

ANEXO 3

Caso 3. Expediente: CDHDF/II/121/IZTP/19/P1573**Víctima directa: [Víctima directa 4]**

1. Nota Médica de las 09:20 horas del 23 de febrero de 2019, signada por el doctor Adolfo López Molotla, adscrito a la Unidad Médica de la Penitenciaría de la Ciudad de México (UMPCDMX en adelante), dependiente de la Dirección de Servicios Médicos Legales y en Centros de Readaptación Social (DSMLCRS, en adelante) de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA, en adelante), de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[Víctima directa 4]

Paciente masculino de 22 años de edad acude al servicio nuevamente, en esta ocasión refiere tener [...] y dolor generalizado, refiere que en el oído ya no tiene molestias, agregando que se aplicó su tratamiento indicado a pesar de haber rechazado la receta que se le otorgó con tratamiento intramuscular.

Exploración Física: paciente tranquilo, reactivo, cooperador, neurológicamente íntegro, marcha normal, posición libremente escogida, sin facies características, pupilas isocóricas y normo reflexivas, narinas permeables, mucosa oral bien hidratada, faringe normal, conducto ótico derecho en este momento sin secreciones, dolor a la manipulación externa, campos pulmonares bien ventilados sin fenómenos agregados, ruidos cardiacos rítmicos de buen tono e intensidad sin fenómenos agregados, abdomen blando, depresible, sin datos de irritación peritoneal, peristalsis presente y normal, no hay megalias, no hay masas palpables en este momento.

[...]

2. Acta circunstanciada de 9 de abril de 2019, suscrita por un visitador adjunto de este Organismo, en la cual consta la entrevista a **[Víctima directa 4]**, realizada en el interior de la Penitenciaría de la Ciudad de México (PCDMX en adelante), de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...]. Hace aproximadamente un mes acudió al Hospital General Torre Médica Tepepan, lo valoró el otorrinolaringólogo; en esa valoración le practicaron un lavado de oído derecho, ya que presentaba secreción y sangrado, así, le prescribió medicamento basado en gotas, (no recuerda el nombre), se las prescribió por 16 días, cada 6 horas, sin embargo, a la fecha, continúa con esas molestias, ya que persiste el dolor y sangrado, le informó que el tímpano estaba roto y requiere de intervención quirúrgica.

Añade que esa lesión fue derivada, del golpe que recibió en el oído derecho, por parte del personal de Seguridad y Custodia, ese elemento de nombre o apellido "Gamboa", que pertenece al rondín y le dio ese manotazo, ya que aproximadamente el 12 de febrero de 2019 a las 10:00 horas se encontraba en la estancia y dormitorio 12-3-7, ya que fue a dejar la báscula para pesar cuerpo, porque ésta pertenece a otra persona privada de la libertad y la dejó en la estancia 12 de esa zona, al caminar por esa área, dicho elemento de Seguridad y Custodia lo cuestiona de qué llevaba en la mano, y él le indica que "datos de sus familiares", dicho servidor público lo siguió cuestionando, y él le dijo que eran datos privados, dicho elemento le dijo que abriera la mano; al abrir la mano, dicho elemento le propino el golpe en el lado derecho de la cara, lo cual ocasionó que perdiera sensación auditiva, por lo que dicho elemento se retira y se va a su caseta, ello ha ocasionado que lo valore el especialista, ya que al día de hoy no puede oír adecuadamente. Indica que no sabe leer ni escribir, sólo usa una firma que la plasma para poder dar trámite a diversos documentos.

3. Hoja de Contrarreferencia de 21 de mayo de 2019, signada por el doctor Alfonso Romero Sánchez y el doctor Argemiro Genes Naar, personal médico adscrito al Hospital General Torre Médica Tepepan, dependiente de la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias (DGPSMU en adelante) de la SEDESA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[Víctima directa 4]

[...]

Masculino de 22 años con antecedentes de barotrauma de oído derecho que originó hipoacusia de oído derecho con otorragia, el traumatismo ótico fue hace 2 meses actualmente perforación timpánica a la otoscopia central con inversión del rinne derecho.

Se indica seguir con sus cuidados de oído derecho colocando un algodón embarrado en vaselina antes del baño y quitarlo después de haberse secado.

Diagnóstico perforación de membrana timpánica periférica secundaria a barotrauma acústico.

[...]

