

ven sacudido su sentido natural de confianza en la protección y cuidado de sus padres, lo que podría tener consecuencias "invisibles" para su desarrollo futuro en caso de que no se les dé el apoyo apropiado. Este conocimiento guió en 1993 el inicio de un proyecto anual sobre la psicología infantil. El propósito del proyecto fue ampliar la intervención del RCT hacia los niños y sus familias.

Desde agosto de 1994, todas las familias han sido invitadas para pláticas familiares, además de recibir exámenes individuales. Se focaliza en las experiencias vividas por cada niño o niña, tomando en consideración la historia familiar en prisión, los períodos de separación y desconocimiento sobre el destino de cada miembro, las condiciones de vida durante el encarcelamiento del sobreviviente de la tortura y la huida, entre otros. Se estimula a sus progenitores para que se refieran al sueño, hábitos de alimentación, humor, contactos sociales, desempeño escolar y reacciones y comportamientos que les preocupan sobre sus hijos. El propósito de estos contactos se ha dirigido por una parte, a evaluar cómo las familias están sobreviviendo en Dinamarca y sus problemas particulares, y por otra valorar las habilidades de los padres como tales y su comprensión de las necesidades y reacciones de sus hijos e hijas. De acuerdo a esta valoración, se les ofrece un tratamiento adecuado a sus necesidades.

## **6. El Consejo Internacional de Rehabilitación para Víctimas de la Tortura (IRCT)**

El Consejo es una fundación privada, sin fines de lucro, creada en 1985. La fundación tiene los siguientes objetivos, que orientan su quehacer internacional:

- a) Acumular y diseminar la información sobre la tortura y sus consecuencias, así como sobre las posibilidades de rehabilitar a las personas que han sido torturadas.
- b) Apoyar actividades de rehabilitación.
- c) Contribuir y apoyar el estudio de la naturaleza y la extensión de las consecuencias de la tortura con miras a su prevención, tratamiento y rehabilitación.

- d) Contribuir y apoyar la capacitación del personal de salud en el examen y el tratamiento de personas que han sido torturadas.

### *Información y Programas Educativos*

A través de los años, el RCT y luego el IRCT han desarrollado un servicio internacional de información y educación. Desde la creación del Centro, se han desarrollado numerosos seminarios para profesionales en salud, tanto en Dinamarca como fuera de ella.

Se han desarrollado materiales didácticos para profesionales en medicina, enfermería, psicoterapeutas y otros trabajadores de la salud, como libros de consulta, video films y otras modalidades, para favorecer su capacitación en el trabajo de rehabilitación. Estas actividades se realizan de conformidad con el artículo 10 de la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura de 1984.

Varias veces al año el RCT/IRCT auspicia seminarios internacionales, tanto en Dinamarca como en el exterior, para profesionales de la salud con el ánimo de proveer a los participantes de conocimientos y experiencias en el campo. Se les exhorta para que intensifiquen los esfuerzos de los centros de rehabilitación existentes o para establecer nuevos centros para sobrevivientes de la tortura en sus propios países. En 1994, el Centro realizó 244 sesiones de capacitación e información en el RCT y 167 sesiones fuera de éste. Participaron un total de 6680 personas, 3515 de las cuales vinieron del exterior. Los seminarios de capacitación internacionales realizados en 1993, tuvieron lugar en Latvia, Lituania, Guatemala, Egipto, Kenia y Uganda. El objetivo de estos eventos se centró en la valoración de las posibilidades existentes en estos países para establecer centros.

### *Documentación*

El Centro de Documentación Internacional, establecido en 1987 sirve como un "clearing house" internacional con el fin de recolectar y diseminar literatura científica en cuanto a la tortura, sus consecuencias y la rehabilitación de sus víctimas. El Centro de Documentación tiene la más larga colección de literatura científica -artículos, libros, slides, video films- en cuanto a tortura y tratamiento de sobrevivientes de tortura. Un

elemento importante en este servicio de educación es el establecimiento de centros de documentación por satélite. Hasta el momento esto se ha ejecutado en Alemania, Italia, Pakistán y las Filipinas.

Desde 1993, tres seminarios de capacitación se han llevado a cabo como preparación al establecimiento de un nuevo centro de documentación e intercambio de información electrónica. El Centro de Documentación también tiene participación activa en HURIDOCS, una red mundial de alrededor de 100 organizaciones de derechos humanos.

### *Publicación*

El IRCT ha publicado una serie de libros y material educativo para profesionales de la salud. Desde 1991 el IRCT ha publicado la revista TORTURE -una revista cuatrimestral sobre sobrevivientes de la tortura y prevención de la misma, con una circulación de 6000 copias.

