

## ANEXO 1

**Caso 1. Expediente:** CDHDF/II/121/IZTP/16/P5030

**Víctima directa:** [Víctima directa 1]

1. Oficio P/SJ/DH/227/2016, de 16 de agosto de 2016, suscrito por el licenciado Diego Quiroz Rodríguez, Subdirector Jurídico de la Penitenciaría del Distrito Federal (en adelante PDF), actual Penitenciaría de la Ciudad de México (en adelante PCDMX), de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario (SSP en adelante) dependiente entonces de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal y actualmente de la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] se comunica que se giró consigna al personal de seguridad con el fin de adoptar las medidas tendientes a garantizar la seguridad de la persona privada de la libertad en comento, cabe hacer mención que desde el 05 de agosto del presente año, ha estado acudiendo a la Torre Médica de Tepepan a la especialidad de otorrinolaringología.

[...]

Finalmente, le comunico que se realizó entrevista por personal de la Mesa de Derechos Humanos, a quien le refirió de forma verbal y por escrito de puño y letra, su deseo de interponer la denuncia correspondiente ante el agente del Ministerio Público, dado que derivado de las lesiones que le ocasionó el Técnico en Seguridad Armando Cadena Mendoza, su sentido del oído quedó seriamente dañado, [...].

[...]

2. Acta circunstanciada de 23 de agosto de 2016, suscrita por un visitador adjunto de este Organismo, en la cual consta la entrevista realizada en el interior de la PCDMX a la [Víctima directa 1], de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] Efectivamente, indica que personal de Seguridad y Custodia lo golpeó en el oído izquierdo, lo cual contribuyó a que al día de hoy haya perdido la audición.

No recuerda la fecha exacta, pero acudió al Hospital General Torre Médica Tepepan y el especialista le indicó que tendría que tomar medicamento, así, desde el 5 de agosto se está medicando, lo cual será por tres meses para que posteriormente sea nuevamente valorado.

Indica que es una persona originaria del estado de [...] y no cuenta con visita familiar. [...].

[...]

3. Acta circunstanciada de 5 de septiembre de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la entrevista realizada en el interior de la PCDMX a la **[Víctima directa 1]**, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...], indica que continúa con malestar en el oído izquierdo y pese a haberse apegado al tratamiento correspondiente no tiene mejora, aunado a ello, presenta zumbido, lo cual le impide oír adecuadamente. [...].

4. Acta circunstanciada de 9 de febrero de 2017, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la entrevista en el interior de la PCDMX a la **[Víctima directa 1]**, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

Añade que en el oído izquierdo ya ha perdido la capacidad auditiva, aunado a que presenta dolores, mismos que por la noche se agudizan y se extienden hasta la nuca.

[...].

5. Sistema de Referencia y Contrarreferencia de 14 de febrero de 2017, suscrita por los doctores Raúl Barajas Ceja y José Antonio Estrada, adscritos a la Unidad Médica de la Penitenciaría del Distrito Federal (en adelante UMPDF) de la entonces Dirección de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios (en adelante DSMLR) de la Secretaría de Salud del entonces Distrito Federal, actual Ciudad de México, (en adelante SEDESA) de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

**[Víctima directa 1]**

Unidad que refiere: HCRS Santa Martha Penitenciaría

[...]

Padecimiento actual: Se trata de paciente masculino de [...], con antecedente de barotrauma de oído izquierdo por lo que es valorado por el servicio de otorrinolaringología, quien proporciona el diagnóstico de barotrauma de oído izquierdo con hipoacusia y el segundo diagnóstico de disfunción de condilomaxilar izquierdo, por lo que se solicita realización de audiometría tonal simple motivo por el cual es enviado.

[...]

