



Rev Mex Med Forense, 2025, 10(1): 90-100
ISSN: 2448-8011

Tortura policiaca: un tema para retomar **Artículo de Revisión**

Police torture: a topic to be revisited

Salguero-Sánchez Jefferson¹; Lasso-Cerón Elia²

Recibido: 24 ago 24; aceptado: 31 oct 2024; Publicado: 15 ene 2025

1. Médico General. Universidad de Manizales.

2. Médica Especialista Forense. Universidad Nacional de Colombia.

Corresponding author: Dr. Jefferson Salguero Sánchez, salguero0515@hotmail.com

Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.
Editorial Universidad Veracruzana
Periodo enero-junio 2025

RESUMEN

Introducción: La tortura como práctica sistemática y generalizada tiene un gran subregistro pero es de gran importancia conocer la situación actual de Colombia debido que existe un subregistro en el reporte de esta y aun así las cifras son bastante alarmantes. Objetivo: Presentar la tortura como una entidad de gran importancia, con el fin de llamar la atención de la comunidad médica del país, logrando así detectar adecuadamente a las víctimas y mejorando los registros nacionales. Conclusiones: Los datos estadísticos trazan someramente la problemática y plantean la gran necesidad de continuar estudios en tortura en los distintos escenarios, principalmente el policiaco. Palabras clave: Tortura; Colombia.

SUMMARY

Introduction: Torture as a systematic and widespread practice has a great underreporting but it is of great importance to know the current situation of Colombia because there is a underreporting in the report of this and even so the figures are quite alarming. Objective: To present torture as a very important entity, to attract the attention of the country's medical community, thus successfully detecting victims and improving national registries. Conclusions: The statistical data summarize the problematic and raise the great need to study this subject of torture in different scenarios, mainly the police. Key words: Torture; Colombia

INTRODUCCIÓN

La tortura, según el protocolo de Estambul, plantea una temática de preocupación que se extiende a toda la comunidad médica y forense porque se ha encontrado un subregistro en la información que documente casos sobre la incidencia de esta y la falta de cumplimiento de las leyes establecidas sobre el manejo de este tipo de situaciones. (1-3)

La tortura en el escenario policiaco ha sido analizada en el contexto mundial, como por ejemplo en Pakistan, Punjab en su investigación sobre el patrón de tortura establece que el poder es mal utilizado por aquellos que están al mando (4). Por otro lado en China se define tortura como la adopción de métodos, como: la privación del sueño, el dolor directo o indirecto al cuerpo, la exposición a altas temperaturas y las posiciones incómodas; se menciona también que la tortura a cargo de ellos policías ocurre inicialmente en un 73% en el primer sitio de detención (5).

Datos alarmantes también son expuestos por M. Rafiqul sobre tortura en virtud de la detención preventiva de la policía en Bangladesh en el cual se expone que el número de muertes bajo custodia en cárceles y comisarías supera los 19.000 desde 1972 y de los cuales sólo tres casos han sido judicializados (6).

En Colombia con una definición diferente a la del protocolo de Estambul y más amplia en cuanto a tortura, pues se tiene en cuenta a las víctimas del conflicto armado, se tiene las siguientes estadísticas, “entre julio de 2001 y junio de 2009, fueron víctimas de tortura en Colombia por lo menos 1834 personas, de las cuales 422 quedaron con vida, 1148 fueron asesinadas y 264 fueron víctimas de tortura psicológica, 200 eran mujeres, en cuanto a la edad de la víctima 172 eran niños y niñas, 179 jóvenes, y 10 adultos mayores; en 90,59% los casos se conoce el presunto autor genérico de las torturas en los que se compromete la responsabilidad del Estado: por perpetración directa de agentes estatales, el 41,93%; y por omisión, tolerancia, aquiescencia o apoyo a las violaciones cometidas por grupos paramilitares, el 48,67%” (7). “La Fuerza Pública, aumentó la perpetración de estos actos, al pasar de cometer al menos 32 torturas entre julio de 2001 y junio de 2002 a 56 entre julio de 2008 y junio de 2009, con un pico entre julio de 2005 y junio de 2006 de al menos 91 torturas cometidas” (7).

El Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos destaca:

“La oficina en Colombia continuó registrando casos de tortura por miembros de la fuerza pública y observó con gran preocupación la repetida ocurrencia de esta violación en departamentos como Antioquia, Arauca, Caquetá, Meta, Valle del Cauca y Vichada. Preocupa en particular la situación en Medellín, donde varias personas, incluyendo presuntos delincuentes, habrían sido víctimas de tortura y malos tratos de forma reiterada. Varias personas bajo custodia policial sufrieron castigos físicos y psicológicos, en ocasiones acompañados de insultos racistas. Los maltratos consistieron, entre otros, en golpes en varias partes del cuerpo, mediante puñetazos y patadas o con armas de dotación, así como descargas eléctricas, quemaduras, aspersión con gas pimienta y asfixia con bolsas de plástico” (8).

La Comisión Colombiana de Juristas ha registrado que “entre julio de 2001 y junio de 2009, por lo menos 1847 personas habrían sido ejecutadas extrajudicialmente directamente por la fuerza pública, de las cuales 187 fueron desaparecidas forzosamente antes de ser asesinadas; es decir, que se ha registrado un total de 2144 violaciones al derecho a la vida perpetradas directamente por agentes estatales en estos ocho años” (9). El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en su informe de 2010, frente a la situación del derecho a la vida destacó que: “se registraron casos de muerte de personas como consecuencia del uso excesivo de la fuerza por parte de miembros de la fuerza pública, en particular la Policía Nacional, o por colusión con grupos delictivos” (9).

La Procuraduría General de la Nación para el 2009 estaba adelantando más de 223 investigaciones disciplinarias por el delito de tortura por hechos ocurridos entre 2002 y 2009, el autor en 49,8% se atribuye al Ejército Nacional, 39,4% a la Policía Nacional, en 6,4% al INPEC y en el 4,4% a otras instituciones (10).

El comité de Coalición Colombiana sobre la Tortura en sus informes sobre la situación de tortura en nuestro país concluyó que a pesar del subregistro que existe en la documentación de la tortura y de la ausencia de cifras estatales que abordan este fenómeno, se evidencia que esta es una práctica sistemática y generalizada (7). La coalición destacó que el Estado no ha adoptado medidas para prevenir y sancionar la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes en los establecimientos de detención (11).

DEFINICIÓN DE TORTURA

Ante la multiplicidad de definiciones existentes en las diferentes legislaciones y organizaciones internacionales como nacionales que regulan, vigilan y previenen la tortura es importante citar algunas de ellas para así hacerse a una idea de las semejanzas y diferencias entre ellas.

Para efecto de muchos manuales y organizaciones mundiales se entiende tortura según el artículo 1 de la Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de 1984 y la cual entró en vigor desde 1987:

“Todo acto por el cual se inflijan intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas” (12). *“tortura constituye una forma agravada y deliberada de trato o pena cruel, inhumano o degradante”* (13).

Otras definiciones encontradas en la literatura corresponden a la tortura policiaca entendida como adopción de métodos de tortura, tales como: privación del sueño, dolor indirecto al cuerpo, exposición a altas temperaturas o posiciones incómodas⁵ y la tortura como violencia política la cual consiste en establecimiento o aplicación extrema de conductas violentas en las relaciones interpersonales (14).

ABUSO DE AUTORIDAD Y TORTURA

Para contextualizar y entender la tortura desde un escenario policiaco es necesario hablar del abuso de autoridad. En Colombia, abuso de la autoridad según la sentencia C-024 de 1994 deja de lado la caracterización específica de los tipos de abuso de autoridad (15), a diferencia de la Ley 599 de 2000 por la cual se expide el Código Penal Colombiano que por medio de varios artículos en los que establece: el abuso de autoridad por acto arbitrario o injusto y el abuso de autoridad por omisión de denuncia (16). Y con relación a otras infracciones se habla del empleo ilegal de la fuerza pública y de la omisión de apoyo (17).