### *Desarrollo de Centros de Rehabilitación, Redes Mundiales y otras Actividades Internacionales*

La tarea más importante del IRCT es contribuir al establecimiento y fortalecimiento de los centros de rehabilitación alrededor del mundo. Hoy existen 69 centros en 45 países alrededor del mundo, proveyendo tratamiento a miles de víctimas de la tortura cada año. Tiene en prospecto iniciativas para la formación de nuevos centros en 28 países. El IRCT ha asistido en el establecimiento de centros, por ejemplo en Chile, Argentina, Uruguay, Paquistán, Kuwait, Filipinas, Nepal, Bangladesh, Sri Lanka, Grecia, Estonia, Lituania, Rusia, Ucrania, Albania, Turquía, Uganda, Kenia, Africa del Sur y Guinea Ecuatorial, mediante asistencia técnica para la obtención de financiamiento, organización de servicios de consejería terapéutica y/o entrenamiento del personal.

Por solicitud de la Unión Europea (UE), el IRCT ha participado en la instalación de servicios de asistencia profesional a víctimas de múltiples traumas y violación ocurridas durante la guerra en la antigua Yugoslavia. Igualmente se encuentra tomando parte de un proyecto, también apoyado por UE, que ofrece protección, tratamiento y apoyo a víctimas y testigos

que ofrecerán evidencias ante el Tribunal Criminal Internacional para la persecución de personas responsables de violaciones serias contra el derecho internacional humanitario cometidas en esta región europea.

Durante el pasado mes de junio visitó Dinamarca el recién nombrado Alto Comisionado para los Derechos Humanos, Embajador José Ayala Lasso. En esta ocasión impulsó desde el RCT/IRCT una campaña mundial denominada "el llamado de Copenhague" para eliminar y erradicar totalmente la tortura en todas partes del mundo. Es significativo que el Alto Comisionado le otorgue tan alta prioridad a la lucha contra la tortura y que escoja en uno de sus primeros actos como Alto Comisionado el impulsar este llamado. Con éste se espera haber avanzado un paso más hacia la erradicación de la tortura promovida por el Estado".

## **7. Médicos que participan en la tortura**

### *Reglas de ética médica*

Desde la antigua Grecia, los médicos se han visto obligados a observar las reglas médicas a través del Juramento Hipocrático, el que claramente dice que el médico "actuará en beneficio de los enfermos y los apartará del perjuicio y el terror". Este también establece "A cualesquier casa que entre, iré por el beneficio de los enfermos, absteniéndome de todo error voluntario y corrupción, y de lascivia con las mujeres y hombre, libre o esclavos".

Eso es muy claro. En relación con la tortura, también la Declaración de Tokio adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1975, dice:

"El médico no deberá favorecer, aceptar o participar en la práctica de la tortura o de otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes, cualquiera sea la ofensa atribuida a la víctima, sea ella acusada o culpable, cualquiera sean sus motivos o creencias y en toda situación, conflicto armado y lucha civil inclusivas. El médico no proveerá ningún lugar, instrumento, sustancia o conocimiento para facilitar la práctica de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, o para quebrantar la capacidad de resistencia de la víctima hacia tales procedimientos".

Existe una declaración muy similar que se aplica a las enfermeras: la Declaración de Singapur.

Las Naciones Unidas también adoptaron en 1982 una declaración denominada: Principios de Ética Médica. Su segundo principio expresa:

"Constituye una violación patente de la ética médica así como un delito con arreglo a los instrumentos internacionales aplicables, la participación activa o pasiva del personal de salud, en particular de los médicos, en actos que constituyen participación o complicidad en torturas u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incitación a ello o intento de cometerlos".

Estas reglas son las más importantes para los médicos. No obstante, desde una perspectiva global para combatir la tortura, creo que la Convención Contra la Tortura de Naciones Unidas, adoptada en 1984, es un instrumento importantísimo, especialmente porque crea un Comité que permite hacer visitas (inspecciones) a los diferentes países para investigar acusaciones sobre violaciones de la Convención.

### *Violación de las reglas de ética médica*

La existencia de estas reglas, declaraciones y convenciones es muy importante, pero cada día se violan de muy diversas maneras.

Realicé una visita en 1982 a Santiago de Chile<sup>(14)</sup> para examinar violaciones de los derechos humanos. En esa oportunidad, valoramos a víctimas de la tortura concluyendo lo siguiente sobre la participación de los médicos en esta práctica.

"En el curso de la investigación comprendida en el presente informe, el 75% de los entrevistados describieron sus encuentros en el centro de torturas como secreto, manifestando haber sido torturados por personas que presuntamente eran médicos. Los contactos denunciados fueron de tres tipos:

---

<sup>14</sup> Amnesty International. Chile: Evidence of torture. London, Amnesty International Publications 1983.

