

La investigación de los tratos inhumanos y degradantes en los CIE

1.- Introducción.

Los tratos inhumanos existen en los Centros de detención para extranjeros (CIE), aunque sea de forma excepcional. Las tensiones que se viven en lugares cerrados, en los que las personas se encuentran hacinadas, son causa de tensiones psíquicas y físicas que desembocan en actos violentos que han de ser controlados por los agentes de custodia. Estos, a veces, intervienen con la fuerza mínima imprescindible y, en ocasiones, no. En estos supuestos es donde aparecen los malos tratos o torturas. Su frecuencia solamente es conocida, con absoluta certeza, por aquellos quienes presuntamente las han sufrido y por quienes las han causado. Como veremos más adelante, algunas de las características de los malos tratos y de la tortura son su difícil detectabilidad y perseguibilidad. Los argumentos oficiales para negar la existencia de torturas y/o tratos inhumanos o degradantes son, por un lado, que las personas detenidas se autolesionan para denunciar posteriormente a los agentes y, por otro, que las lesiones son directamente provocadas por una violencia policial proporcional y necesaria ante la resistencia de la persona encerrada. Ambas justificaciones son ciertas, pero no siempre. A ello se le añade la frecuente denuncia de los agentes denunciados para poder defenderse de la acusación de maltrato, de violencia previa del extranjero internado en el CIE. Esto origina un procedimiento penal contra el interno, que puede acabar en condena. Obviamente en muchas ocasiones la violencia previa o posterior del ciudadano es cierta, pero en otras ocasiones no¹.

2.- Contenido jurídicos de los tratos degradantes y torturas.

El art. 15 CE establece la prohibición de aplicar "padecimientos físicos o psíquicos ilícitos e inflingidos de modo vejatorio para quien los sufre y con esa propia intención de vejar y doblegar la voluntad del sujeto" (SSTC 120/90 de 27.6, 57/94 de 28.2, 196/2006 de 3.7). La Constitución prohíbe tres conductas: torturas, penas o tratos inhumanos y penas o tratos degradantes. Todas son, en su significado jurídico "*nociones graduadas de una misma escala*" que en todos sus

¹ En este sentido, Amnistía Internacional ha llegado a la conclusión de que, en muchos casos de malos tratos que ha investigado, las personas que presentan denuncias de malos tratos a manos de la policía han sido a su vez acusadas de resistencia hacia ellos, resistencia a la detención, atentado u otros delitos graves. Personas que han presentado denuncias en tales casos han referido a Amnistía Internacional que creían que tales acusaciones se habían formulado para presionarlas o intimidarlas a fin de que retirasen sus denuncias, o que se habían utilizado como táctica para menoscabar la credibilidad de sus denuncias y testimonios Report to the Spanish Government on the visit to Spain carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 12 to 19 December 2005, CPT/Inf(2007)30, párr. 54.

tramos entrañan, sean cuales fueran los fines, *"padecimientos físicos o psíquicos ilícitos e infligidos de modo vejatorio para quien los sufre, y con esa propia intención de vejar y doblegar la voluntad del sujeto paciente"* SSTC 137/90 y 57/94. Estas conductas, en el Código penal, se engloban bajo el concepto de "delitos contra la integridad moral", entre los que se encuentra la tortura (art. 174 CP). Para que concurra este delito tiene que existir los siguientes elementos:

a) Una conducta que consista en causar sufrimientos físicos o mentales, o en la supresión o disminución de facultades de conocimiento, discernimiento o decisión, o que de cualquier otro modo atenten contra la integridad moral. Por tanto, los actos de tortura y/o conductas que atenten contra la integridad moral comprenden todos los métodos coercitivos o de compulsión, pero no sólo el empleo de violencia física, sino también la amenaza, la coacción directa en la obtención de una confesión y cualquier medio que suponga una coacción o compulsión, incluso jurídica, en el sentido de contraposición de consecuencias jurídicas gravosas contra los intereses jurídicos de la persona acusada por el solo hecho de no colaborar con la actuación investigadora de las autoridades (STS 304/2008 de 5.6). En cualquier caso, se requiere que la causación de un padecimiento físico o psíquico en la víctima, sea degradante o humillante y afecte a la dignidad. En este sentido el TEDH recuerda que un maltrato debe alcanzar un grado mínimo de gravedad para caer bajo el peso del artículo 3 CEDH. La apreciación de este mínimo es relativa por definición; depende del conjunto de las circunstancias del caso, y en particular de la duración del trato, de sus efectos físicos y/o mentales así como, en ocasiones, del sexo, de la edad y del estado de salud de la víctima.

b) El sujeto activo que debe ser una autoridad o funcionario público, que hubiese actuado con abuso de su cargo, aprovechándose de la situación de dependencia o sometimiento en la que se encuentra el sujeto pasivo.

c) La finalidad de la conducta cometida por el policía: obtener una confesión o información de cualquier persona, o bien de castigarla por cualquier hecho que hubiera cometido o se sospeche que ha cometido (STS 701/2001, de 23 de abril; STS 1685/2003, de 17 de diciembre; STS 1391/2004, de 26 de noviembre).

3.- Las dificultades de investigación.

Cuando existe una denuncia de tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes sufridos bajo la custodia de autoridades policiales, los acuerdos internacionales firmados por España y el art. 15 CE, exigen la necesidad de que se agoten cuantas posibilidades razonables de indagación resulten útiles para aclarar los hechos. El valor superior de la dignidad humana puede verse comprometido cuando un ciudadano se encuentra provisionalmente bajo la custodia física del Estado. Es en estas situaciones cuando hay que acentuar las garantías para que el ordenamiento

constitucional pueda amparar al ciudadano fácticamente desprotegido ante cualquier sospecha de excesos contra su integridad física o moral (STC 224/2007 de 22.10). Como recuerda la STC 7/2004, de 9 de febrero, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos afirma que «cuando un detenido es puesto en libertad con evidencia de maltrato, el Estado está obligado a proporcionar las explicaciones necesarias sobre las heridas y que de no existir tales incurre en violación del art. 3 CEDH (RCL 1999, 1190, 1572)».

Para valorar si existe una sospecha razonable de tortura, o de trato inhumano, o degradante, es necesario tomar en consideración las circunstancias concretas de cada caso en el contexto propio de este tipo de denuncias:

a) Estos delitos son cometidos en espacios de aislamiento, donde la víctima no puede aportar pruebas, salvo su testimonio. Por ello, el Juez, en cuanto exista un mínimo indicio de que una persona ha sido víctima de este delito, tienen que iniciar la investigación. En estos casos, la tutela judicial puede exigir así que se inicie o avance en una investigación allí donde quizás en otro tipo de supuestos podría advertirse una base insuficiente. A esta exigencia responden los estándares de «queja demostrable» (STEDH de 11 de abril de 2000, *Sevtap Veznedaroglu c. Turquía*, § 32), «sospecha razonable» (STEDH de 16 de diciembre de 2003, *Kmetty c. Hungría*, § 37) y «afirmación defendible» (STEDH de 2 de noviembre de 2004, *Martínez Sala y otros c. España*, § 156) utilizados por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos para desencadenar la obligación judicial de una investigación oficial y eficaz. Se trata de que las sevicias denunciadas sean «aparentemente verosímiles» (STC 224/2007, de 22 de octubre).

b) En estos delitos existe una notable “desigualdad de armas” debido a la peculiar situación psicológica del denunciante y a la cualificación oficial de los denunciados. Por ello, el Juez debe ser firme frente a la posible resistencia o demora en la aportación de medios de prueba. Asimismo debe solicitar diligencias de prueba a instituciones que se sitúen al margen de las instituciones afectadas por la denuncia. También debe tener en cuenta la presunción, a efectos indagatorios de que las lesiones que eventualmente presente el detenido tras su detención y que eran inexistentes antes de la misma sean atribuibles a las personas encargadas de su custodia.

