

Sólo para miembros de AI [esta hoja]

Índice AI: ACT 75/04/00/s
Distr: PG/SC/CC (30/00)

Amnistía Internacional
Secretariado Internacional
1 Easton Street
London WC1X 0DW
Reino Unido

A: Todas las Secciones
Red de profesionales de la salud
Coordinadores de campañas

De: Programa Médico

Fecha: Agosto del 2000

La documentación de violaciones de derechos humanos: el ejemplo de la tortura

Resumen

En el documento adjunto se expone el enfoque que aplica AI a la documentación de la tortura. Está basado en el texto de una conferencia pronunciada el 24 de mayo ante la Sociedad Médico Legal Escocesa por James Welsh, coordinador del Programa Médico de AI. Es un documento público.

Palabras clave

TORTURA/MALOS TRATOS1 / TÉCNICAS DE AI /CONFIRMACIÓN MÉDICA / ÉTICA PROFESIONAL /
HOSTIGAMIENTO /AGRESIÓN SEXUAL / IMPUNIDAD / LEGISLACIÓN / CONVENCIÓN DE LA ONU CONTRA LA
TORTURA / REFUGIADOS

Distribución

El documento se va a enviar a las Secciones, la red de profesionales de la salud y los coordinadores de campañas.

Acciones recomendadas

Asegúrense de que conocen el documento todas las personas que van a participar en la campaña contra la tortura.

Amnistía Internacional
Secretariado Internacional
1 Easton Street
London WC1X 0DW
Reino Unido

Correo electrónico: medical@amnesty.org

Sitio web de Amnistía Internacional: <http://www.amnesty.org>

Web de profesionales de la salud: <http://www.web.amnesty.org/hponline.nsf>

Agosto del 2000

**La documentación de violaciones de derechos humanos:
el ejemplo de la tortura,
de James Welsh,
coordinador del Programa Médico de Amnistía Internacional**

Documento basado en el texto de una conferencia pronunciada ante la Sociedad Médico Legal Escocesa en Glasgow el 24 de mayo del 2000.

La necesidad de erradicar la tortura es parte esencial del trabajo de Amnistía Internacional desde la primera vez que concibió una campaña contra la detención de presos de conciencia hace casi cuarenta años¹. Cuando, al cabo de doce meses, la Campaña por la Amnistía de 1961 se convirtió en una actividad permanente, con una creciente base organizativa, se hizo patente que la tortura tenía que ser uno de los principales motivos de preocupación de la organización. En las últimas décadas, Amnistía Internacional ha adquirido considerable pericia en la documentación y análisis de la tortura y ha dedicado una importante parte de sus actividades a combatirla². En octubre del 2000, comenzará su tercera campaña mundial contra este abuso.

La atención prestada por Amnistía Internacional a la tortura

Para Amnistía Internacional, la existencia de la tortura supone una necesidad continua de emprender acciones, de protestar ante los gobiernos responsables, de informar a la opinión pública, a los gobiernos y a organizaciones intergubernamentales como la ONU, de unirse a otras organizaciones no gubernamentales y a otras personas para protestar, de contribuir al fortalecimiento de las normas internacionales de derechos humanos. Asimismo, Amnistía Internacional se ocupa de asistir a las víctimas de tortura con medidas como prestar ayuda económica y médica; ofrecer información sobre fuentes de apoyo (como los diversos centros que prestan atención médica a sobrevivientes de tortura³) y sobre fuentes de financiación (como el Fondo de

¹ Benenson, P., *Persecution 1961*, Penguin, Harmondsworth, 1961.

² Amnistía Internacional emprendió una campaña de un año por la erradicación de la tortura entre 1972 y 1973, y lanzó una segunda campaña contra la tortura entre 1984 y 1985. Asimismo, ha publicado centenares de informes sobre la tortura en países concretos.

³ *Servicios médicos y psicológicos para las víctimas de violaciones de derechos humanos*, Índice AI: ACT 75/04/98/s, diciembre de 1998.

Contribuciones Voluntarias de las Naciones Unidas para las Víctimas de la Tortura⁴) y difundir información sobre el fenómeno de la tortura y sus consecuencias.

Todo esto presupone que Amnistía Internacional y otras organizaciones que luchan contra la tortura están de acuerdo en qué es la tortura. No vamos a hacer aquí un minucioso análisis de la definición de «tortura» expuesta en otros estudios,⁵ pero sí conviene examinarla brevemente. Existen varias definiciones de tortura, entre ellas las de la Declaración contra la Tortura aprobada por la ONU en 1975, la Convención contra la Tortura de 1984 y la Declaración de Tokio de 1975 de la Asociación Médica Mundial.⁶ En su informe de 1975 sobre la tortura, la misma Amnistía Internacional indicó que el acto de tortura constaba de los siguientes elementos:⁷

- C participación de al menos dos personas, el torturador y la víctima;
- C hecho de infligir dolor y sufrimiento graves;
- C intención de doblegar a la víctima;
- C actividad sistemática con un fin racional.

Cuando publicó su siguiente informe importante sobre la tortura en 1984,⁸ Amnistía Internacional había adoptado ya definiciones recogidas en las normas internacionales de derechos humanos, que siguen siendo la base del trabajo de la organización.

La ONU define la tortura como:

todo acto por el cual se inflija intencionadamente 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 una 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.⁹

En esta definición se aprecian en seguida dos puntos débiles. El primero está en la última frase, donde se exceptúa el dolor causado por «sanciones legítimas». A un preso que va a perder una mano y un pie en

⁴ El Fondo de Contribuciones Voluntarias de las Naciones Unidas para las Víctimas de la Tortura se estableció en virtud de la Resolución 36/151, del 16 de diciembre de 1981. Previamente se había dedicado a atender las necesidades de las víctimas en Chile. Si desean más información sobre el Fondo, pueden escribir a UNVFVT, Palais des Nations CH-1211, Geneva 10, Suiza, o visitar el sitio web de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en: <http://www.unhchr.ch/html/menu2/9/vftortur.htm>

⁵ Peters, E., *Torture*, University of Pennsylvania Press, edición ampliada, Filadelfia, 1996; Rodley, N., *The Treatment of Prisoners Under International Law*, Clarendon Press, 2ª ed., Oxford, 1999.

