**Participación Médica en la Aplicación de Condenas Brutales**

De acuerdo con informes mundiales sobre condenas brutales que publica la Red de Información sobre los Derechos del Niño (CRIN por sus siglas en inglés), en muchos Estados la aplicación de castigos corporales como penas por el pago de delitos requiere la intervención y participación activa de profesionales médicos, por ejemplo, al tener que examinar a las víctimas antes de ser azotadas, flageladas o golpeadas con vara, valorar que se encuentren en buena condición física para recibir el castigo, estar presentes durante la aplicación de penas como tales, así como supervisar a las víctimas al término de las mismas. En otros casos por ejemplo, se llega a requerir que profesionales médicos realicen amputaciones. Así también, la imposición de la pena de muerte a menores infractores aún vigente en algunos Estados, requiere la participación de personal médico.

La ley avala la participación médica en la aplicación de pena capital y castigos corporales judiciales en los siguientes países: [http://www.crin.org/resources/infoDetail.asp?ID=23479&flag=report#in](http://www.crin.org/violence/campaigns/sentencing/)

**CRIN recomienda a las organizaciones que estén haciendo campaña a nivel nacional contactar a sus organizaciones médicas nacionales y tratar de involucrarlas**.

La participación médica en este tipo de actos viola las normas regionales e internacionales de derechos humanos -como se detalla más adelante- así como los estándares mundialmente acordados sobre ética médica y un sin número de acuerdos internacionales de derechos humanos en relación con la práctica de la medicina y el derecho a la salud –ver abajo.

Más información sobre derechos humanos y estándares internacionales: [http://www.crin.org/violence/campaigns/sentencing/#standards](http://www.crin.org/violence/campaigns/sentencing/)

**Acuerdos y estándares internacionales para prevenir la participación médica en la aplicación de condenas brutales.**

Los Principios de Ética Médica de las Naciones Unidas referentes al Rol del Personal de Salud, en particular los Médicos, para la Protección de Presos y Detenidos contra la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes, en la Resolución 37/194 adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18/12/1982 y para efecto de todos los profesionales de la salud, establecen que contraviene a la ética médica para el personal de salud, en especial los médicos:

* (a) mantener cualquier tipo de relación con personas presas ó detenidas cuya sola finalidad no sea evaluar, proteger o mejorar la salud física y mental de éstos.
* (b) contribuir con sus conocimientos y pericia a interrogatorios de personas presas y detenidas en cualquier forma que pueda afectar la condición ó salud física o mental de éstos.
* (c) certificar o participar en la certificación de una persona presa o detenida estableciendo que ésta se encuentra en condiciones de recibir cualquier forma de trato o castigo que pueda influir desfavorablemente en su salud física y mental. Además, no podrá admitirse suspensión alguna de los principios precedentes por ningún concepto. <http://www.un.org/documents/ga/res/37/a37r194.htm>

La Declaración de Tokio (1975) adoptada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (WMA por sus siglas en inglés) establece una serie de normas directivas que prohíben a funcionarios médicos participar o estar presentes durante actos de tortura u otras formas de trato o castigo cruel, inhumano o degradante, ni contribuir con conocimientos que faciliten la realización de los mismos. La Declaración de la AMM (1997) en Hamburgo adoptada por la 49ª Asamblea Médica Mundial, se realizó con la intención de unir a la profesión en apoyo a los médicos que se rehúsan a participar o condonar el uso de la tortura u otras formas de trato o castigo cruel, inhumano o degradante.

En el 2003, en Helsinki, la Asamblea General de la AMM adoptó otra resolución acerca de la Responsabilidad de los Médicos en la Documentación y Denuncia de casos de Tortura o Trato Cruel, Inhumano o Degradante y fue enmendada por la Asamblea General de la AMM en Copenhague, Dinamarca, en octubre 2007 http://www.wma.net/en/30publications/10policies/t1/index.html. Estos principios fueron posteriormente reafirmados por el Consejo de la Asociación Médica Mundial en Tel Aviv, en mayo de 2009. http://www.wma.net/en/30publications/10policies/30council/cr\_8/index.html.

La Declaración de Kuwait, adoptada por la Conferencia Internacional de Asociaciones Médicas Islámicas en 1981, establece que “La salud es una necesidad humana básica y no un lujo… [El médico] debe ser un instrumento de la misericordia de Dios más no de Su justicia, de perdón más no de castigo, de cubrimiento más no de exhibición… La profesión médica no deberá permitir que sus recursos técnicos, científicos u otros, sean utilizados para perjuicio, destrucción o inflicción en el Hombre de cualquier daño físico, psicológico ó moral…independientemente de toda consideración política o militar.”