c) El Tribunal Constitucional ha reiterado, siguiendo la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre este particular (por todas, SSTEDH de 16 de diciembre de 2003, caso *Kmetty c. Hungría*, § 37; de 2 de noviembre de 2004, caso *Martínez Sala y otros c. España*, § 156; 28 de septiembre de 2010, caso *San Argimiro Isasa c. España*, § 41; y de 8 de marzo de 2011, caso *Beristain Ukar c. España*, § 28 y ss.), que el derecho a la tutela judicial efectiva de quien denuncia haber sido víctima de torturas o de tratos inhumanos o degradantes exige, según el canon reforzado de motivación, una resolución cuya motivación sea acorde con la

prohibición absoluta de tales conductas (al respecto, SSTC 34/2008, de 25 de febrero, FJ 6; 52/2008, de 14 de abril, FJ 2; 107/2008, de 22 de septiembre, FJ 2; 63/2010, de 18 de octubre, FJ 2, o 131/2012, de 18 de junio, FJ 2). Del mismo modo, el Tribunal Constitucional ha puesto de manifiesto en relación con los tratos crueles, inhumanos o degradantes sufridos bajo la custodia de autoridades policiales, que de los Acuerdos internacionales firmados por España y del propio tenor del art. 15 CE se desprende un especial mandato de agotar cuantas posibilidades razonables de indagación resulten útiles para aclarar los hechos. Así, ha señalado que “en estos supuestos, en los que el valor superior de la dignidad humana puede verse comprometido con motivo de una situación especial en la que el ciudadano se encuentra provisionalmente bajo la custodia física del Estado, es necesario acentuar las garantías, de tal modo que el ordenamiento constitucional pueda amparar al ciudadano fácticamente desprotegido ante cualquier sospecha de excesos contra su integridad física o moral” (por todas, SSTC 34/2008, de 25 de febrero, FJ 6; 52/2008, de 14 de abril, FJ 2; 107/2008, de 22 de septiembre, FJ 2; 63/2010, de 18 de octubre, FJ 2, o 131/2012, de 18 de junio, FJ 2).

Esta consolidada doctrina constitucional también subraya que para valorar si la decisión judicial de archivar las diligencias abiertas vulnera o no las exigencias del art. 24.1 CE, por existir aún sospechas razonables de tratos inhumanos o degradantes, susceptibles además de ser disipadas mediante el agotamiento de los oportunos medios de investigación disponibles, hay que atender a las circunstancias concretas de cada caso y hacerlo siempre teniendo presente la escasez de pruebas que de ordinario existen en este tipo de delitos. Precisamente este déficit probatorio “debe alentar, por un lado, la diligencia del instructor para la práctica efectiva de las medidas posibles de investigación y, por otro, ante la dificultad de la víctima de aportar medios de prueba sobre su comisión, hacer aplicable el principio de prueba como razón suficiente para que se inicie la actividad judicial de instrucción” (SSTC 34/2008, de 25 de febrero, FJ 7; 52/2008, de 14 de abril, FJ 2; 69/2008, de 23 de junio, FJ 2; 107/2008, de 22 de septiembre, FJ 2; 63/2010, de 18 de octubre, FJ 2 o 131/2012, de 18 de junio, FJ 2).

4.- Criterios de intervención

Las denuncias por malos tratos o torturas deben realizarse lo antes posible. También debería relatar los malos tratos al médico que le atienda en el CIE. Algunos detenidos refieren que no se fían del médico en el centro de detención en el que han sido humillados, vejados, golpeados o torturados. Por ello, no denunciar ante el médico malos tratos sufridos no puede servir para que el Juez archive la denuncia por torturas pues “supone ignorar la exigencia de racionalidad de que el efecto de la violencia ejercida sobre la libertad y las posibilidades de autodeterminación del