⁶ Véase Amnistía Internacional, *Códigos de ética y Declaraciones aplicables a la profesión médica*, (ACT 75/04/00/s), 3ª ed., Londres, 1994. Se puede consultar una compilación ampliada y actualizada en el sitio web de profesionales de la salud de Amnistía Internacional: <http://www.web.amnesty.org/rmp/hponline.nsf> (véase «Ethics»)

⁷ Amnistía Internacional, *Report on Torture*, Duckworth, ed. rev., Londres, 1975.

⁸ Amnistía Internacional, *Tortura*, Publicaciones Amnistía Internacional, ed. Fundamentos, Madrid, abril de 1984.

⁹ Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Resolución 39/46 de la Asamblea General, del 10 de diciembre de 1984. Véase el análisis de Rodley, N., *The Treatment of Prisoners Under International Law*, 2ª ed., 1999, *op. cit.*

cumplimiento de una pena de amputación impuesta judicialmente no se le puede convencer de que esta excepción es justa. En realidad, algunos comentarios jurídicos consideran la amputación punitiva de extremidades incompatible con el derecho internacional y no incluida, por tanto, en las «sanciones legítimas» mencionadas en la definición de la ONU. Esta es, desde luego, la interpretación de Amnistía Internacional. No obstante, todavía tiene que dictarse una resolución legal definitiva sobre este aspecto.

Más grave es aún que el hecho de infligir dolor y sufrimiento graves en otros contextos, especialmente en el ámbito privado, no esté recogido como tal en esta definición. Debido a ello, la mujer sometida deliberadamente a malos tratos crueles e inhumanos por su compañero o por cualquier otra persona no verá reconocido su sufrimiento en esta definición. La cuestión de la violencia doméstica y de la función de las normas de derechos humanos a la hora de proporcionar protección o acceso a una reparación es un asunto que preocupa a los defensores de los derechos humanos en estos momentos¹⁰.

¿Qué constituye prueba de tortura?

Desde el punto de vista de la existencia de pruebas, los requisitos que necesita una organización como Amnistía Internacional para emprender acciones son menos estrictos que los que harían falta en un tribunal de justicia para dictar una sentencia condenatoria. Amnistía Internacional actúa cuando hay «indicios creíbles de tortura», independientemente de que los torturadores hayan sido o puedan ser identificados. Es en las investigaciones judiciales y en los tribunales donde se tiene que determinar la culpabilidad sin que quepa «duda razonable».

Las pruebas de tortura adoptan una variedad de formas, que tienen distinto peso y que plantean diferentes problemas de evaluación. En general pueden ser *pruebas testificales* —relatos de personas que han sido torturadas o que han visto torturar— y *pruebas materiales* que pueden ser objeto de evaluación independiente. Las pruebas médicas son un componente importante a este respecto.

A continuación se resumen las distintas formas de prueba de tortura:

El reconocimiento de las autoridades

Demostrar la existencia de tortura es una cuestión que compete fundamentalmente a la persona afectada y a los gobiernos —el gobierno que ha aprobado la tortura y que casi siempre la niega o el país receptor de refugiados que puede considerar la tortura un elemento decisivo de la solicitud de asilo del refugiado—. Si las autoridades admiten que el ciudadano o el refugiado en cuestión ha sido torturado, gran parte de la razón no médica de documentar la tortura desaparece.¹¹ Por tanto, toda declaración de un organismo gubernamental en la que se diga que una persona ha sido torturada constituye por sí sola una prueba prácticamente indiscutible de que ha habido tortura. Una advertencia evidente en este caso es si entran en juego factores políticos, es decir, si se ha denunciado que los abusos han sido cometidos por partidarios de la oposición al gobierno o por un gobierno anterior (o un gobierno extranjero hostil), por ejemplo. Por supuesto, el testimonio sigue teniendo valor por razones de derechos humanos y terapéuticas, pero la necesidad de probar el propio caso desaparece.

El relato de la víctima o de testigos

¹⁰ Copelon, R., «Intimate terror: Understanding domestic violence as torture», en Cook, R.J., ed., *Human Rights of Women: National and International Perspectives*, University of Pennsylvania, Filadelfia, 1994, pp. 116-152.

¹¹ Las razones médicas de documentar la tortura añaden peso a la necesidad de determinar la experiencia de la persona. Algunos métodos terapéuticos están sólidamente basados en la documentación de la experiencia de tortura de la persona. Véase, por ejemplo, Cienfuegos, A. J., y Monelli, C., «The testimony of political repression as a therapeutic instrument», *American Journal of Orthopsychiatry*, 53, 1983, 43-51.

El relato de la víctima (o del sobreviviente¹²) suele ser lo más importante a la hora de reunir pruebas de la tortura. La persona torturada puede proporcionar cualquier información que le parezca pertinente sobre aspectos como su detención, la misma tortura, su reacción a ésta (incluso con datos médicos), los torturadores, el lugar de tortura o su liberación o huida. Las pruebas verbales o escritas son a veces decisivas si no se aprecian ya señales objetivas de traumatismo. Además, la víctima puede responder a preguntas y explicar aspectos poco claros.