Ya mencionada la legislación colombiana en cuanto al abuso de autoridad, conviene darle un vistazo al Código Disciplinario de la Policía Nacional de Colombia en el que nos aporta la clasificación de las lesiones realizadas por la fuerza pública marcando los límites entre abuso de autoridad, lesión inherente y tortura; clasificándolas en faltas disciplinarias gravísimas, graves y leves, entendiendo cada una según el tipo de conducta por parte del funcionario público (18). Además de estas constituyen otras faltas disciplinarias: la violación al régimen de inhabilidades e incompatibilidades, las prohibiciones, el abuso de los derechos o el incumplimiento de los deberes contemplados en la Constitución Política, los tratados públicos ratificados por el Gobierno colombiano, las leyes y los Actos Administrativos (18).

MÉTODOS DE TORTURA

Para cada acto de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes existen diferentes tipos de métodos a continuación se exponen los abordados por el Protocolo de Estambul, los cuales son los descritos con mayor frecuencia en la literatura y los que el personal de salud debe tener presente (19).

- Trauma Contundente: Se entiende trauma contundente todo tipo de objeto que por acciones físicas genera lesión (29). Por ejemplo: equimosis, hematomas, laceraciones, fracturas costales, trauma craneoencefálico cerrado, etc.
- Falanga: es la aplicación de traumas contundentes principalmente en las plantas de los pies también se encuentra en cadera y manos. En un estudio realizado en Dinamarca, se encontró patrón de marcha alterado y por lo general con un dolor intenso, disestesia táctil y alodinia (21). Las principales complicaciones de falanga son: el síndrome compartimental, aplastamiento, ruptura de aponeurosis y fascitis plantar (19).

- Métodos de suspensión: la cruz (brazos extendidos atados en barra horizontal), de carnicería (manos levantadas individualmente o en conjunto), de carnicería inversa (fijación de los pies hacia arriba), palestina (antebrazos atados juntos a la espalda, codos en ángulo recto y antebrazos atados a una barra horizontal), percha de loro (suspensión de una barra por las rodillas con estas flexionadas), por el cabello, atadura de cinco puntas y posición de loro (19).
- Choques eléctricos: se transmiten a través de electrodos a cualquier parte del cuerpo, los electrodos se suelen ubicar en manos, pies, dedos, orejas, areolas, boca, labios o genitales, las consecuencias de este tipo de actos irán directamente relacionadas a la intensidad, tiempo de aplicación y carga de voltaje utilizada (19).
- La tortura dental suele manifestarse con la fractura o extracción de piezas dentales, se incluye la aplicación de corriente a toda la mucosa yugal (22).
- Los métodos asociados a asfixia dependerán de diversas maniobras, las más destacadas son el submarino seco y el submarino húmedo, en el primero se impide la respiración a la persona a través de una bolsa plástica o bolsas con polvos y en el segundo se introduce la cabeza de la persona en aguas contaminadas (19). Otras maniobras pueden ser dadas por compresión manual o uso de ligaduras en el cuello. Generalmente las complicaciones son infecciones del aparato respiratorio inferior y fractura del esqueleto laríngeo.
- El teléfono es la maniobra consistente en aplicación de un fuerte golpe con la palma de la mano u otro elemento plano sobre una o ambas orejas; debido al aumento súbito de presión en el canal auditivo se asocia a ruptura de membrana timpánica y sordera neurosensorial en la fase crónica (19).
- Con respecto a la tortura sexual se incluirán las agresiones sexuales, amenazas verbales, insultos, burlas sexuales, desnudez forzada, violación de tabúes religiosos o culturales. En el hombre generalmente la afectación se da por medio de choques eléctricos o golpes directos a los genitales, las secuelas se presentan con hematocele, infecciones del aparato urinario inferior, disfunción de la erección y atrofia testicular. En la mujer se dan principalmente alteraciones a nivel psicológico y en la parte crónica alteraciones pélvicas. En la región anal se encuentran fisuras, desgarros y exudación. (19)

MECANISMOS DE LESIÓN

Estos métodos de tortura se asocian a diferentes mecanismos de lesión los cuales nos hablan de la forma en que las lesiones fueron ocasionadas (23, 24). Estos mecanismos causales se agrupan dependiendo del agente que provocó la lesión, entre estos encontramos:

Según el agente físico mecánico: contundente, abrasivo, cortante, punzante, cortopunzante, cortocontundente, proyectil de arma de fuego, generador de asfixia. Según el agente físico: térmico, eléctrico. Según el agente químico: cáustico, tóxico. Y otros mecanismos no clasificados dentro de estos grupos: biológicos, psicológicos, explosivos. (25 - 39)

ROL DEL MÉDICO

Es determinante que los médicos reconozcan el papel vital en el manejo de la tortura, dado que informes poco claros o inadecuados de los hallazgos físicos pueden contribuir a una mala interpretación, y esto a su vez, no permitir un adecuado procedimiento judicial, al no sugerir que la tortura se haya producido (30).

