

LOS MEDICOS Y LA TORTURA

BAJO el patrocinio de "Amnistía Internacional" se han celebrado recientemente varias reuniones para tratar de la implicación de médicos en casos de tortura conocidos y probados. Las conclusiones alcanzadas, en particular en las reuniones de Oslo y Londres, pueden condensarse en las tres siguientes:

1. Por los imperativos de su profesión, los médicos tienen deberes especiales con respecto a la humanidad que rebasan cualquier otra consideración de carácter político.

2. La primera obligación de un médico consiste en ayudar a quienes se someten a su cuidado, aliviando el sufrimiento, evitando los malos tratos físicos y mentales, y, si éstos se han producido, reduciendo al mínimo sus efectos y evitando su repetición.

3. Las autoridades no deben utilizar médicos ni enfermeras en interrogatorios especiales ni en la ejecución de castigos.

Empleo de medicamentos

A pesar de todos los esfuerzos realizados por "Amnistía Internacional" y por otros movimientos afines, los datos sobre la participación de médicos en casos de tortura son evidentemente fragmentarios, pues la información procedente de los propios interesados es naturalmente muy escasa. Sin embargo, ciertos hechos han sido comprobados a través de distintas fuentes y ofrecen pocas dudas.

Uno de los problemas que siempre han obsesionado a los responsables de los interrogatorios ha sido el hallazgo de un fármaco que obligue a "decir todo". El llamado suero de la verdad (pentotal sódico) parecía reunir esas condiciones, pero su falta de "eficacia" en bastantes casos ha conducido a nuevas investigaciones. Así, el Hospital Militar de Montevideo (Uruguay) es conocido por el empleo de una mezcla de taquiflexil y pentotal sódico; el primero provoca una parálisis muscular dolorosa y conduce a la muerte del individuo interrogado si no se administra bajo cuidadosa vigilancia médica; el sujeto recibe oxígeno durante varias horas y después una pequeña dosis de pentotal sódico, que

origina una relajación total y un estado de euforia semi-inconsciente que aprovecha el interrogador para sus fines.

También se ha tratado en los últimos años de romper la resistencia del interrogado mediante la administración de LSD (liserghida) y de otros fármacos alucinógenos. Ciertas personas son capaces de resistir al empleo de los restantes procedimientos, pero ninguna puede mantener su integridad mental bajo la acción de productos de ese tipo.

En la Unión Soviética, en ciertos establecimientos psiquiátricos, se han utilizado otras sus-

pleados por las fuerzas estadounidenses.

Participación en el interrogatorio

En los interrogatorios "especiales", el médico puede verse obligado a intervenir en tres casos:

1. Realización de reconocimientos con objeto de determinar si el detenido está en buenas condiciones físicas y mentales para resistir a la tortura.

2. Asistencia a sesiones de tortura para interrumpirlas cuando la víctima corre peligro de muer-

milares, en las prisiones y en campos de internamiento; con arreglo a sus contratos de trabajo no pueden revelar lo que ven en el curso del desempeño de sus funciones, y si se quejan o protestan, no sólo pueden perder sus puestos, sino incluso ser procesados.

En un informe de la psiquiatra francesa Micheline Guiton se destaca la importancia que conceden muchos responsables de la tortura a la organización de un "escenario médico" para su acción; piden la vigilancia de un médico para evitar la muerte del torturado y librarse así de posibles problemas (necesidad de explicar la defunción ante las autoridades judiciales) o para darse a sí mismos la impresión de que hacen cuanto pueden por el torturado, y de que todo lo que sucede es sólo por su negativa a colaborar...

DE LOS «SUEROS DE LA VERDAD» A LOS CODIGOS DE CONDUCTA

tancias; Vladimir Gershum, uno de los detenidos que recibió inyecciones de aminacina (clorpromacina), declaró más tarde: "Me sentía más inquieto que nunca antes; en cuanto me echaba, quería levantarme; si daba un paso, deseaba sentarme, y si me sentaba, tenía ganas de andar, sin saber adónde..."

Esa traición de los verdaderos fines de la farmacología y la psiquiatría ha causado profunda inquietud en algunos médicos e investigadores, pero desgraciadamente el movimiento de protesta no ha alcanzado todavía la amplitud necesaria. Con frecuencia se engaña a los investigadores con respecto a los fines de sus estudios, y así el ejército norteamericano ha conseguido que los médicos colaboraran de buena fe en la formación de sus fuerzas especiales en lo que se refiere a los medios de resistir a la tortura, pero después ha aplicado la experiencia adquirida, directamente o a través de ejércitos estrechamente ligados (Vietnam, Uruguay), en el interrogatorio de prisioneros militares o de presos políticos. Anthony Russo, un antiguo agente de la CIA, declaró que la Rand Corporation había efectuado un detenido estudio de dos mil casos de tortura en Vietnam del Sur para evaluar la viabilidad de los métodos em-

te (por hemorragia interna, por ejemplo).

3. Tratamiento de los efectos físicos directos de la tortura, en ciertos casos con objeto de proseguir el interrogatorio una vez reparados sus efectos (por ejemplo, inyección de tónicos cardíacos a un detenido que ha sufrido un colapso). Casos de ese tipo se han dado en el Brasil; Fayal de Lira, una antigua torturada, declaró a ese respecto: "Sufrí la tortura del 'dentista loco', que consistía en perforarme los dientes con un torno, sin anestesia alguna y sin poder cerrar la boca; tuve varios desmayos, pero un médico acudió para tratarme y así continuó el interrogatorio".

En Inglaterra provocó un enorme escándalo la publicación del Informe Compton, relativo al comportamiento de las fuerzas de seguridad inglesas en Irlanda del Norte, por las revelaciones que contenía respecto a la intervención de médicos que daban a la tortura un aspecto aceptable. En una serie de instrucciones secretas, las autoridades militares se lamentaban de que no se hubiera puesto más cuidado en el examen médico previo al interrogatorio de las personas detenidas.

Se les pueden plantear esos problemas, y de hecho se les plantean en numerosos países, a los médicos empleados en las fuerzas

Código de conducta

En la Conferencia para la Abolición de la Tortura, celebrada en el pasado mes de diciembre en París, la Comisión encargada de estudiar los aspectos médicos de la tortura estableció un Código de conducta, en el que destacan los siguientes artículos:

"Los médicos y el personal sanitario en general deben rechazar cualquier tipo de explotación de sus aptitudes profesionales para la ejecución de torturas o castigos, y no deben participar en la formación de otras personas para esos fines".

"Igualmente deben vigilar con cuidado la posibilidad de que sus investigaciones sean utilizadas para fines contrarios a los objetivos originales y evitar la participación en cualquier trabajo en el que se pueda abusar de sus aptitudes".

"Conviene establecer una lista mundial de expertos médicos para investigar los casos presuntos de tortura, lista que preparará y tendrá al día 'Amnistía Internacional'".

El problema planteado es de extraordinaria envergadura, y sólo su conocimiento por los médicos y el público en general podrá conducir a la desaparición de una aberración tan monstruosa como es la intervención de los profesionales de la salud en prácticas que son exactamente contrarias a ella. ■ Dr. J. A. VALTUENA.