Estos testimonios personales pueden adoptar la forma de declaraciones escritas, cartas, relatos hechos a través de un tercero (por ejemplo, un abogado) o entrevistas. Estas últimas son las que más información proporcionan dada la posibilidad de aplicar técnicas establecidas de entrevista para obtener la mayor cantidad de información posible, aclarar ambigüedades y determinar la veracidad del testimonio ofrecido.

Marcas físicas

Ciertas formas de tortura dejan marcas típicas. Por ejemplo, las quemaduras de cigarrillos producen pequeñas cicatrices circulares que son fáciles de identificar. La posibilidad de que sean el resultado de la aplicación deliberada de cigarrillos como forma de tortura viene determinada por su localización, multiplicidad y disposición. Otras cicatrices de disposición típica son las bandas alargadas que producen los azotes con una vara o una caña. En todos los casos de marcas físicas se debe tener en cuenta la posibilidad de que las lesiones hayan sido autoinfligidas. Al lego en la materia puede parecerle que ciertas cicatrices son, en efecto, el resultado del tipo de abuso descrito por la víctima, pero hay casos en que no lo son. De todos modos, es muy importante hacer una evaluación médica de los indicios disponibles para determinar si las señales físicas coinciden o no con la presunta tortura.¹³

Secuelas mentales

El trauma de la tortura, los malos tratos, las privaciones sufridas, la huida y el alejamiento, todos estos factores afectan al estado mental de la víctima. Aunque no existe un «síndrome de tortura» establecido que permita al investigador detectar síntomas psicológicos relacionados exclusivamente con la tortura¹⁴, hay un conjunto de señales y síntomas indicativos de la existencia de un trauma importante, entre ellos varios que, agrupados, constituyen el «estrés postraumático» y que son característicos del estado mental de muchas personas que han sido torturadas. Los trabajadores de la salud mental pueden reconocer tales indicadores y relacionarlos con la experiencia relatada por la persona. No obstante, como veremos más adelante, los trastornos del estado mental de una persona que afirme haber sufrido tortura no indican de manera concluyente que haya sido realmente torturada.

Documentos

En algunos casos la tortura está documentada por fuentes oficiales o por fuentes no oficiales de absoluta confianza. El ejemplo más convincente de ello es un documento legal en el que el propio Estado reconoce que la persona ha sido torturada. Tal situación se da, por ejemplo, en Estados donde se exige que un instituto forense

¹² En los años ochenta hubo una reacción contra el uso del término «víctima» para referirse a la persona que ha sufrido tortura. Los defensores de los derechos humanos y de los refugiados sostenían que dicho término connotaba pasividad y derrota; en definitiva, «victimismo». Entonces comenzó a aparecer cada vez con más frecuencia el término, más positivo y esperanzador, de «sobreviviente». En realidad, ambas palabras tienen su utilidad según el contexto.

¹³ Además del examen y la evaluación de las lesiones visibles, se pueden utilizar pruebas científicas y métodos ópticos para examinar lesiones internas relacionadas con la tortura. Véase *Medicina Forense y Ética: Taller sobre la aplicación de las técnicas de la medicina forense a la detección y documentación de violaciones de derechos humanos, Durban, Sudáfrica del 3 al 5 de julio de 1998* (índice AI: ACT 75/12/99/s), publicado en 1999, pp. 23 y ss.

¹⁴ Goldfeld, A.; Mollica, R.; Pesavento, B., y Faraone, S., «The physical and psychological sequelae of torture: symptomatology and diagnosis», *Journal of the American Medical Association*, 259, 1988, 2725-9.

oficial examine a los detenidos durante el tiempo que están bajo custodia o al quedar en libertad.¹⁵ No obstante, en el caso de los refugiados, lo más probable es que no dispongan de esa documentación y que dependan de documentos tales como declaraciones hechas bajo juramento en el país de acogida o certificados médicos de reconocimientos hechos también en ese país.¹⁶ Estos documentos también pueden ser una prueba importante. (Las personas acogidas en grandes campos de refugiados tienen muy pocas posibilidades de obtener una declaración médica individual en la que se expongan su caso y sus dolencias.)

Fotografías

Las fotografías de cicatrices, deformaciones, hematomas y otras marcas relacionadas con traumatismos constituyen también una forma de prueba de tortura que, al igual que otros documentos, puede ser sometida posteriormente a un minucioso examen si la cuestión de la tortura se vuelve controvertida. La evaluación pericial de especialistas en traumatismos u otros peritos técnicos puede convertirse en una sólida prueba de tortura.

¿Qué problemas se plantean al verificar la tortura?

Problemas médico-legales

Algunos de los problemas que plantea la verificación de la tortura se deben a la falta de recursos médicos forenses en el país, si bien con frecuencia no es este el principal obstáculo con que se encuentra la documentación de la tortura. Entre los problemas relacionados con la documentación médico-legal de la tortura figuran los siguientes:

El ejercicio imparcial e independiente de la medicina forense no es una práctica establecida en el país

En algunos países la investigación imparcial no es habitual. La ciencias forenses no reciben mucha prioridad y no se presiona para mejorar la situación. Cabe la posibilidad de que quienes desempeñan funciones forenses elaboren sus informes según las demandas de sus superiores o de la policía. Además, estas funciones pueden encargarse a facultativos de medicina general sin preparación ni experiencia en medicina forense. En tales países es también poco probable que se elaboren informes forenses fiables en casos delicados desde el punto de vista político.