individuo no deja de producirse en el momento en el que físicamente cesa aquélla y se le pone a disposición judicial, sino que su virtualidad coactiva puede pervivir, y normalmente lo hará, más allá de su práctica” (SSTC 34/2008, de 25 de febrero , 52/2008, de 14 de abril, F. 2; 69/2008, de 23 de junio) . De todas formas no cabe excluir que un excesivo retraso en la denuncia de los hechos permita deducir una menor credibilidad de la tortura denunciada, “ni que pueda erigirse en argumento plausible para inadmitir la misma dadas «las dificultades para que hubiera podido desarrollarse una investigación más eficaz, porque el transcurso del tiempo redundaría en perjuicio de las posibilidades de esclarecimiento de los hechos» (STC 63/2008, de 26 de mayo).

Las diligencias de investigación que tienen que solicitarse cuando una persona sufre tortura o malos tratos son las siguientes:

- 1.- Declaración de la persona que ha sufrido la tortura o el maltrato.
- 2.- Examen de la persona denunciante por el médico forense adscrito al Juzgado competente, para analizar las posibles secuelas físicas y psíquicas de los malos tratos.
- 3.- Informes médicos realizados.
- 4.- Declaración de los médicos que los emitieron
- 5.- Informe del médico del CIE
- 6.- Previa identificación de los agentes de policía se proceda a la toma de declaración.
- 7.- Posibilidad de ser examinado por un psicólogo de confianza para que elabore un examen psicológico en torno a los hechos denunciados.
- 8.- Que se aporte copia de los videos de las cámaras que hayan podido filmar hechos relevantes sobre los hechos. Así, en una presunta agresión de un policía a un interno en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid, frente al sobreseimiento de la denuncia por torturas del Juzgado de Instrucción debido a que no se pudo comprobar qué agente de policía causó las lesiones, aunque el interno incluso identificó al Inspector jefe del Grupo primero de la UCRIF, la Audiencia Provincial ordenó reabrir el procedimiento para que se pudiesen realizar todas las pruebas propuestas por el denunciante, en este caso, la declaración del Director del CIE para que explicase por qué no remitió al Juzgado de Instrucción las grabaciones existentes sobre el momento y lugar de los hechos (Audiencia Provincial de Madrid (Sección 4ª) Auto núm. 184/2012 de 30 marzo). En estos casos, es fundamental que en la denuncia, o el Juez de oficio solicite a la mayor brevedad las copias de las imágenes, pues la policía las suele borrar a los 10 o 12 días de que hayan tomados las imágenes.

5.- Cuestiones relativas a los informes de lesiones médicas

Los informes médicos son fundamentales para investigación y determinación de la existencia de malos tratos físicos, o psíquicos o torturas, pero existen situaciones anómalas que limitan o pervierten su eficacia. Así, puede ocurrir:

1.- Que no sean realizados de modo acorde a los protocolos vigentes. Para ello hay que determinar en la denuncia las directrices contenidas en los protocolos que han sido vulnerada en lo sustancial; pues de lo contrario, si no existen más indicios de tortura la investigación finaliza (Audiencia Provincial de Guipúzcoa (Sección 3ª) Auto núm. 171/2010 de 19 julio. En este sentido, el análisis de partes de lesiones que se realizaron por el Defensor del Pueblo se describen como errores habituales: partes incompletos, no descripción de lesiones sino de mecanismos de producción, descripción inadecuada de las lesiones, uso de términos imprecisos, uso de términos inapropiados, uso de términos erróneos, descripción incompleta de las lesiones, errores en la descripción de la asistencia sanitaria recibida².

2.- Que no se describan adecuadamente el tipo de lesión, la forma, sus dimensiones, su localización exacta y demás características que permitan posteriormente establecer el mecanismo de producción de la misma. Los informes del MNPT señalan que en los casos de aplicación de medidas coercitivas es necesario que los partes de lesiones describan con la máxima precisión los mecanismos de producción y el agente causal referidos por el interno (golpe, forcejeo, empleo de defensas, uso de esposas, etc.), incluso si no existen de lesiones objetivables. así como, en caso de diagnóstico de lesiones, una descripción lo más detallada posible de sus características específicas (localización, dimensiones, morfología, coloración, etc.) de forma que se pueda interpretar el grado de coherencia existente entre los signos observados en el examen físico y los hechos referidos por el interno.