La complicidad médica en la tortura sea por participación activa o pasiva, viola la ética médica y los derechos humanos; por tanto, las recomendaciones están dadas a la ampliación del conocimiento en este campo permitiendo a una mejor preparación para el abordaje de la tortura desde lo que concierne a las competencias médicas y la orientación de las garantías psicológicas y legales (31).

Una forma efectiva y moderna de mejorar el rendimiento clínica en este escenario es dado por la simulación, elemento que no sólo mejora las habilidades cognitivas sino también las técnicas de evaluación eficaz de las personas bajo presunta tortura o maltrato (32).

CONCLUSIÓN

La tortura sigue siendo común en nuestro medio, existen organizaciones que han establecido protocolos de atención y a pesar de su distribución, persiste una falla de integración entre los diferentes entes que abordan este escenario. Los datos estadísticos revisados trazan someramente la problemática y que plantean la gran necesidad de continuar estudios e investigaciones que involucren los distintos escenarios de tortura, principalmente el policiaco.

REFERENCIAS

1. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2022). Protocolo de Estambul: Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
2. Iacopino, V. (1998). Treatment of survivors of political torture: commentary. *J Ambul Care Manage*, 21(2), 43-51. <https://journals.lww.com/ambulatorycaremanagement/citation/1998/04000/commentary.8.aspx>
3. Coalición Colombiana contra la Tortura. (2015). Tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en Colombia 2009 - 2014 Informe alterno presentado al Comité Contra la Tortura de la ONU – Resumen Ejecutivo.
4. Chaundh, M. A., Haider, W., Nagi, A. H., Ud-Din, Z., Parveen, Z. (2008). Pattern of police torture in Punjab, Pakistan. *Am J Forensic Med Pathol*, 29(4), 309-311. <https://doi.org/10.1097/PAF.0b013e3181847d93>
5. Wu, W., Vander, B. T. (2010). Police Torture in China and its Causes: A Review of Literature. *Aust. N. Z. J. Criminol*, 43, 557-579. <https://doi.org/10.1375/acri.43.3.557>
6. Rafiqul, M., Solaiman, M. (2003). Torture under police remand in Bangladesh: A culture of impunity for gross violations of human rights. *Asia-Pacific Journal on Human Rights and the Law*, 4(2), 1- 27. <https://doi.org/10.1163/1571815032119970>
7. Coalición Colombiana contra la Tortura. (2011). Informe de Seguimiento a las Recomendaciones del Comité contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes de Naciones Unidas, Colombia 2009-2010.
8. Asamblea General de las Naciones Unidas. (2011). Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la situación de los derechos humanos en Colombia.
9. Comisión Colombiana de Juristas. (2011). Informe de seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones formuladas al Estado colombiano por el Grupo de trabajo sobre desapariciones forzadas o involuntarias durante su visita a Colombia en el año 2005.