La documentación se tiene que realizar a veces en un ambiente hostil

Con frecuencia los gobiernos, en vez de procurar que se conozca la verdad de las violaciones de derechos humanos, prefieren ocultarla. Con tal fin ejercen presión sobre los profesionales del derecho y de la medicina para que encubran los abusos. Algunos de estos profesionales oponen resistencia; otros ceden; y hay algunos que tienen que intentar sobrevivir en circunstancias sumamente difíciles. La organización estadounidense con sede en Boston Physicians for Human Rights realizó en 1996 un minucioso estudio sobre la situación de los médicos turcos que tienen que atender casos de tortura. En el extenso informe resultante¹⁷ expuso datos sobre tortura y sobre su encubrimiento basados en entrevistas con sobrevivientes de tortura, médicos y abogados, así

¹⁵ Aunque pueda parecer que en los países represivos los institutos forenses elaboran sistemáticamente informes falsos en los casos delicados desde el punto de vista político, esta idea no siempre es verdadera. Incluso en países donde se practica tortura sistemáticamente, los médicos al servicio del gobierno pueden proporcionar y proporcionan documentación exacta.

¹⁶ Lamentablemente, en la actualidad los gobiernos hacen demasiado hincapié en la demostración de la persecución sufrida en el pasado (incluida la evidencia de tortura) al evaluar si los solicitantes de asilo tienen razones fundadas para temer ser perseguidos si son devueltos a su país desde el país de acogida. Este hecho entraña el grave riesgo de que la prueba de la tortura se convierta tanto en un elemento esencial como en un factor de vulnerabilidad de las solicitudes de asilo, y es una cuestión que los gobiernos y los organismos no gubernamentales deben examinar.

¹⁷ Physicians for Human Rights, *Torture in Turkey and its Unwilling Accomplices*, PHR, Boston, 1996.

como en un sondeo realizado con médicos turcos que examinaban oficialmente a detenidos, un análisis de informes médicos oficiales sobre detenidos y un examen de informes médicos no oficiales sobre detenidos.

En este informe, Physicians for Human Rights llegó a la conclusión de que los torturadores encubrían sus actos reiteradamente amenazando a los médicos con tomar represalias personales y profesionales contra ellos si informaban de los indicios de tortura. El resultado de esta represión, manifestaba la organización, era que los médicos se abstendían por completo de utilizar la palabra «tortura» en sus informes¹⁸ y que los funcionarios encargados de hacer cumplir ley que habían cometido la tortura no recibían ningún castigo por ello. Amnistía Internacional ha publicado recientemente una serie de llamamientos en favor de médicos turcos sometidos en la actualidad a procesamiento por delitos leves de una manera que indica que se les está hostigando por sus actividades de defensa de los derechos humanos. Uno de ellos ha sido procesado hace poco por «ayudar a una organización ilegal» elaborando informes forenses.¹⁹

El acceso a la información es difícil

Los especialistas médico-legales pueden no tener acceso a los presos expuestos a sufrir tortura. En algunos casos se asesina a la personas y se entierra su cadáver en una zona remota. En varios países de Latinoamérica, muchas de las personas que fueron víctimas de tortura, si no todas, durante la época de las dictaduras militares estuvieron bajo custodia durante el periodo inmediatamente posterior a la tortura. Ésta se documentó fácilmente en algunos casos debido a los graves daños físicos infligidos, pero otros presos fueron de la sala de tortura a la celda y de ésta a la sala de tortura de nuevo. Hasta su excarcelación, estos presos no fueron vistos por ningún médico que obrara con independencia y ética.

En Argentina, durante la «guerra sucia» de finales de los años setenta, millares de víctimas de detención arbitraria fueron torturadas y luego desaparecieron. Los intentos de identificar a las víctimas de homicidio realizados por investigadores argentinos en 1983 dieron como resultado la destrucción de pruebas durante las exhumaciones por carecer quienes las realizaron de la debida preparación. A partir de 1984, gracias a la Asociación Americana para el Avance de la Ciencia, que trabajó junto con profesionales y defensores locales de los derechos humanos, las fosas comunes revelaron los restos que contenían y se constató la existencia de indicios de homicidios por ejecución y, en algunos casos, la identidad de las víctimas. No obstante, el número de víctimas probablemente no se sepa nunca; desde luego no se sabe que ha sido de los «desaparecidos». Las declaraciones que algunos ex agentes militares hicieron a la prensa argentina a finales de los años noventa dejaron claro que algunos cadáveres no se encontrarían jamás, ya que se había arrojado a presos dormidos o inconscientes al mar desde aviones.

Los abusos pueden resultar abrumadores para el sistema.

Como indica el ejemplo de Argentina recién expuesto, los abusos cometidos en escala masiva y encubiertos de manera sistemática pueden hacer que resulte difícil documentar cada caso. Lo mismo cabe decir con respecto a Ruanda, donde, aunque se cometió genocidio, podría no ser posible documentar la suerte que corrió determinada persona ni saber qué ha sido de ella debido a la escala tan enorme de los abusos.

¹⁸ En Turquía, la ley obliga a presentar certificados de médicos forenses en los que se indique cuántos días de baja laboral son necesarios de acuerdo con la gravedad de las lesiones sufridas por la persona examinada. En general se entiende que el número de «días de baja laboral» indica la gravedad de la tortura, aun cuando en el informe no se hable de ésta ni se mencionen explícitamente los traumatismos de la persona.

¹⁹ Encontraran un resumen de casos en *Perseguidos por curar: Violaciones de derechos humanos contra los profesionales de la salud* (Índice AI: ACT 75/02/00/s), mayo del 2000.

No se dispone de los debidos conocimientos.

Se puede pedir que practiquen autopsias o examinen a sobrevivientes de tortura a facultativos dedicados a la medicina general o a médicos de la policía, que pueden no tener la preparación necesaria para hacerlo o negarse a reunir pruebas médicas aduciendo que no están preparados para ello. La documentación de violaciones de mujeres en la India se resiente mucho de la falta de competencia, así como de voluntad, de los médicos a los que se encarga que la hagan. A fin de eliminar al menos una de las posibles causas de la falta de acción, la organización no gubernamental india CEHAT, con sede en Mumbai, produjo una carpeta de material para casos de violación consistente en un documento explicativo y en instrumentos tales como tapones médicos, blocs de notas y sobres.²⁰ Otras organizaciones no gubernamentales han creado sencillas guías de recogida de datos. La reciente publicación de la Universidad de Essex *Torture Reporting Manual*²¹ puede serles de ayuda a los grupos locales para reunir datos sobre tortura.