4. Hoja de Sistema de Referencia y Contrarreferencia de 13 de noviembre de 2019, signada por la doctora Karina Lizbeth Méndez Pérez y el doctor César Cisneros Gaytán, personal médico adscrito a la UMPCDMX de la DSMLCRS de la SEDESA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[Víctima directa 4]

Unidad que refiere: Hospital de la Penitenciaría

Unidad a la que se refiere: Instituto Nacional de Rehabilitación área
ONG

Paciente masculino de 23 años de edad con antecedentes de sufrir desde hace tres meses Perforación timpánica de oído derecho así como salida de secreción amarillenta diaria por el conducto. Visto por ONG de HGT quien considera sea visto por NG de Instituto Nacional de Rehabilitación al parecer ya valorado. Aún con salida de secreción amarillenta por oído derecho, así como Hipoacusia total de este oído. La EF consciente orientado, se ratifica que no oye por el oído derecho y se le aprecia salida de secreción purulenta.

[...]

Impresión diagnóstica: Otitis media supurativa de oído derecho, perforación timpánica e hipoacusia total de este oído.

[...]

5. Resumen Clínico de 21 de septiembre de 2020, suscrito por la doctora Karina Lizbeth Méndez Pérez, Responsable de la Unidad Médica de la PCDMX de la DSMLCRS de la SEDESA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Nombre: **[Víctima directa 4]**

En **2017**, el paciente acudió a consulta el 05, 06, 27 de noviembre, 06, 14 de diciembre con los diagnósticos de [...].

En **2018** fue atendido el 31 de marzo, 20, 27 de abril. 11, 20 de julio, 10, 14, 28 de agosto, 07, 22 25, 27 de septiembre 10, 17, 26 de octubre 09, 20 de noviembre, 11, 14 de diciembre, con los diagnósticos, [...].

En **2019** fue valorado por personal de salud de esta Unidad Médica en las siguientes fechas 04, 10, 18, 22, 30 de enero, 25, 26, 28 de febrero, 11, 12, 23 de marzo, 1, 3, 10, 25, 29 de abril, 13, 14, 21 de mayo, 04, 10, 19 de junio 1, 11, 22, 24 de julio, 1. 7, 21 de agosto, 05, 11, 17, 19 de septiembre, 08, 14, 15, 23 de octubre, 04 noviembre, 12, 13, 17, 31 de diciembre: con los siguientes diagnósticos: [...], otitis media oído derecho no supurada, [...] otitis crónica con perforación de membrana, [...], perforación de membrana timpánica secundaria a baro trauma acústico, [...].

En el **2020** valorado el 02 14, 24 de enero, 01.04 10. 11/29 de febrero, 22 30 de marzo, 10, 21, 22, 26, de abril 04, 15 20 26 de junio. 10. 24, de julio 18 de agosto, 04 de septiembre con los siguientes diagnósticos: [...], otitis

crónica derecha perforación de membrana timpánica derecha, [...] otitis externa derecha supurada, [...].

Valoraciones en hospitales de la red y en tercer nivel de atención:

12 de marzo de 2019. Fue enviado para interconsulta en el servicio de otorrinolaringología al Hospital Torre Medica Tepepan, valorado por el especialista en otorrinolaringología quien diagnóstico cerumen impactado el oído derecho, se le realizo saponificación y remoción del cerumen por lavado ótico.

21 de mayo de 2019. Valorado por el especialista de otorrinolaringología en Torre Médica Tepepan, quien diagnóstico perforación de membrana timpánica periférica secundaria a barotrauma acústico, indica tratamiento a base de timpanoplastia de oído derecho, sugiere envió a Hospital General de México para el procedimiento.

19 de septiembre de 2019. Paciente que fue enviado a interconsulta al Instituto Nacional de Rehabilitación, sin embargo, por presentar infección en oído derecho se difirió la valoración, se solicitó se reprogramara la consulta.

01 de octubre de 2019. Se realizan las gestiones necesarias para programar nueva cita en el Instituto Nacional de Rehabilitación.

24 de octubre de 2019. Se recibe oficio del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), mediante el cual informan que el paciente deberá acudir a su cita el 15 de noviembre de 2019, se le notificó al paciente.

[...].