3.- Que en los partes de lesiones no se describe la forma en que el lesionado refiere que se produjeron las lesiones, resultando de este modo imposible constatar la consistencia de lo manifestado por el privado de libertad y lo observado por el médico (Informe MNPT).

4.- Que puedan ser interpretados de manera fragmentaria y arbitraria. Así ocurrió en el supuesto contemplado en la STC núm. 69/2008 de 23 junio que otorgó el amparo al ciudadano torturado.

5.- Que el informe señale exclusivamente que no existen marcas físicas de violencia. Este dato no debe llevar a concluir la inexistencia de malos tratos, debiendo atenderse a la credibilidad del testimonio. La tortura psicológica, no deja huellas físicas, pero sí síntomas psíquicos de haber sufrido una situación traumática. En este sentido, «la ausencia de signos de agresiones físicas carece de la fuerza

² DEFENSOR DEL PUEBLO, Estudio sobre “la emisión de partes de lesiones a personas privadas de libertad”. 2014

suficiente para despejar toda sospecha, habida cuenta de que parte de los malos tratos denunciados, por sus propias características, pueden no dejar marcas o señales de su comisión» (STC 107/2008, de 22 de septiembre).

El Comité de Naciones Unidas contra la Tortura (CAT) como el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) del Consejo de Europa han realizado recomendaciones al gobierno español para que dicte normativa más adecuada en la elaboración de los informes médicos cuando se trata de personas privadas de libertad. En este sentido, el Protocolo de Estambul establece, desde su ratificación por la Asamblea de Naciones Unidas en 1989, los estándares para la adecuada investigación y documentación de los malos tratos y la tortura (Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2001).

El Protocolo de Estambul recoge los criterios por los que los investigadores de denuncias de torturas o malos tratos puedan documentarlos y así permitir y facilitar la investigación judicial. Además, tanto la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) como el Consejo Internacional de Rehabilitación de Víctimas de la Tortura (IRCT) tienen recomendaciones en la misma línea, basadas en el Protocolo de Estambul³. El informe tendrá carácter confidencial y se comunicará su contenido al sujeto o a la persona que éste designe como su representante. Se recabará la opinión del sujeto y de su representante sobre el proceso de examen, que quedará registrada en el informe. El informe también se remitirá por escrito, cuando proceda, a la autoridad encargada de investigar los presuntos actos de tortura o malos tratos. Es responsabilidad del Estado velar porque el informe llegue a sus destinatarios. Ninguna otra persona tendrá acceso a él sin el consentimiento del sujeto o la autorización de un tribunal competente” (Arts. 82 y 83).

Por último las intervenciones correctas para garantizar la imparcialidad y objetividad en los informes médicos son las siguientes:

1.- Permitir la elección de un médico que actúe junto al designado por las autoridades⁴. No hay porqué dudar de la profesionalidad de los médicos que prestan su servicio en el ministerio del Interior o en los Juzgados, pero existen errores y para evitarlos se debe exigir que los informes médicos tengan todos los requisitos que señalamos en la cuestión anterior. El Informe de 13 de marzo de 2003 dirigido al Gobierno español tras la visita del Comité Europeo para la prevención de la tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes del Consejo de Europa efectuada en

³ ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA, *Monitoreo a lugares de detención: ¿cual es el rol de los profesionales médicos?*, Ginebra, 2008; INTERNATIONAL REHABILITATION COUNCIL FOR TORTURE VICTIMS, *La evaluación psicológica de alegaciones de tortura. Una guía práctica del Protocolo de Estambul – para psicólogos*, 2009; y *Examen físico médico de víctimas de tortura alegadas. Una guía práctica del Protocolo de Estambul – para médicos*, 2009.