Los médicos ayudan de buen grado a las autoridades a encubrir los abusos

Según un estudio sobre la participación de los médicos en la tortura, el número de facultativos implicados directamente en ella es pequeño, pero están protegidos y raras veces se les piden explicaciones.²² Una excepción a esta invisibilidad es el caso del maestro chileno Federico Álvarez Santibáñez, quien el 20 de agosto de 1979 ingresó por orden judicial en un hospital penitenciario de Santiago. Había sido enviado a los tribunales desde la Central Nacional de Informaciones, organismo responsable de torturas incontroladas durante el régimen de Pinochet. Según el reconocimiento que le hicieron al llegar al hospital, estaba lúcido y orientado, pero presentaba contusiones múltiples en el cráneo, el tórax y las extremidades; palidez; respiración rápida y profunda; dolor en el esternón y múltiples dolores torácicos; náuseas; fuerte sudoración; dificultad para respirar, y amplios hematomas alrededor de las cuencas oculares. Sus lesiones eran tan graves que fue trasladado a la unidad de cuidados intensivos de un importante hospital de Santiago, donde murió al día siguiente. En un certificado extendido por un médico de la Central Nacional de Informaciones cuando Federico Álvarez Santibáñez fue trasladado al hospital no se indicaba en absoluto que hubiera habido malos tratos. El médico firmante afirmaba haber reconocido profesionalmente al detenido y haberlo encontrado bien de salud y sin heridas de ninguna clase.²³ Este caso se diferencia de muchos otros sólo por la atroz falta de ética y por la existencia de informes médicos contradictorios.

Pueden no encontrarse pruebas físicas de tortura

La tortura se practica cada vez más procurando que no deje señales o que éstas desaparezcan en unos dos días sin dejar rastros permanentes. Los médicos con experiencia pueden, no obstante, evaluar los testimonios, las descripciones de síntomas postraumáticos y las secuelas físicas y mentales y extraer conclusiones. La determinación de la tortura en tales circunstancias no siempre es aceptada por otros médicos. Ejemplo de ello

²⁰ CEHAT, Rape Kit. (CEHAT-India, 2nd floor BMC Building, 135 Military Road, Marol, Andheri East, Mumbai 400059, India. Correo electrónico: cehat@vsnl.com ; sitio web: <http://www.cehat.org>)

²¹ University of Essex, Human Rights Centre, Wivenhoe Park, Colchester, Essex CO4 3SQ, Reino Unido . El manual está también disponible a través de Internet en <http://www.essex.ac.uk/torturehandbook/english.htm>

²² Asociación Médica Británica, *Medicine Betrayed: The Participation of Doctors in Human Rights Abuses*, Zed Books, Londres, 1992.

²³ «The participation of physicians in torture. A report of the Chilean Medical Association, 1986», en Stover, E., *The Open Secret: Torture and the Medical Profession in Chile*, 1987. El médico que firmó este certificado fue expulsado de la Asociación Médica Chilena en 1986. Tal como se reproduce en *The Open Secret*, el certificado médico falso lleva la fecha equivocada del 20 de mayo de 1979. Otras fuentes, como *Traición a Hipócrates*, libro escrito en 1990 por el doctor Francisco Rivas, ex secretario general de la Asociación Médica Chilena, explican claramente que el certificado se firmó el mismo día que Federico Álvarez Santibáñez ingresó en el hospital.

es una controversia entablada entre el patólogo egipcio Elfawal y sus colaboradores,²⁴ por un lado, y Forrest y sus colegas, de la Fundación Médica para la Asistencia a Víctimas de Tortura de Londres, por el otro. Sus respectivas interpretaciones sobre lo que constituía o no indicio de tortura no coincidía.

Los gobiernos también pueden impugnar las pruebas médicas, como quedó demostrado en una de las comparecencias periódicas de Turquía ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.²⁵ En un caso presentado por una mujer que denunciaba violaciones de derechos humanos, las pruebas médicas parecían contradecir, al menos en parte, la afirmación de la demandante. Ésta, Nehbahat Akkoç, había presentado ante el Tribunal Europeo una demanda contra el gobierno de Turquía afirmando que su esposo había sido ejecutado extrajudicialmente y que ella había sido torturada. Alegaba que, además de someterla a varias formas más de malos tratos, la habían golpeado en la mandíbula y se la habían fracturado. Una prueba de rayos X que le hicieron posteriormente reveló que jamás había tenido la mandíbula fracturada. El gobierno turco sostenía que lo que lo que la demandante había dicho acerca de no poder conseguir un informe médico de su propio médico no eran convincente y que en la radiografía que había mostrado no se veía ninguna fractura.²⁶ Sin embargo, el hecho de que no tuviera la mandíbula rota no menoscabó la credibilidad de Nehbahat Akkoç: su testimonio era tan persuasivo, tan minucioso, que su insistencia en la fractura de mandíbula se interpretó como que estaba convencida de ello; el tribunal consideró que era prueba de su buena fe y no desacreditó el resto de la demanda. En realidad, Nehbahat Akkoç sostenía que un médico le había dicho al examinarla que tenía la mandíbula rota. Su caso es un importante ejemplo de que, aunque las pruebas médicas pueden ser decisivas, incluso siendo contradictorias no tienen por qué restar credibilidad a pruebas circunstanciales abrumadoras.