10. Comisión Colombiana de Juristas. (2003). Informe alterno al tercer informe periódico del Estado colombiano al Comité contra la Tortura.
11. Coalición Colombiana contra la Tortura. (2015). Tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en Colombia 2009 - 2014 Informe alterno presentado al Comité Contra la Tortura de la ONU.
12. Organización de las Naciones Unidas. (1984). Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.
13. Organización de las Naciones Unidas. (1975). Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.
14. Špirić, Ž., Opačić, G., Jović, V., Samardžić, R., Knežević, G., Mandić-Gajić, G., Todorović, M. (2010). Polne razlike kod žrtava ratne torture s obzirom na vrste mučenja i psihološke posledice. *Vojnosanit Pregl*, 67(5), 411-418. <https://doi.org/10.2298/VSP1005411S>
15. Congreso de la República de Colombia. (1994). Sentencia C-024.
16. Congreso de la República de Colombia. (200). Ley 599 [Libro II PARTE ESPECIAL DE LOS DELITOS EN PARTICULAR] [Capítulo VIII DE LOS ABUSOS DE AUTORIDAD Y OTRAS INFRACCIONES] [Artículo 416. Abuso de autoridad por acto arbitrario e injusto] [Artículo 417. Abuso de autoridad por omisión de denuncia]
17. Congreso de la República de Colombia. (2000). Ley 599 [Libro II PARTE ESPECIAL DE LOS DELITOS EN PARTICULAR] [Capítulo VIII DE LOS ABUSOS DE AUTORIDAD Y OTRAS INFRACCIONES] [Artículo 423. Empleo ilegal de la fuerza pública] [Artículo 424. Omisión de apoyo].
18. Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1015 [Libro I PARTE GENERAL] [Título VI DE LAS FALTAS Y DE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS] [Capítulo I CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LAS FALTAS] [Artículo 34. Faltas gravísimas] [Artículo 35. Faltas graves] [Artículo 36. Faltas leves] [Artículo 37. Otras Faltas].
19. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2014). Guía de recomendaciones para el abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
20. Téllez R., N., R. (2002). Trauma contundente. *Medicina forense: manual integrado*, 251-262 (Colombia). Universidad Nacional de Colombia.
21. Prip, K., Persson, A. (2007). Clinical Findings in Men With Chronic Pain After Falanga Torture. *Clin J Pain*, 31(24), 135-141. <https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e31815aac36>
22. Arge, S. O., Hansen, S. H., & Lynnerup, N. (2014). Forensic odontological examinations of alleged torture victims at the University of Copenhagen 1997-2011. *Torture: quarterly journal on rehabilitation of torture victims and prevention of torture*, 24(1), 17-24. <https://doi.org/10.7146/torture.v24i1.109710>
23. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2010). Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense.
24. Instituto de Medicina Legal del Perú. (2014). Guía Médico Legal de valoración integral de lesiones corporales.
25. Tol, W. A., Komproe, I. H., Thapa, S. B., Jordans, M. J., Sharma, B., De Jong, J. T. (2007). Disability associated with psychiatric symptoms among torture survivors in rural Nepal. *The Journal of nervous and mental disease*, 195(6), 463-469. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31802f5dac>.

26. Asirdizer, M., Yavuz, M. S., Sari, H., Canturk, G., Yorulmaz, C. (2004). Unusual torture methods and mass murders applied by a terror organization. The American journal of forensic medicine and pathology, 25(4), 314-320. <https://doi.org/10.1097/01.paf.0000146376.60361.b9>
27. Keatley, E., Ashman, T., Im, B., Rasmussen, A. (2013). Self-reported head injury among refugee survivors of torture. The Journal of head trauma rehabilitation, 28(6), E8-E13. <https://doi.org/10.1097/HTR.0b013e3182776a70>
28. Leth, P. M., Banner, J. (2005). Forensic medical examination of refugees who claim to have been tortured. The American journal of forensic medicine and pathology, 26(2), 125-130. <https://doi.org/10.1097/01.paf.0000163822.22650.fl>
29. Perera, P. (2007). Physical methods of torture and their sequelae: a Sri Lankan perspective. Journal of forensic and legal medicine, 14(3), 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.jcfm.2006.05.010>
30. Iacopino, V., Haar, R. J., Heisler, M., Lin, J., Fincanci, Ş. K., Esdaile, C., Modvig, J., Sveaass, N., Nathanson, V. H., Melzer, N., Cohen, J. (2022). Istanbul Protocol 2022 empowers health professionals to end torture. Lancet, 400(10347), 143-145. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00948-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00948-5)
31. McColl, H., Bhui, K., Jones, E. (2012). The role of doctors in investigation, prevention and treatment of torture. Journal of the Royal Society of Medicine, 105(11), 464-471. <https://doi-org.udea.lookproxy.com/10.1258/JRSM.2012.120100>
32. Moreno, A., Hor, A., Valencia, V., Iacopino, V. (2020). Effectiveness of a simulation-based training for health professionals conducting evaluations of alleged torture and ill-treatment. Journal of forensic and legal medicine, 76, 102073. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.102073>



**Revista Mexicana de Medicina Forense
y Ciencias de la Salud**