1. Exámenes médicos.
  - a) Antes de las torturas. El 65% de los entrevistados dice haber sido examinado a su llegada al centro de interrogatorio.
  - b) Después de la tortura. El 55% de los entrevistados dice haber sido examinado después de terminada la tortura.
2. Asistencia directa de personal médico en las torturas denunciadas. Según los entrevistados, alguien que parecía ser un doctor, asistía a los agentes de la CNI durante o inmediatamente antes de las torturas descritas. El 33% de los entrevistados afirma que se les administraron fármacos no terapéuticos para que perdieran el control de sí mismos y colaboraran con los interrogatorios.
3. Tratamiento médico. Tratamiento con fines terapéuticos a solicitud del detenido o cuando éste se encontraba grave a causa de las torturas descritas. El 33% de los entrevistados dice haber sido atendido médicamente de esta forma, el 11% de ellos por dificultades respiratorias atribuidas a la tortura con descargas eléctricas."

He realizado un análisis de 200 víctimas tratadas en 18 países diferentes<sup>15</sup>. En el resumen sobre la participación médica en la práctica de la tortura precisa que:

"La participación de los profesionales médicos en la tortura está bien documentada. En el presente estudio, 41 de 200 víctimas examinadas denunciaron la participación del personal médico en las torturas infligidas. Existían niveles variables de participación: 15 personas sostuvieron haber sido examinadas por un médico antes de ser torturadas, 9 dijeron que se les administraron drogas no terapéuticas, 10 manifestaron que un doctor estaba presente durante la tortura y 15 recibieron atención médica debido a la pérdida de conciencia durante el proceso de tortura".

---

<sup>15</sup> Rasmussen O.V. op cit. (nota 10).

Son varias las formas bajo las cuales un médico puede participar o involucrarse en la práctica de la tortura, a saber:

1. Hacer un diagnóstico.
2. Atender a la víctima.
3. Lo opuesto al trabajo profiláctico.

Este último grupo incluye a médicos que participan en la creación e invención de nuevos y sofisticados métodos de tortura: en amputaciones punitivas, en llevar a cabo la pena de muerte y en el abuso de la psiquiatría.

### *Cómo combatir las violaciones de la ética médica*

A pesar de los numerosos testimonios en los que víctimas de la tortura han identificado a los médicos participantes, se han realizado muy pocas acciones legales contra éstos.

Las asociaciones médicas nacionales son responsables de la conducta ética de sus miembros. Declaraciones de mucha precisión, como la de Tokio, sirven de guía. Las asociaciones médicas nacionales deberían ser estimuladas por todos los medios, tanto nacionales como internacionales, para que impulsen estas iniciativas.

A los médicos, que se han encontrado culpables de participar en torturas, no se les permite ejercer su profesión en ningún país del mundo. Por otra parte, las organizaciones médicas internacionales gubernamentales y no gubernamentales deben ser alentadas para que incorporen la prevención de la tortura en sus programas. Se recomienda en forma especial que la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluya este aspecto en sus programas de actividades.

¿Cómo combatimos la tortura que existe en todo el mundo y, especialmente, cómo luchamos contra la participación médica en la práctica de la tortura?

Luchamos internacionalmente contra médicos que participan en la tortura. Así por ejemplo, hemos tenido bastante colaboración con Uruguay. El gremio médico en Uruguay estableció durante la dictadura en 1984, una convención permanente para juzgar a médicos militares por su participación en la tortura.

En cambio Argentina no ha establecido una comisión similar. El gremio médico en Argentina no ha tomado mucha iniciativa para denunciar casos de médicos acusados por participación en la tortura, pero en diciembre de 1987 tuvo lugar un Tribunal Etico de la Salud contra la Impunidad. Como fundamentación y objetivo de este tribunal se señaló:

"Nuestro país, la Argentina, ha sido severamente dañado. No sólo por haber vivido bajo la dictadura, sino por los efectos que la misma generó. La sanción de la Ley de Obediencia Debida legalizó la Impunidad en la Argentina. Se abre así el camino no sólo para la amnistía que piden las Fuerzas Armadas, sino para la exigencia de reivindicación de lo actuado en la llamada "guerra sucia". Hoy los asesinos están libres y son una amenaza permanente como lo demostró Semana Santa.

Con todas las pruebas habidas la Justicia condenó a médicos que intervinieron en torturas, pero la ley de Obediencia Debida los liberó y se les restituyó la matrícula profesional.

Los trabajadores de la salud de diversas organizaciones oficiales y privadas gestamos un Tribunal Ético que juzgará a los profesionales de la Salud comprometidos en crímenes de esa naturaleza. Lo haremos en representación del cuerpo social y en el espíritu de mantener viva la memoria histórica de los crímenes cometidos durante la dictadura.