Evaluación de las pruebas médicas

Los hematomas, las abrasiones, las cicatrices, las fracturas y otras lesiones pueden ser el resultado de la tortura, pero también pueden tener otras causas. Por consiguiente, al reunir pruebas médicas es fundamental no extraer más conclusiones que aquellas a las que se pueda llegar con seguridad por la disposición de las lesiones encontradas, lo cual puede suponer describir los indicios como algo que *coincide* con la presunta tortura más que como algo que *prueba* la tortura. Igualmente importante es tomar nota de las señales que no coincidan con el relato de la persona examinada.

Ausencia de señales físicas en la víctima

La tortura se practica cada vez más por medios que no causan lesiones físicas duraderas. Con tal fin se utilizan métodos físicos que no dejan marcas o métodos psicológicos —hay varios informes en los que se describen estas formas de tortura—. ²⁷ Por consiguiente, las pruebas médicas físicas pueden ser mínimas. En tales casos, hay que esforzarse por hacerse una idea clara de la tortura y de sus efectos y secuelas y relacionar esta información con manifestaciones conocidas de los métodos de tortura utilizados por la policía o las fuerzas

²⁴ Elfawal, M.A., y cols., «Torture allegations -- are they always true?», *Police Surgeon*, 43, 26-28, abril de 1993; Forrest, D., y cols., «Torture allegations -- are they always true?», *Police Surgeon*, 44:37-39 (y réplica del doctor Elfawal), octubre de 1999. La diferencia de opinión radicaba en determinar hasta qué punto la ausencia de señales físicas es compatible con la conclusión de que ha habido tortura.

²⁵ Hasta 1998, los organismos encargados de velar por el cumplimiento de las disposiciones del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales eran la Comisión Europea de Derechos Humanos (establecida en 1954), el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (establecido en 1959) y el Comité de Ministros del Consejo de Europa (formado por los ministros de Asuntos Exteriores de los Estados miembros o por sus representantes). Con la entrada en vigor del Protocolo 11 del Convenio, el 1 de noviembre de 1998 comenzó a funcionar un nuevo Tribunal Europeo de Derechos Humanos que combina las funciones de la Comisión y del Tribunal anterior.

²⁶ Informe 22947-8/93, párrafo 329.

²⁷ Goldfeld, A, y cols., *ibid*, 1988; Rasmussen, O.V., «Medical Aspects of Torture», *Danish Medical Bulletin*, 37, 1990, suplemento 1, 1-88. Baso™u, M., ed., *Torture and its Consequences*,. CUP, Cambridge, 1992.

de seguridad implicadas en el testimonio. La descripción de los efectos y las secuelas de la tortura puede reflejar tan fielmente la repuesta que se sabe que da el ser humano a la tortura descrita que, salvo en el caso de que la persona haya estudiado la bibliografía médica o haya conspirado con individuos bien informados, las pruebas verbales son muy convincentes.

Ambigüedad de las señales y los síntomas psiquiátricos

Las secuelas dejadas por la tortura en la mente y el comportamiento pueden deberse también a otros factores. La depresión, la agresividad, el retraimiento, la ansiedad y otros cambios manifiestos en la mente y el comportamiento pueden estar relacionados con diversas experiencias traumáticas (o tener, de hecho, otra causa). Además, la psicopatología preexistente puede ser todavía evidente después de la tortura. En el caso de los refugiados, la experiencia de la huida y el exilio produce por sí sola mucha tensión. No obstante, una entrevista y un examen cuidadoso de los indicios pueden permitir a un especialista con experiencia extraer algunas conclusiones sobre la relación entre la presunta tortura y el estado mental de la persona.

Problemas con la memoria y los recuerdos.

Es bien sabido que incluso sin estar sometido a excesiva tensión resulta difícil recordar sucesos fielmente.²⁸ Recordar con exactitud sucesos presenciados constituye, evidentemente, un problema mucho mayor cuando la persona está sometida a una enorme tensión.²⁹ Aunque esta tensión puede determinar la exactitud con que se recuerde el momento y el orden de los acontecimientos, los detalles de las personas implicadas y otros aspectos, la experiencia de Amnistía Internacional indica que los testigos de tortura y las víctimas recuerdan los elementos fundamentales de lo ocurrido con precisión suficiente como para que su información sea fidedigna (como demuestra la comparación por medios independientes de distintos testimonios del mismo suceso o de testimonios de distintos sucesos pero en los que se describe la tortura infligida por un mismo grupo de torturadores).

Evaluación del relato del sobreviviente o de testigos

Las víctimas de violencia política, en especial los refugiados, han vivido una experiencia terrible y que les ha dejado muy desorientadas, por lo que puede ocurrir que, al recordar episodios de ella, confundan el lugar o el momento en que se produjeron o que añadan detalles a medida que le vienen a la cabeza o que el entrevistador se va ganando su confianza. Debido a ello, pueden dar la injusta impresión de ser poco de fiar, si no deshonestas. En algunos casos, los refugiados están sometidos a considerable tensión personal por el hecho de tener que conseguir que su relato cause impresión y sea creído. Debido a ello puede haber exageraciones, que es preciso filtrar, aunque también puede ocurrir lo contrario, es decir, que la persona no revele detalles de su tortura por evitar recuerdos dolorosos, o por vergüenza, en particular si ha sufrido humillaciones o torturas sexuales.

²⁸ Cutler, B.L., y Penrod, S.D., *Mistaken identifications: The eyewitness, psychology, and law*, Cambridge University Press, Nueva York, 1995.