6. Hoja de Contrarreferencia de 14 de febrero de 2017, signada por el doctor José Argemiro Genes Naar -Director- y por el doctor Alfonso Romero Sánchez, del servicio de Otorrinolaringología, ambos adscritos al Hospital General Torre Médica Tepepan (en adelante HGTMT) de la entonces Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias (en adelante DGSMU) de la SEDESA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

**[Víctima directa 1]**

Masculino de [...] con antecedentes de barotrauma de oído izquierdo y de disfunción de condilo maxilar izquierdo con dolor al masticar irradiándose el dolor a región temporal izquierda y cuello de lado izquierdo.

Otoscopia ambas membranas timpánicas íntegras, existe dolor a la proyección de articulación temporomaxilar izquierda a la palpación.

Diagnóstico barotrauma de oído izquierdo con hipoacusia (por lo que es necesario se le realice una audiometría tonal simple).

[...]

7. Acta circunstanciada de 24 de mayo de 2017, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la entrevista en el interior de la PCDMX a la **[Víctima directa 1]**, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

Entrega escrito de denuncia del que se desprende lo siguiente:

Día 3-4 de junio del año 2016, como a las 4:00 o 6:00 de la tarde yo **[Víctima directa 1]**, caminaba en el dormitorio 3 y 4, entonces yo venía de visitar a un amigo. Entonces los señores de seguridad iban saliendo del dormitorio 4, claro de hacer sus rondines, entonces me revisa el servidor público de nombre Armando Cadena Mendoza, Jefe de Rondín y me encuentra una botella chica de aceite mennen, claro vacía y no me pregunta para que la quería y me pega dos manotazos en el oído izquierdo, entonces esa botellita de mennen vacía, yo la ocupo para llenarla de Resistol o pintura para muchas cosas. Entonces, en la noche de ese mismo día me dolía el odio y acudo al Servicio Médico y no me quisieron atender, fui al otro día y tampoco y fui el lunes 6 de junio de ese año y me dieron pastillas para la infección de mi oído, así estuve varios días y seguía con dolores de cabeza, zumbidos en el oído. Tengo todas las recetas. Después que no se me quitaba el dolor y mareo me llevaron al Hospital Tepepan el día 5 de agosto, para entonces el especialista me recto medicamento para tres meses y también me dijo que estaba dañado que nada más iba a escuchar un 30% que el zumbido en el oído iba a seguir y no me dijo por cuanto tiempo.

8. Acta circunstanciada de 15 de octubre de 2019, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la entrevista a **[Víctima directa 1]**, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

Ya obtuvo su libertad. Indica que debido al padecimiento auditivo que presenta no ha podido encontrar algún empleo, asimismo, se ha acercado a diversas instancias hospitalarias externas a fin de ser atendido y le indicaron que debería tener diversos estudios clínicos con los que no cuenta, ya que se encontraba privado de la libertad, por ende no sabe que sucederá con su seguimiento médico, por lo que su condición de salud se ha visto mermada, ya que ello lo imposibilita a continuar con una vida adecuada y con diversas actividades cotidianas.

[...]

9. Dictamen Psicológico con base en el Protocolo de Estambul sobre el caso de **[Víctima directa 1]**, de 26 de febrero de 2021, signado por personal adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

#### INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS PSICOLÓGICOS

[...]

Tras analizar los resultados de la investigación psicológica anteriormente expuesta, se deduce que en su narración de los hechos sí hay correlación con el evento de malos tratos descrito:

[...]

Se identifica que los signos psicológicos de desesperanza, depresión y frustración que presenta el examinado están correlacionados con la comunicación que se dio entre el examinado y el jefe de custodios que no se desplegó libremente en un plano de igualdad, en esta intercomunicación que se dio entre ellos el examinado no percibió empatía a su condición de malestar, percibió discriminación, que a su percepción consiste en que lo agreden físicamente y lo discriminan por no tener dinero, pues si lo tuviera pagaría el permiso para consumir y así no lo agredirían físicamente por portar una botella pequeña con una sustancia que le genera un bienestar, ya que menciona que pudieron llevarlo al consejo técnico por esa falta siñ que tuvieran que pegarle y humillarlo. Situación que se ejemplifica con lo narrado en la entrevista: -“Al momento que me dan el primer golpe me perdí, me noqueé, si me dolió, sentí un dolor fuerte, el segundo golpe fue con la misma fuerza, no me caía porque estaba la pared ahí, después del segundo golpe me dio unos patadones,