⁴ 23rd general report OF THE CPT European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment

julio de 2001 señaló que “considera que las personas detenidas en régimen no comunicado deben igualmente tener derecho a ser examinadas por un médico de su elección, que podrá realizar su examen en presencia del médico oficial nombrado por el Estado. Sin embargo, en su réplica de 11 de julio de 2001, las autoridades españolas expresaron claramente que no veían la necesidad de poner en marcha esta recomendación. A solicitud de las autoridades españolas, el CPT propuso igualmente las modificaciones en la redacción de los formularios utilizados por los médicos forenses. Sin embargo, durante la visita de 2001, estas recomendaciones no fueron incorporadas y la delegación constató que, en la mayoría de los casos, los médicos forenses no utilizaban tampoco la versión en vigor del formulario protocolario. (...) El CPT recomienda a las autoridades a adoptar medidas concretas para que estos formularios sean utilizados”⁵.

2.- El examen médico se llevará a cabo en privado bajo control de los peritos médicos y nunca en presencia de agentes de seguridad u otros funcionarios del gobierno⁶. De manera que “las entrevistas médicas deben realizarse siempre en privado, sin que haya personal de custodia presente en el área médica ni en zonas de alcance visual o auditivo a la interacción entre médico y detenido. Así, por ejemplo, no se consideran aceptables las entrevistas en que la puerta de la consulta permanece abierta, si hubiera funcionarios de custodia cerca de la misma. El paciente debe estar así mismo libre de restricciones físicas (grilletes u otro tipo de contenciones). La única excepción a esta regla es cuando existan sospechas justificadas de riesgo, en cuyo caso el médico podrá acordar con el detenido realizar la exploración, dejando constancia escrita en el informe de las circunstancias en que ésta se ha producido (presencia policial, otras personas presentes, restricciones físicas, etc.)”⁷.

3.- Tiene que existir consentimiento informado del detenido tal como se recoge en el artículo 8 de la Ley de Autonomía del paciente sobre la actuación médica y la incorporación de los hallazgos al parte de lesiones, independientemente de la voluntad de la persona privada de libertad.

4.- El profesional debe presentarse adecuadamente (nombre, institución, motivo de la exploración si ésta no la ha solicitado la propia persona) y generar una relación empática y de confianza, igual que se hace habitualmente en cualquier intervención médica⁸.

5.- Los informes del MNPT señalan que en los casos de aplicación de medidas coercitivas es necesario que los partes de lesiones describan con la máxima precisión los mecanismos de producción y el agente causal referidos por el interno

⁵ Informe del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CPT) sobre la visita a España llevada a cabo del 22 al 26 de julio del 2001

⁶ Principios Relativos a la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, principio 6

⁷ DEFENSOR DEL PUEBLO, “estudio sobre los partes médicos ” op cit..

⁸ DEFENSOR DEL PUEBLO, “Estudio sobre los partes médicos ” op cit.

(golpe, forcejeo, empleo de defensas, uso de esposas, etc.), incluso si no existen de lesiones objetivables. así como, en caso de diagnóstico de lesiones, una descripción lo más detallada posible de sus características específicas (localización, dimensiones, morfología, coloración, etc.) de forma que se pueda interpretar el grado de coherencia existente entre los signos observados en el examen físico y los hechos referidos por el interno.

6.- Que en los partes de lesiones se describa la forma en que el lesionado refiere que se produjeron las lesiones, para que sea posible constatar la consistencia de lo manifestado por el privado de libertad y lo observado por el médico (Informe MNPT). Esto se denomina juicio de plausibilidad o de consistencia. De acuerdo con el Protocolo de Estambul, la documentación médica debe incluir *siempre* un elemento de juicio que ponga en relación el relato de los hechos alegados con la observación y los hallazgos médicos y psicológicos. “El nivel de este juicio debe por fuerza acomodarse a las condiciones en que se elabora el informe. En consecuencia, en los partes de lesiones se deberá incluir un juicio de plausibilidad, mediante el cual el médico indica si los hechos alegados sean la causa de los impactos médicos o psicológicos que él ha observado. Esto no descarta que hayan podido ser otras posibles causas ni obliga al médico a emitir un juicio de certidumbre para el que probablemente pueda requerir mayor tiempo de exploración y determinadas pruebas secundarias, difícilmente disponibles en un ámbito de primer nivel de atención. Así, el juicio detallará si la exploración médica y psiquiátrica es en conjunto: Compatible con los hechos alegados, parcialmente compatible con los hechos alegados, incompatible con los hechos que se alegan⁹.