²⁹ Mollica y Caspi-Yavin han sugerido que los cambios que se producen en la memoria de un sobreviviente de tortura puede deberse a: «alta excitación emocional con actitud defensiva o una tendencia a exagerar asociada; el efecto sobre la memoria de una enfermedad relacionada con traumatismos...; memoria dañada a consecuencia de daños neuropsiquiátricos causados por desnutrición y por golpes en la cabeza, sanciones prescritas culturalmente que sólo permiten revelar la experiencia traumática en ambientes muy confidenciales...; mecanismos defensivos basados en evitar o negar los recuerdos y las situaciones relacionadas con el trauma». Mollica, R., y Caspi-Yavin, Y., «Overview: the assessment and diagnosis of torture events and symptoms», en Bajo™u, M., ed., *Torture and its Consequences: Current Treatment Approaches*, Cambridge University Press, Cambridge, 1992, p.258.

El entrevistador

Algunos de los factores que dificultan la evaluación de los indicios de tortura tienen tanto que ver con el entrevistador como con el entrevistado. El sexo del primero puede influir en la confianza para revelar ciertas formas de tortura, en particular las de naturaleza sexual.³⁰ No obstante, a parte de los posibles problemas relativos a la *revelación* de datos, a veces hay factores que dificultan la *evaluación* de los datos. Existe, por ejemplo, lo que cabría denominar un factor de «inverosimilitud» que genera rechazo. Al entrevistador puede resultarle difícil aceptar la verdad de una denuncia de crueldad excepcional o de comportamiento extravagante que supere los límites de la brutalidad «normal», y puede no creerse el relato o parte de él únicamente porque el entrevistador no lo acepta *a priori*. El problema lo describió muy bien la psicóloga chilena Elizabeth Lira en una entrevista para la prensa. Explicó que, durante varios años después de haber comenzado la labor terapéutica con personas a las que habían torturado estando detenidas, tuvo una sensación de incredulidad. Había una parte de ella que decía que no podía ser cierto, aún cuando estaba convencida de que era verdad y por eso trabajaba con esas personas. Pero no entendía cómo un ser humano podía tratar así a otro.³¹

La tendencia a no creer puede verse agravada si el comportamiento del testigo es muy controlado o si por cualquier otro motivo al entrevistador le parece inadecuado o contradictorio con el relato. El problema es quizá mayor cuando la persona entrevistada afirma haber visto infligir atrocidades a otros o haber oído contar tales atrocidades a un tercero; entonces resulta más sencillo descartar su relato por considerarlo un rumor. Este hecho subraya la necesidad de buscar testimonios confirmatorios y otras pruebas documentales.

Los entrevistadores pueden también pecar de excesivo cinismo por haber sufrido una decepción al demostrarse que algún supuesto refugiado había dado falso testimonio. (Este problema afectará en particular a quienes trabajen sobre casos de asilo en los que aceptar un relato falso pueda perjudicar su competencia profesional o aumentar las dificultades de otros solicitantes de asilo).

Consecuencias políticas de las denuncias de tortura

Las denuncias de tortura figuran entre las más graves que una persona puede presentar contra un gobierno. Por este motivo, los partidarios de la oposición al gobierno en cuestión pueden estar interesados en potenciar al máximo el número y la gravedad de las denuncias a fin de demostrar la ruina moral del gobierno. Con tal fin pueden también denunciarse como ejemplos de tortura abusos a los que no es aplicable la definición de las Naciones Unidas. Por tanto, es importante tener en cuenta el marco político en el que se haya producido el episodio de tortura.

«Beneficios» de la condición de víctima de tortura

La condición de refugiado puede aportar varios beneficios a la persona que haya huido de su país, entre ellos seguridad y derecho de residencia, sobre todo, pero también seguridad social, vivienda y otras ventajas materiales. Para la persona que solicita asilo o la condición de refugiado, los indicios de tortura constituyen una convincente forma de justificar su temor a sufrir persecución. Esto puede ser motivo de controversia entre las autoridades de inmigración y los solicitantes de asilo y sus asesores. En los casos en los que nos haya pruebas materiales (por ejemplo, cuando el solicitante no tiene ninguna prueba de haber estado encarcelado o no es un activista político conocido), las pruebas médicas adjuntas a la solicitud pueden ser especialmente importantes. Esto supone, a su vez, atribuir más importancia a pruebas médicas basadas en la determinación de la credibilidad

³⁰ También es importante considerar las cuestiones de género al conceptualizar la tortura, al buscar contactos y testigos y al reunir y evaluar testimonios. En particular es importante examinar el efecto del género sobre las circunstancias en las que se cometen las violaciones de derechos humanos, la naturaleza del daño infligido a la víctima y las causas y consecuencias de las violaciones de derechos humanos. Véase Callamard, A., *A Methodology for Gender-Sensitive Research*, Amnesty International Canada, International Centre for Human Rights and Democratic Development, Vanier, 1999.

³¹ Lira, E., entrevista en *La Nación*, Santiago de Chile, 27 de octubre de 1992.

de solicitante más que en daños físicos o mentales documentados, y el rechazo de estas pruebas por las autoridades puede ser perjudicial para la persona a la hora de demostrar que ha sufrido tortura y necesita asilo.³²

Novedades en la documentación de la tortura

Hasta hace poco no ha habido ninguna norma ampliamente aceptada para la documentación médica de la tortura. Por este motivo, las investigaciones sobre tortura de los gobiernos no se podían comparar con normas internacionales ampliamente aceptadas. En 1996, Amnistía Internacional propuso unos *Principios para la investigación médica de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes*³³. En marzo de ese mismo año se concibió por fin un plan de elaboración de directrices para la documentación eficaz de la tortura tras celebrarse en Adana, Turquía, un simpósium internacional sobre medicina y derechos humanos bajo los auspicios de la Asociación Médica Turca. Tras tres años de trabajo, los especialistas en medicina, derecho y derechos humanos encargados de redactar el proyecto presentaron el documento definitivo, que se aprobó en una conferencia celebrada en Estambul en marzo de 1999.