me estaba diciendo palabras, solo fueron esos golpes en el oído, me dijo que me fuera a “chingar a mi madre” a mi estancia. Yo lo sentí como una discriminación, los que pagan su cuota no le dicen nada por consumir sustancias”.

[...]

Tras analizar los resultados de la investigación psicológica anteriormente expuesta, se deduce que los signos psicológicos observados son reacciones esperables o típicas frente al estrés extremo dentro del contexto cultural y social del examinado. Se identificaron signos psicológicos que corresponden a la sintomatología de haber vivido un suceso de estrés ya que después de la agresión física se dirige a su estancia y espera a que se le pase el dolor, al tercer día de la agresión seguía sintiendo malestar por lo que decidió ir a denunciar. De manera personal percibe un cambio a partir del golpe en el oído que ha marcado su vida, pues a diferencia de otras agresiones que menciona haber recibido dentro del centro de reclusión ésta le dejó una secuela permanente. Manifiesta emociones de enojo y un sentimiento de odio, lo que propició un pensamiento automático de venganza y necesidad de hacerle daño al jefe Cadena. Posterior a este hecho en el dos mil diecisiete decidió intentar quitarse la vida en su estancia, al medio año lo volvió a intentar como medida para mostrar su sentimiento de odio al Jefe Cadena y en la azotea del centro también pensó en aventarse porque nadie lo iba a querer. Al salir de reclusión y cambiar su entorno social y cultural los signos y síntomas se desarrollaron de la siguiente manera:

- 1.- En la calle cuando ve a los policías realizando patrullajes o caminando experimenta nerviosismo, sudoración y angustia.
- 2.- Sensación de desapego frente a los demás, dificultad para convivir con familiares y amigos.
- 3.- Dificultad para dormirse o permanecer dormido. Irritabilidad. Sudoración.
- 4.- Exceso de sueño, dificultad para conciliar el sueño, exceso de energía. Pensamientos intrusivos que le generan resentimiento y sentimiento de odio hacia la persona que lo golpeó, pensamientos constantes del pasado sobre el evento de violencia y de quitarse la vida.
- 5.- Sentimiento de haber sido humillado y dañado. Es propenso a sospechar o ver mala intención ante los comentarios que le realizan personas conocidas y sus familiares.
- 6.-Manifiesta dolor con o sin hallazgos físicos.
- 7.- Consumo de tabaco para regular los afectos.

Por lo anteriormente expuesto se identifica que los hallazgos psicológicos que se encuentran sí son los esperables a su contexto cultural y social.

[...]

El examinado a cuatro años seis meses de la agresión presenta los antecedentes y la sintomatología de haber sido victimizado de manera crónica por lo que no ha tenido un proceso de recuperación, como se menciona en el resultado de las pruebas psicológicas en el numeral 9.

Los malestares se han extendido a elementos nuevos en sus vivencias y el evento que manifiesta en esta queja agudizó los síntomas psicológicos de estrés postraumático que había normalizado y adaptado para su supervivencia dentro del centro de reclusión, ésta agresión al dejarle una secuela donde el examinado percibe que no hay recuperación como las

anteriores agresiones, desencadenó dificultades físicas, cognitivas y emocionales para adaptarse al medio en el que se encuentra, están latentes la experimentación de estados de desregulación emocional intensas, como se menciona en el numeral 5.5.

[...]

