profesionales de la salud y el derecho en cuanto a documentación médica efectiva de la tortura y otros malos tratos, capacitando en la utilización del material del Protocolo de Estambul y demás material pertinente a patólogos forenses, funcionarios médico legales, médicos generalistas, psiquiatras, psicólogos, funcionarios de los ministerios de salud y trabajadores sociales; y también a abogados, investigadores del Estado, fiscales, jueces, funcionarios de prisiones, agentes de policía, funcionarios de inmigración, activistas de las organizaciones no gubernamentales, miembros de las comisiones nacionales de derechos humanos y órganos similares, y representantes de los ministerios de justicia, defensa e interior.**

73. Recomendaciones relacionadas con el reconocimiento y la evaluación judiciales de pruebas forenses en los casos en que haya habido tortura:

- a) **Asegurar que los fiscales utilizan y procesan las pruebas médicas de conformidad con las normas y los procedimientos nacionales, y que los fiscales y los jueces ordenan una evaluación forense independiente cuando proceda;**
- b) **Asegurar que todas las pruebas de los autos procesales se evalúan en su contenido, prestando especial atención a la independencia y la imparcialidad del órgano que las haya reunido;**
- c) **Asegurar que el Protocolo de Estambul se utiliza para verificar todas las denuncias de tortura y otros malos tratos y que los informes médico legales llevados a cabo de conformidad con las normas y los principios del Protocolo de Estambul, incluidos los de independencia e imparcialidad, se consideran pruebas fidedignas para determinar si se ha cometido o no tortura;**
- d) **Asegurar que las normas que rigen la práctica de la prueba prevén la admisión de informes médicos y psicológicos realizados por profesionales de la salud independientes como pruebas en causas penales, civiles y administrativas y que esos informes se evalúan por su contenido y se valoran con la preponderancia que corresponda;**
- e) **Alentar a los expertos sanitarios independientes a revisar los exámenes estatales y a realizar sus propias evaluaciones independientes;**
- f) **Asegurar que los servicios médicos forenses públicos no tienen la exclusividad en lo que se refiere a los testimonios periciales forenses para fines judiciales;**
- g) **Instituir mecanismos y salvaguardias que permitan a las víctimas y los profesionales de la salud informar sobre denuncias y pruebas de tortura y otros malos tratos en un entorno libre de cualquier tipo de acoso, intimidación o represalia y de manera que se ajuste a su obligación de mantener la confidencialidad.**

74. Recomendaciones relacionadas con la promoción de la documentación médica y la aplicación del Protocolo de Estambul como norma:

- a) **Aprobar y apoyar el Plan de Acción del Protocolo de Estambul para la aplicación efectiva del Protocolo;**
- b) **Establecer una “autoridad investigadora” con garantías de independencia, eficiencia y eficacia y con facultades para investigar las denuncias de tortura presentadas espontáneamente de conformidad con el Protocolo de Estambul;**
- c) **Asegurar que las competencias de la “autoridad investigadora” están consagradas en la legislación;**
- d) **Asignar suficientes recursos presupuestarios y técnicos a la “autoridad investigadora”;**
- e) **En el caso de los signatarios del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura, el Mecanismo Nacional de Prevención debe incluir a expertos forenses en las condiciones mencionadas en este informe.**