6. Dictaminación médica conforme el Protocolo de Estambul sobre el caso de [Víctima directa 4], de 29 de junio de 2021, signada por personal adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

XI. INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS O VALORACIÓN MÉDICA DEL CASO

Todo planteamiento que se realice a los médicos con objeto de que establezcan conclusiones o diagnósticos sobre casos de personas con alguna afectación en su salud, debe ser resuelto a través del método que los médicos invariablemente utilizamos para establecer diagnósticos o conclusiones médicas, este es el que Suros menciona como semiotecnia o propedéutica clínica, que es el conjunto ordenado de métodos y procedimientos de que se vale el médico clínico para obtener los síntomas y signos y con ellos elaborar el diagnóstico que consiste en la identificación de una enfermedad para deducir su pronóstico e indicación terapéutica. El Protocolo de Estambul recomienda, respecto a lo que le corresponde realizar a los médicos en las investigaciones de casos de tortura, trato cruel o inhumano o trato degradante, es utilizar las mismas técnicas, es decir, aplicar los principios de la propedéutica clínica en la examinación de personas presuntamente sometidas a agresiones físicas.

Todo ello se menciona para dejar esclarecido que la herramienta médica utilizada para resolver los planteamientos del problema arriba mencionados fue el de la propedéutica clínica o semiotecnia. Por lo que las conclusiones del presente dictamen están sustentadas en la metodología antes señalada, la cual reitero es la que recomienda también el Protocolo de Estambul. De acuerdo con los planteamientos establecidos, como primer término se encuentra Correlacionar el grado de concordancia entre la historia de síntomas físicos e incapacidades agudas y/o crónicas con las quejas de malos tratos o tortura. El examinado refirió que fue agredido de la siguiente manera: Que en el mes de febrero del año 2019 un custodio de apellido Gamboa le propinó un golpe con la mano abierta a nivel del oído derecho, lo cual ocasionó la sintomatología previamente señalada, motivo por el cual acudió al servicio médico donde ha tenido seguimiento. En este caso, el examinado refirió una agresión en la cual se ejerce una fuerza en forma perpendicular o tangencial a la superficie del cuerpo, lo que provoca la laceración o desgarramiento de haces nerviosos, la estimulación de mecanorreceptores, así como la liberación de sustancias químicas que en última instancia provocan dolor de tipo somático caracterizado por ser de localización precisa con un comienzo y finalización rápidos; [Víctima directa 4] describió características del dolor (localización, intensidad, tipo de dolor y síntomas agregados), de tal forma que permite determinar que sí existe una concordancia entre la sintomatología aguda expresada por el examinado (plenitud ótica y disminución de agudeza auditiva) y el tipo de agresiones físicas referidas en este sentido.

Respecto a la segunda cuestión, es decir:

- **Correlacionar el grado de concordancia entre los hallazgos de la exploración física y las quejas de malos tratos o tortura.**

A la exploración física realizada por la que suscribe se encontró conducto auditivo derecho hiperémico, con restos hemáticos en la periferia, membrana timpánica con cicatrización a nivel de cuadrante inferior y superior interno, Maniobra de Vasalva con ligero movimiento de la membrana, lo cual aunado a la documental analizada, permite realizar un análisis en cuanto a lo siguiente:

Documentación médica contemporánea a los hechos de malos tratos	Análisis
<p>Nota médica emitida por el servicio médico de la Penitenciaria con fecha del 23 de febrero del 2019 a las 09:20 horas:</p> <p>Explicación física: (...) conducto ótico derecho en este momento sin secreciones, dolor a la manipulación externa, campos pulmonares</p>	<p>Por la documentación previamente analizada se puede establecer que [Víctima directa 4] sufrió una perforación de membrana timpánica, acorde a lo mencionado a la literatura de la especialidad dicha lesión corresponde a barotraumas, los cuales son lesiones localizadas en las partes del</p>