Como elemento estresante coexistente se identificó en la entrevista los siguientes estresores y sus ejemplos de lo que el examinado manifiesta en su narrativa durante la entrevista:

Perdida de su percepción de salud, ejemplo: "Esto me dejó marcado toda mi vida. Yo quiero recuperar mi oído y no es bueno que me hayan hecho esto, estoy padeciendo de los dolores". Pérdida del papel familiar, ejemplo: "Tengo miedo a quedarme solo, a veces hablo con mi mamá por qué no me escucha". Pérdida de la estabilidad con su pareja, ejemplo: "Me junte con ella, solo que ya discuto mucho, he pensado en separarme porque me dijo que estaba sordo, ella sí puede escuchar y me bajó la autoestima, también me ha dicho pendejo". Pérdida de la capacidad para adaptarse socialmente, ejemplo: "Las personas están haciendo relajo y todos se ríen menos yo, yo no sé de qué se están riendo". Pérdida de oportunidad laboral, ejemplo: "Yo voy a un trabajo y me dicen que no aceptan a personas con discapacidad y yo digo que todavía puedo ganar dinero".

[...]

Se puede establecer que el examinado sí presentó sufrimientos psicológicos, causados por el golpe en el oído, patadas, burlas y humillación. En el caso del examinado refirió que fue sometido a malos tratos consistentes en: Traumatismos causados por golpes, patadas y tortazos; con la mano abierta, patadas, humillaciones con agresiones verbales; palabras ártisonantes y burlas. En ningún momento tuvo la mínima posibilidad de defenderse. De lo anterior resulta fácil que cualquier profesionista en psicología puede inferir que una persona adulta de similares características al examinado que hubiere padecido tales hechos o circunstancias hubiere tenido sufrimientos psicológicos, pues lo que se afectó fue la dignidad de la persona. Esta inferencia la pueden realizar no solamente los psicólogos sino cualquier persona adulta promedio basado en su experiencia de vida, ya que es sencillo sostener que ante tales circunstancias cualquier persona adulta sufriría gravemente. Además es conocido que cualquier maltrato físico y psicológico ilegítimo de ninguna manera será justificado. A todo lo anterior se debe de agregar los trastornos psíquicos detectados en este asunto tardan en sanar varios meses o años o es frecuente que sean incurables en muchas personas y que ello reafirma el sufrimiento psicológico que padeció por los malos tratos o tortura.

[...]

Tras el análisis y evaluación de los datos de la investigación que se realizó al examinado, se identifica que lo narrado tiene concordancia con los siguientes hallazgos:

1.-En el análisis de su estado mental se identifica que sí existió dificultad en la comunicación pues el examinado tiene disminución en su capacidad de oír. Reporta como malestares fisiológicos mareos, cefaleas y ansiedad que son considerados por el examinado de gravedad moderada. Presenta sentimientos de inferioridad. Se encuentra un deterioro en el

comportamiento dirigido por objetivos y metas. Existe ideación suicida y anteriormente manifiesta intentos de suicidarse. Su preocupación está concentrada en la pérdida de la audición y en cómo está repercutiendo en su vida actual y en su futuro al no tener trabajo y apoyo familiar.

2.- Tras doce años de estar en reclusión su entorno cultural y social se caracterizó por padecer en silencio actos de violencia, humillaciones, denegación de tratamiento médico y otras formas de maltrato, por lo que posterior al evento de agresión física motivo de la queja, de inmediato comienza a experimentar malestar emocional pues ya ha asimilado que si hay un elemento que genere riesgo, él está en peligro y se reactiva el malestar que anteriormente reprimía y al no poderlos enfrentar de manera adecuada se frustra y piensa en la muerte como opción para solucionar el problema de su malestar.

3.- En la narrativa del examinado se identifica que durante y después de la vivencia del evento de malos tratos experimentó síntomas físicos y psicológicos que no mejoraron con el transcurso del tiempo y que son esperables al vivir un hecho violento. [...].