³² Además de aplicar las metodologías de investigación expuestas en las páginas anteriores, Amnistía Internacional concede cierta importancia al análisis sistemático o en gran escala como ayuda para evaluar pruebas o testimonios particulares. Así, la organización:

Vigila la información sistemáticamente y a lo largo el tiempo. Amnistía Internacional recaba información publicada y no publicada sobre países concretos de una amplia variedad de fuentes, como presos, abogados, familiares de víctimas de derechos humanos, refugiados, individuos y grupos de oposición del país y exiliados, organismos gubernamentales, medios de comunicación nacionales y extranjeros, grupos de defensa de los derechos humanos, organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, etc. Esta información genera una base de datos de vital importancia para hacer juicios sobre informes y denuncias de violaciones de derechos humanos y permite hacer evaluaciones con conocimiento de causa cuando no hay datos objetivos y cuando no se pueden evaluar rigurosamente denuncias particulares.

Intenta realizar investigaciones teniendo en cuenta las cuestiones relativas al género. Las convenciones sociales, las estructuras de poder y las violaciones de derechos humanos no afectan a las mujeres igual que a los hombres. Hasta ahora a penas se ha hecho caso de las experiencias de violaciones de derechos humanos sufridas por mujeres. Para garantizar que no seguirá siendo así hacen falta sensibilidad hacia la voz de las mujeres y acciones encaminadas a establecer bases de contacto, concebir las investigaciones teniendo en cuenta a la mujer y garantizar que en las visitas de investigación se mantienen reuniones con mujeres.

Mantiene diversos contactos sobre el terreno. La información que proporcionan las personas es esencial para el trabajo de Amnistía Internacional —personas que pueden ser entrevistadas y cuya información puede ser puesta en tela de juicio—. Al buscar información, Amnistía Internacional pone cuidado para no depender de personas concretas ni de grupos políticos o sociales concretos.

Hace visitas a los países. Características de la forma de trabajar de Amnistía Internacional son las visitas que realiza regularmente (aunque no con la suficiente frecuencia) a las zonas donde se cometen las violaciones de derechos humanos. Tales visitas son un complemento esencial de la vigilancia sistemática de las fuentes de información y de las entrevistas y la reunión de información que se realizan en Londres. Amnistía Internacional les asigna una alta prioridad.

Elabora un cuadro de malos tratos típicos. Las fuerzas de seguridad, policiales y militares desarrollan con frecuencia un pauta de malos tratos que se sigue sistemáticamente con la mayoría de los detenidos. En muchos países donde se infligen habitualmente malos tratos, la formas de abuso siguen claramente una pauta. Igualmente importante es que hay formas de malos tratos que muy raras veces o nunca se infligen en esos países (aunque pueden ser comunes en otros). Este cuadro de malos tratos típicos sirve para evaluar nuevas denuncias .

Confirma la información con fuentes distintas. Se trata de un viejo principio del periodismo: comprobar la información con fuentes independientes.

³³ *Receta para el cambio: Los profesionales de la salud y la exposición de violaciones de derechos humanos* (Índice AI: ACT 75/01/96/s), apéndice 2, 1996.

El Protocolo de Estambul³⁴ ofrece detalladas directrices médicas y legales para la evaluación de denuncias particulares de tortura y malos tratos, así como para la presentación de informes con las conclusiones de tales investigaciones al poder judicial y a otros organismo. Los métodos de documentación expuestos en el manual, entre los que figuran diversos procedimientos médicos, psicológicos y de laboratorio, se pueden utilizar también en otros contextos, como la investigación y observación de violaciones de derechos humanos y la evaluación de casos de solicitantes de asilo político. Los *Principios relativos a la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, contenidos en el Protocolo, han sido aprobados y publicados por las Naciones Unidas³⁵ y constituyen un marco para la investigación médica de denuncias de tortura. Asimismo, estos principios son un punto de referencia para la evaluación de la actuación de los Estados desde el punto de vista de la investigación médica de las denuncias de tortura.

Conclusión

Existen algunos indicadores de tortura que son casi concluyentes. Entre ellos figuran el reconocimiento de los gobiernos, la existencia de lesiones características relacionadas con tortura no atribuibles a otras formas de traumatismo, los documentos legales que demuestran que ha habido tortura, las declaraciones de testigos en que se describe de manera convincente cómo se ha infligido tortura a un tercero y las fotografías de lesiones relacionadas con torturas. En otros casos, la denuncia de tortura tiene que ser evaluada detenidamente aclarando los detalles de la presunta tortura —de qué tipo fue, dónde tuvo lugar, qué efectos tuvo, en qué momento se infligió, quiénes fueron los torturadores— y examinándolos a la luz de los conocimientos existentes. En definitiva, a efectos de la documentación de violaciones de derechos humanos, es necesario basarse en evaluaciones hechas con fundamento para extraer conclusiones sobre la existencia de tortura y dejar claras las suposiciones y advertencias pertinentes al caso en cuestión. La importancia de la preparación en medicina forense para esta tarea es evidente. Una prioridad para el futuro es la expansión de los servicios de medicina forense y hacer que la comunidad de defensores de los derechos humanos tome conciencia de la importancia de la ciencia y la medicina forense en la documentación de la tortura y de otras violaciones de derechos humanos.³⁶

³⁴ El título oficial de este protocolo es *The Manual on Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*. Se puede consultar a través de Internet en el sitio web de Physicians for Human Rights: <http://216.117.141.99/research/istanbul.html>

³⁵ Anexo del informe de 1999 a la Asamblea General del relator especial sobre la cuestión de la tortura (documento de la ONU A/54/426, 1 de octubre de 1999).

³⁶ *I Medicina Forense y Ética: Taller sobre la aplicación de las técnicas de la medicina forense a la detección y documentación de violaciones de derechos humanos, Durban, Sudáfrica del 3 al 5 de julio de 1998* (índice AI: ACT 75/12/99/s), publicado en 1999.