<p>bien ventilados sin fenómenos agregados (...).</p> <p>Nota médica de contrarreferencia emitida por el Dr. Alfonso Romero Sánchez, médico Otorrinolaringólogo con fecha del 21 de mayo del 2019:</p> <p>(...) masculino de 22 años con antecedente de barotrauma de oído derecho que originó hipoacusia de oído derecho con otorragia, el traumatismo ótico fue hace 2 meses, actualmente perforación timpánica a la otoscopia central con inversión del Rinne derecho.</p> <p>Diagnóstico: perforación de membrana timpánica periférica secundaria a barotrauma acústico</p> <p>El tratamiento será timpanoplastía.</p> <p>Enviarlo a timpanoplastía de oído derecho en el Hospital general SSA</p> <p>Nota médica emitida por el servicio médico de la Penitenciaría con fecha del 22 de julio del 2019 a las 11.50 horas:</p> <p>(...) Masculino de 22 años de edad el cual acude a consulta refiriendo presentar salida de líquido por infección en el oído derecho de unos días de evolución con salida de sangre.</p> <p>(...) se realiza exploración de conductos auditivos, conducto auditivo izquierdo se observa</p>	<p>organismo que tienen un contenido gaseoso y están producidas por las variaciones volumétricas de dichos gases, como son los oídos.</p> <p>Todas aquellas circunstancias en las que pueden aparecer barotraumas son en las que aparezca un cambio relativamente brusco o suficientemente rápido de la presión ambiental.</p> <p>En este sentido, se puede establecer que la perforación de membrana timpánica descrita en la documental médica tiene relación a que se produjera por un cambio brusco de presión, esto a su vez provocado por un golpe o traumatismo directo sobre el oído (como golpe con mano abierta), lo cual tiene relación con lo establecido por el examinado.</p>
--	---

9

membrana timpánica integra con presencia de cerumen en cantidad aparentemente normal. Conducto auditivo derecho membrana timpánica derecha con orificio en la esquina inferior derecha, no se observa presencia de sangrado ni salida de secreción, cavidad oral sin alteraciones (...).	
--	--

Golpes con mano abierta

Una vez haciendo este análisis, se puede establecer la relación entre lo referido por [**Víctima directa 4**] y el tipo de lesión descrita, ya que hay una relación cuantitativa (ya que existe relación entre el factor traumático y el daño producido), anatomoclínica (ya que los síntomas y el tipo de agresión referida por el examinado es coincidente con el tipo de lesión descrita), cronológica (por la fecha de la documental acorde a los hechos motivo de queja) y de exclusión (ya que [**Víctima directa 4**] manifestó que no presentaba alguna lesión previa).

Respecto al numeral 187 del protocolo de Estambul, se puede señalar que dicha lesión es típica de, es decir, es decir, que este es el cuadro que normalmente se observa con este tipo de traumatismo, aunque podría haber otras causas-

Respecto al tercer planteamiento, donde se menciona

- **Correlacionar el grado de concordancia entre los hallazgos físicos de la persona y su conocimiento de los métodos de tortura utilizados en una determinada región y sus efectos ulteriores comunes.**

Respecto a este planteamiento y tomando en consideración la experiencia de la que suscribe, se puede establecer que existe correlación en que esta forma de maltrato físico se practique por personal adscrito a Centros Penitenciarios, ya que he tenido conocimiento de casos previos donde se encuentra relación con la misma forma de maltrato. Asimismo, se indica con base en los casos documentados por la que suscribe en este tipo de asuntos en Centros Penitenciarios en la Ciudad de México, que las contusiones, como golpes con mano abierta, son descritos de forma frecuente en hechos de malos tratos físicos, además de que los síntomas agudos son consistentes con lo que se esperaría encontrar.

En cuanto al cuarto planteamiento, el cual refiere

- Establecer si la persona tuvo dolores físicos.

George L. Engel refiere que:

El dolor es una sensación básicamente desagradable referida al cuerpo, que representa el sufrimiento producido por la percepción psíquica de una lesión real, una amenaza de lesión o una fantasía de lesión. Esto define el dolor como una experiencia mental que abarca los conceptos de lesión y sufrimiento, Pero que no es contingente con la lesión física real. La idea de lesión, lo mismo que la negación de sufrir, pueden producir dolor, justamente como ocurre con la lesión o traumatismos reales.

[...]

La experiencia del dolor incluye la razón emocional del paciente a él, que depende de muchos factores, entre ellos experiencias previas del sujeto con el dolor y sus significados, el estrés, la influencia de la familia y la cultura. El dolor es un fenómeno subjetivo y los médicos no pueden detectar con seguridad su existencia ni cuantificar su intensidad sin preguntárselo de manera directa al enfermo. Un medio útil para valorar el dolor y la eficacia de la analgesia consiste en solicitar al individuo que califique la intensidad de este en relación con una escala numérica o escala análoga visual.