4.- Las acciones que describe el examinado con respecto a las prácticas de tortura por parte de los agresores tienen similitud a lo manifestado en el Análisis sobre los patrones de tortura usada en México y los impactos en los sobrevivientes de tortura (2017.p.p.15-34) manifestando lo siguiente:

#### Métodos de Tortura

- Los agentes que realizan la detención agreden con golpe y patadas.
- Uso de humillaciones, abuso verbal y la realización de actividades que comprometieran la integridad moral del sujeto. Como se menciona en los hechos referidos en el numeral 4.

Desde mi perspectiva como psicóloga para poder llegar al análisis y resultados de la información solicitada se requiere de un proceso de investigación basado en la observación y entrevista clínica del examinado, así como también de elementos cuantitativos y cualitativos, y las investigaciones externas con bases teóricas para comparar los resultados obtenidos. La investigación anteriormente expuesta sí arrojó datos que me dejan ver que sí hay una sólida correlación de los signos y síntomas del examinado con respecto a la vivencia de un evento traumático que tiene que ver con actos de malos tratos.

## CONCLUSIONES

1. Existe concordancia entre los hallazgos psicológicos encontrados por la suscrita y la descripción de los malos tratos narrados por el señor **[Víctima directa 1]** durante la examinación psicológica.
2. Los hallazgos psicológicos en el señor **[Víctima directa 1]** durante la examinación realizada por la suscrita si son los esperables al nivel de estrés al que dice fue sometido, tomando en cuenta su contexto cultural y social.
3. Dado el tiempo transcurrido entre los hechos de los malos tratos y/o tortura y la examinación psicológica realizada por la suscrita (4 años 6 meses), se puede establecer que el señor David si presenta síntomas de un Trastorno por Estrés Postraumático.

4. Como elementos estresantes coexistentes se identificó: Constante convivencia con los custodios que lo agredieron. Pérdida del papel familiar, dificultades en la adaptación social, pérdida de oportunidades laborales, Asociación en la vida cotidiana de experiencias con eventos traumáticos anteriores.

5. El señor **[Víctima directa 1]** durante la examinación psicológica realizada por la suscrita, no refirió presentar alguna condición física que pudiera hacer pensar que haya padecido recientemente traumatismo craneo encefálico u otros padecimientos. neurológicos, tanto tumorales como infecciosos, por lo que se descarta que alguno de estos haya contribuido en el estado psicológico del examinado.

6. Se puede establecer que el señor **[Víctima directa 1]** sí presentó sufrimientos psicológicos, causados por los malos tratos consistentes en: Traumatismos causados por golpes, patadas y tortazos con la mano abierta, humillaciones con agresiones verbales; palabras altisonantes y burlas. Causándole sufrimientos psicológicos.

[...]

9. Desde mi perspectiva como psicóloga para poder llegar al análisis y resultados de la información solicitada se requiere de un proceso de investigación basado en la observación y entrevista clínica del examinado, así como también de elementos cuantitativos y cualitativos, y las investigaciones externas con bases teóricas para comparar los resultados obtenidos. La investigación anteriormente expuesta si arrojó datos que me dejan ver que si hay una correlación de los signos y síntomas que presenta el examinado con respecto a la vivencia de un evento traumático que tiene que ver con actos de violencia física y verbal. Se analiza paralelamente otra variante que son los métodos de violencia física que narra el examinado y su correlación con los resultados de investigaciones teóricas sobre tales actos. Por lo que la información integral que obtuve del examinado si tiene concordancia con las quejas de malos tratos que se encuentran en el numeral 4.

[...]