Muchas asociaciones médicas nacionales se oponen a la participación médica en la aplicación de castigos corporales e instan a médicos a no ser partícipes de dichos actos. La Asociación Médica Británica (BMA por sus siglas en inglés) por su parte, agrega “desde una perspectiva médica es importante reconocer que facilitar el castigo físico o la ejecución de manera deliberada contraviene los códigos tradicionales de ética médica de cualquier cultura.”

BMA, al igual que muchas otras asociaciones, ha adoptado firmemente la postura ante la cual afirma que para aquéllas sociedades que insistan en seguir practicando la pena capital o castigos corporales, no será tarea del médico colaborar ni contribuir con éstas, aún cuando su intervención ayude a reducir el sufrimiento de la persona condenada a muerte.

Los principios éticos de la medicina son distintos a las leyes jurídicas. Ningún profesional de la salud deberá considerar aceptable el quebrantamiento de la ética profesional simple y llanamente porque la ley lo permite, no aún cuando ésta requiera su supuesta participación para llevar a cabo tales formas de castigo. Lógicamente, los principios éticos que sustentan a nivel mundial la condenación de la participación médica en casos de tortura o muerte ilegal, también deben aplicarse en los casos en los que la ley lo permita.”

En su reporte del 2006 titulado “La Profesión Médica y los Derechos Humanos: Manual para una agenda cambiante”, la Asociación Médica Británica establece en referencia a pena capital y castigos corporales que:

“BMA apoya la tendencia a limitar la aplicación de la pena de muerte. BMA cree que la participación médica activa en la práctica de la pena capital quebranta los principios de la ética. BMA hace un llamado a todas las asociaciones médicas para que adopten posturas que condenen la participación activa de personal médico en la aplicación de este tipo de castigo.

“En la opinión de la Asociación Médica Británica, certificar la muerte es parte de la labor del médico, incluyendo la muerte por ejecución capital. BMA recomienda ampliamente que dondequiera que una ejecución judicial se haya llevado a cabo, la certificación de muerte debe practicarse fuera de las instalaciones donde se practicó la ejecución y ésta debe corroborarse horas más tarde para asegurarse que la vida se ha extinguido por completo.

“BMA considera que no hay diferencia alguna entre prestar declaración médico-forense en un juicio de pena capital con la finalidad de ayudar a determinar la inocencia ó culpabilidad del acusado, y prestar declaración para los mismos fines en otro tipo de juicios, por tanto, dar testimonio de hechos en sí, no es un problema. Sin embargo, la preocupación de BMA radica en que la especulación de profesionales médicos ante la supuesta peligrosidad que puede representar un criminal a futuro tienda a ser poco confiable y carezca de bases científicas, por tanto considera que los médicos deben limitar su participación en los casos en los que se solicite su valoración para determinar si una persona debe ser ejecutada o no.

“Ciertas formas de castigo corporal llegan a ocasionar grave sufrimiento, e incluso discapacidad. La amputación por ejemplo, además de ser un castigo cruel, va a dificultar de manera seria y permanente la capacidad de una persona para valerse por sí misma y la de proveer para los suyos, contribuyendo así a la formación de una sub-clase de personas desvalidas y marginadas. La profesión médica no solo debe estar en contra de la práctica de dichos castigos sino además, debe ejercer una influencia educativa ante tales medidas que terminan por afectar la salud de la sociedad.

“BMA se opone a que los médicos certifiquen la aptitud física de una persona para recibir castigos corporales o ejecución capital. Así mismo, hace un llamado a otras asociaciones para que promuevan la eliminación de dichas disposiciones de la legislación, aunque por el momento la realidad es que en muchos países esta práctica sea inevitable. Si los médicos ejercen dicho papel, es importante que tanto ellos como las instituciones que los representan se aseguren de que la mala salud de un prisionero signifique la conmutación de sus penas, y no solo su aplazamiento.”

Para mayores detalles:

http://www.bma.org.uk/ethics/human\_rights/MedProfhumanRightsRecommendations.jsp

?page=1&media=print#Capitalandcorporalpunishment

Más información acerca de esta campaña:

www.crin.org/violence/campaigns/sentencing