La intensidad del dolor en muchas ocasiones no suele guardar relación directa con la cantidad de tejido dañado o con el tamaño de la huella de lesión física, ya que es de conocimiento común que por ejemplo pinchar o picar con una aguja la piel por debajo de las uñas provoca poco daño en los tejidos y estas huellas de lesiones son calificadas legalmente como que tardan en sanar menos de 15 días, sin embargo el dolor o sufrimiento físico que provoca es muy intenso o grave.

Dicho lo anterior, respecto al tema de dolores físicos, aun cuando es frecuente que algunas personas refieran que en el momento del maltrato físico no sintieron mucho dolor o que casi no lo percibieron, o que en otras ocasiones refieran haber presentado dolores insoportables. Lo que tomé como parámetro para emitir la opinión respectiva es si un hombre adulto promedio de las características de [Víctima directa 4] hubiera sufrido por las agresiones físicas referidas, por lo que en el presente asunto, se puede establecer que la mayoría de los hombres adultos promedio de las características del examinado hubieran sufrido dolor por las agresiones físicas referidas, por tanto se establece que [Víctima directa 4] sí sufrió dolor físico por las agresiones que señaló.

En relación con el quinto planteamiento propuesto donde se menciona:

- **Establecer si a la persona le fueron aplicados métodos tendientes a anular o a disminuir su capacidad física, aunque no le haya causado dolor físico.**

Por disminución de la capacidad física se entiende la aplicación de medicamentos o de otras técnicas que logran que la persona pierda el control parcial o total de sus funciones físicas y por tanto, no pueda realizar alguna actividad o presenten alguna limitación para poder

realizarla. En este caso, no hay datos clínicos que me hagan inferir que se produjo una acción en tal sentido.

En cuanto al sexto planteamiento se señala:

- **Establecer si le aplicaron algún procedimiento médico sin su consentimiento.**

Con base en la versión de los hechos referida por [Victima directa 4] y la documental médica analizada se puede establecer que al examinado no se le aplicó algún procedimiento médico sin su consentimiento.

Finalmente, en cuanto al último planteamiento se señala:

- **Exponer la opinión sobre la concordancia que existe en todas las fuentes de información antes mencionadas y las quejas de tortura o malos tratos.**

Basándome en mi parte correspondiente, es decir, en la parte médica para establecer si [Victima directa 4] fue maltratado físicamente, y con base en los datos obtenidos durante mi entrevista (interrogatorio directo, exploración física, literatura de la especialidad y revisión del Protocolo de Estambul), se establece que Sí se encuentran elementos para relacionar que [Victima directa 4] fue maltratado físicamente en las modalidades de golpe contuso en pabellón auricular derecho.

Por lo anterior se llega a las siguientes:

XII. CONCLUSIONES:

PRIMERA.- La sintomatología aguda expresada por [Victima directa 4] sí es consistente con lo que se esperaría encontrar en una persona maltratada de la forma que el examinado lo narró.

SEGUNDA.- La lesión descrita en la documental médica relacionada a los hechos motivo de queja (perforación de membrana timpánica), es secundaria a un traumatismo directo, mismo que respecto al numeral 187 del protocolo de Estambul, se puede establecer que tiene **es típica de**, es decir, que este es el cuadro que normalmente se observa con este tipo de traumatismo, aunque podría haber otras causas.

TERCERA.- Existe correlación en que la forma de maltrato físico referida por [Victima directa 4] se practique por personal de seguridad adscrito a Centros Penitenciarios, ya que se han reportado casos en esta H. Comisión donde se encuentra relación con la misma forma de maltrato y sus efectos ulteriores (sintomatología).

CUARTA.- Se establece médicamente que [Victima directa 4] sí sufrió dolor físico por las agresiones que refirió haber recibido por parte de sus agresores.



QUINTA.- En este caso no hay datos clínicos que sugieran que al examinado se le aplicaron métodos tendientes a anular o a disminuir su capacidad física.

[...]

SÉPTIMA.- Con base a los datos obtenidos durante mi entrevista (interrogatorio directo, exploración física, literatura de la especialidad y revisión del Protocolo de Estambul), se establece que SÍ se encuentran elementos para relacionar que [**Víctima directa 4**] SÍ fue maltratado físicamente en las modalidades de golpe contuso en pabellón auricular derecho.

[...].

4