10. Dictamen Médico con base en el Protocolo de Estambul sobre el caso de **[Víctima directa 1]** de 31 de agosto de 2021, signado por personal adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de este Organismo, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

## XII. Interpretación de los hallazgos

El planteamiento que se realiza con objeto de que se establezcan las conclusiones o los diagnósticos médicos, debe ser resuelto a través del método que invariablemente se utiliza en la práctica médica, que es la *semitecnica o propedéutica clínica*; es decir, el método que se utiliza para elaborar cualquier historia clínica completa. El Protocolo de Estambul recomienda, respecto a lo que le corresponde realizar a los médicos en las investigaciones de casos de tortura, trato cruel, inhumano o



degradante, es utilizar estas técnicas, es decir, aplicar los principios de la propedéutica clínica en la examinación de personas presuntamente sometidas a agresiones físicas. Esto se menciona para hacer la aclaración de que el método o herramienta médica utilizada para resolver los planteamientos del problema, fue la *semiotecnia o propedéutica clínica*.

[...]

## **XII. 2 En respuesta al segundo planteamiento: Correlacionar el grado de concordancia entre los hallazgos de la exploración física con las quejas de malos tratos.**

Debido a los malos tratos físicos, es frecuente que los examinados no puedan dar con precisión el número de golpes que recibieron, siendo en mayor parte su respuesta que no los contaron; aun así, se insiste en preguntarles el número aproximado de golpes recibidos, esto con el objeto de tener una idea aproximada de la cantidad de golpes le fueron infligidos y poder hacer una correlación de las lesiones y sintomatología esperadas.

Dentro de la información que se me proporcionó para la documentación del caso, no hay ninguna valoración o certificación posterior a la agresión, por lo que no hay elementos que nos indiquen la presencia y/o ausencia de lesiones derivadas de las agresiones que manifestó haber sufrido por parte de los elementos de Seguridad y Custodia.

De la narración se obtiene, que fue objeto diversas agresiones, de las cuales se puede comentar:

- a) Patadas en tórax, brazos, rodillas, piernas y glúteos; este tipo de agresión puede desde no dejar lesión visible, enrojecimiento de la piel o equimosis. El tipo de lesión que se presente va a depender de la intensidad y número de golpes recibidos, los cuales, considerando en este caso en particular, se esperaría que hubiera presentado enrojecimiento de la piel (el cual puede desaparecer en horas) o equimosis.

En cuanto a este planteamiento, no se cuenta con documentación médica posterior a la agresión, a fin de poder determinar la presencia o ausencia de lesiones derivadas de las agresiones que se investigan. Por el tipo de agente contundente, es de esperarse la presencia de equimosis, pero sin tener evidencia de estas no se puede hacer la correlación. Por lo que en referencia a este planteamiento, no se cuenta con los elementos para poder responder al mismo.

## **XII.3 Del tercer planteamiento: Correlacionar el grado de concordancia entre los hallazgos físicos del individuo y su conocimiento de los métodos de tortura utilizados en una determinada región y sus efectos ulteriores comunes.**

Sirviendo como sustento, para apoyar lo antes señalado, tomé en cuenta lo mencionado en el *Análisis sobre los patrones de tortura usados en México y los impactos en los sobrevivientes de tortura*. Obtenido de los

dictámenes médico psicológicos basados en el Protocolo de Estambul realizados por peritos independientes, realizado por el Colectivo Contra la Tortura y la Impunidad (CCTI) respecto de hechos ocurridos entre 2002 y 2015, en donde se detallan patrones, formas de detención, así como métodos de tortura física y psicológica

En el *Análisis* mencionado se señala entre otros:

(...)

#### 3.4 Métodos de Tortura

*Sobre el conjunto de métodos de tortura física (Gráfica 11) que se utilizan hemos encontrado que hay una serie de objetos y de armas que son usadas para este fin. Lo más común es que los agentes que realizan la detención agredan **con golpes o patadas con las botas**, situación que se muestra positiva para el 69.4% de los casos analizados. (...).*

*(...) La naturaleza de la agresión cometida en contra de las personas agraviadas es variada, aunque existe una predilección por el **uso de objetos contundentes, o por puñetazos, patadas, latigazos, golpes con alambres o caídas**, figuran en un 85.7% en los casos referidos, los cuales dejan huellas físicas que desaparecen pronto. (...)*

También se cuenta con el informe sobre Tortura y malos tratos en México del año 2014, el movimiento Amnistía Internacional, donde señalo que los métodos más habituales en México que ha documentado son: **golpes con puños, botas (...)**.