7.- Prevenciones en la entrega del parte de lesiones. El parte de lesiones estará disponible en todos los centros sanitarios. Como señala el Defensor del Pueblo en su estudio sobre partes médicos, ”se entregará un ejemplar a la persona interesada, al juzgado de guardia por correo. En los casos en que exista urgencia en la notificación se realizará vía fax. Se archivará en la historia clínica del paciente en el centro sanitario donde se le atendió. No debe entregarse en ningún caso a las personas que custodian al detenido y de hacerlo será en todo caso en sobre cerrado, sellado y convenientemente dirigido a la autoridad judicial”.

8.- Los médicos debe “realizar un protocolo de actuación completo, con las técnicas médicas internacionales de investigación de malos tratos y recogiendo en un informe escrito junto con las alegaciones correspondientes”¹⁰. Así, la estructura, según del informe sobre partes del Defensor del Pueblo debería ser la siguiente:

⁹ Defensor del Pueblo. “Estudio sobre partes médicos”.

¹⁰ 23rd general report OF THE CPT European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

- “Datos del personal facultativo responsable de la asistencia: Hospital/Centro de Salud/ Consultorio. Datos de la/el profesional que lo emite: nombre y apellidos, código numérico personal. Fecha, hora y lugar del reconocimiento.
- Datos de filiación de la víctima. Nombre y apellidos. DNI o NIE (N.º de identificación de extranjería). Sexo, estado civil, fecha de nacimiento. Dirección y teléfono de contacto. Persona causante de las lesiones (según declaración de la víctima).
- Exposición de los hechos que motivan la asistencia. Relato íntegro y textual, a ser posible con las propias palabras del presunto agredido y entrecomillado. Reflejar fecha, hora y lugar en que se producen los malos tratos referidos, según declaración detallada de la víctima, así como el tipo de maltrato físico, psíquico u otro que se aprecie. Antecedentes personales de interés (en relación con las lesiones).
- Exploración física. Descripción detallada de las lesiones: forma, tamaño o dimensiones, ubicación, aspectos descriptivos del color, fecha aproximada en que han podido producirse y el origen que refiere la persona de cada una de las lesiones documentadas. Incorporación de fotografías métricas de las lesiones cutáneas evidenciables, impresas como anexo y con la firma del facultativo que las avala. La toma de la fotografías necesitará el consentimiento previo de la persona lesionada.
- Exploraciones físicas adicionales.
- Exploraciones físicas que pudieran requerirse por especialistas, en especial ginecológica (si procede), traumatológica, dermatológica o neurológica.
- Estado psíquico. Reacciones emocionales durante la narración de los hechos congruentes con el carácter de los mismos. Reacción emocional referida durante los hechos.
- Exploración psicopatológica.
- Exploraciones complementarias. Se realizarán todas las exploraciones complementarias que sean necesarias para valorar adecuadamente el estado de la persona lesionada, y que estén indicadas médicamente según los criterios de la lex artis.
- Diagnóstico médico.
- Pronóstico clínico.
- Recomendaciones terapéuticas. Plan de actuaciones y observaciones. Indicar si se deriva a Servicios Sociales, a Atención Primaria o a otros. En su caso, incluir el alta o la derivación a otras especialidades y recursos, el ingreso hospitalario si ha sido necesario, y el seguimiento requerido”.

Julián Ríos Martín

Profesor de Derecho penal en Universidad Comillas (ICADE)