Derivado de la experiencia de la que suscribe en la examinación médica de personas que han sido sometidas a tortura o malos tratos, los métodos referidos en la narración del guardan concordancia con los métodos de tortura o malos tratos que son frecuentemente utilizados por elementos de seguridad y custodia en la Ciudad de México.

#### **XII.4 Sobre el planteamiento: Establecer si a la persona se le infligieron dolores o sufrimientos físicos.**

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define al sufrimiento como dolor o padecimiento físico o moral. De ello se puede establecer que en términos llanos dolor y sufrimiento son sinónimos. Por lo que *dolor físico* y *sufrimiento físico* también serían equivalentes.

En términos médicos la definición del dolor más aceptada actualmente, es la de la Asociación Mundial para el Estudio del Dolor (IASP), la cual refiere que: *es una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con un daño tisular, real o potencial, o descrita en términos de dicho daño.* Carol Matson Porth, en su *Fisiopatología. Salud enfermedad: un enfoque conceptual*, señala que *el dolor es una sensación y una experiencia emocional desagradables asociadas con una lesión tisular real o potencial o descrita como tal.* De manera similar 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.*

En el ámbito de la ciencia médica cuando se habla de *dolores graves*, nos estamos refiriendo a una variante de la clasificación por el grado de intensidad del dolor, la cual los establece como: dolor leve, moderado y grave, dicho en otras palabras en medicina cuando se refiere al dolor grave nos estamos refiriendo al dolor intenso a muy intenso; por dolor moderado nos referimos al dolor de mediana intensidad y finalmente cuando nos referimos al dolor leve estamos hablando de dolor de poca intensidad.

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 en ese momento es muy intenso o grave.

Por lo que en el presente asunto, de la narración de los hechos del supuesto maltrato físico y por la sintomatología aguda que dijo haber padecido el señor **[Víctima directa 1]**, se puede establecer que sí es posible que la inmensa mayoría de las personas promedio, reitero de similares características del señor, hubieran sufrido físicamente, por lo que también se puede inferir médicamente que es evidente que sufrió dolores físicos leves a moderados con el maltrato que dijo haber recibido.

[...]

#### **XII.6 Exponer la opinión personal sobre la concordancia que existe entre todas las fuentes de información y las alegaciones de tortura o malos tratos**

Por todos los datos anteriores, puedo afirmar que hay concordancia con las alegaciones de malos tratos, en consecuencia, sugiero que el señor David Casanova fue objeto de golpes con objetos contusos, como patadas. Por lo que fue sometido a situaciones que se señalan en el numeral 145 del Protocolo de Estambul, a saber: a) Traumatismos causados por objetos contundentes, como (...) patadas, tortazos (...).

### **XII. Conclusiones**

X.1. Médicamente puedo afirmar que hay concordancia entre la historia de síntomas físicos que manifestó el señor **[Víctima directa 1]** con la narración de los hechos de malos tratos, en cuanto a los síntomas agudos al momento de las agresiones y posterior a ellas. [...]

[...]

X.3. Las contusiones causadas con patadas como narró **[Víctima directa 1]**, son comúnmente descritas dentro de las formas de malos tratos físicos realizados por elementos de Seguridad y Custodia de Centros Penitenciarios en la Ciudad de México.



X.4. De la narración de los hechos efectuada por el señor **[Víctima directa 1]**, se puede determinar que presentó dolores físicos o sufrimientos físicos leves a moderados.

[...]

X.6. De lo expuesto en la narración por parte del examinado, se infiere que fue objeto de puñetazos, golpes con mano abierta. Por lo que fue sometido a situaciones que se señalan en el numeral 145 del Protocolo de Estambul, a saber: a) Traumatismos causados por objetos contundentes, como (...) patadas, tortazos (...).