Consideramos que estos médicos no pueden seguir utilizando los conocimientos científicos, sus títulos legales, para dañar a más seres humanos. No deben trabajar en instituciones. No debemos tolerar que ejerzan ninguna forma de actividad profesional.

Recogiendo el sentimiento general de indignación, proponemos:

1. La creación de un Tribunal Permanente para juzgar la participación de los profesionales de la salud en crímenes de lesa humanidad.
2. Que como resultado de este juicio, la condena aplicada sea lo suficientemente ejemplar como para fundamentar las sanciones concretas que deberán tomar las instituciones sociales y profesionales.
3. Que esta iniciativa sea retomada por otros sectores sociales.

4. Que este Tribunal, constituyéndose en un jalón de referencias históricas, exija al Estado el castigo a todos los culpables".

La Fiscal durante el Tribunal fue la Dra. Diana Cordón quien dijo:

"En las comunidades humanas todos tenemos responsabilidades hacia nosotros mismos y hacia nuestros prójimos. Pero el grado de las mismas depende de las capacidades que poseamos y de las posibilidades que nos fueron ofrecidas. Aquellas personas que más han recibido, están obligadas a prestar en igual medida sus servicios a la sociedad".

En el año 1986 el Gremio Médico de Dinamarca y el RCT realizaron un Congreso Internacional dedicado a los problemas de Ética Médica, en el que participaron representantes de muchos países <sup>(16)</sup>. Algunas de las recomendaciones de este seminario fueron:

- Instar a la implantación de un sistema internacional de denuncia e información con relación a tales infracciones de los principios éticos en el seno de la profesión, con el fin de facilitar que la profesión excluya internacionalmente a aquellos médicos que sean declarados culpables de participación en actos de tortura.
- Instar a la facilitación de apoyo internacional por parte de la profesión médica a aquellos colegas que adopten medidas como las tomadas por la profesión médica de Chile y Uruguay, y la orquestación de denuncias a nivel internacional de la práctica de tales iniciativas destinadas a la defensa de los principios éticos más sublimes del médico.
- Instar al establecimiento de una cooperación internacional permanente de los aspectos médico-legales con el propósito de vigilar y combatir todos los aspectos de la existencia de esta plaga del siglo XX.

La segunda reunión tuvo lugar en Montevideo, en diciembre de 1987, siendo organizada por el gremio médico de Uruguay. Una de las

---

<sup>16</sup> Danish Medical Bulletin. Doctors, ethics and torture. Proceeding of an International Meeting. Copenhagen, August 1986. Dan Med Bull 1987; 34: 185-216.

recomendaciones fue la consolidación del "Grupo Montevideo", constituido por los gremios médicos de Uruguay, Dinamarca y el RCT. Este grupo tuvo como responsabilidad establecer tribunales para la investigación de médicos acusados de participar en la tortura.

La tercera reunión internacional tuvo lugar en Tromsø, Noruega, en junio de 1990. En esta reunión se continuó con el trabajo de consolidación de este Tribunal Internacional. Es muy importante destacar el hecho que el Tribunal es independiente, internacional y permanente. Está compuesto por 5 a 9 miembros, pero un miembro no participa en el Tribunal cuando se trata de un caso de su propio país. El grupo está planificando su primer tribunal, pero todavía falta dinero y una organización permanente.

Hemos discutido la importancia de recibir informaciones sobre los médicos que están acusados de la participación en la tortura. Una recomendación fue que los centros para la rehabilitación de víctimas de la tortura incluyan una entrevista sobre ese asunto entre los pacientes. Hemos hecho una guía con este propósito y el RCT está planificando obtener las informaciones en forma continua para su análisis.

Considero fundamental que no exista impunidad para los médicos, y que todos los médicos acusados por la participación en la tortura tengan un juicio. Esto no es algo teórico o abstracto, ya que la relación entre la persona enferma y el médico es una relación muy frágil que depende de la confianza, el secreto profesional y la conducta ética, entre otras condiciones. Si alguna de ellas es violada, la relación se destruye. Veamos un ejemplo desde el Uruguay: una víctima de la tortura necesitaba de una operación; al estar en la sala de operaciones, vino el anesthesiólogo y resultó que este hombre había sido uno de sus torturadores. No es necesario decir que la señora rápidamente salió del hospital con un miedo increíble. Fue operada finalmente en Dinamarca.

### *No impunidad para los médicos torturadores*

Una declaración muy importante es la Declaración de Madrid, que tiene recomendaciones del Comité Permanente relativas a médicos, ética y tortura. Esta fue adoptada en noviembre de 1989 por todas las asociaciones médicas y comités europeos. Transcribo algunos puntos muy importantes:

- "Que todos los organismos médicos deberán incorporar en todos los países los principios de la Declaración de Tokio en sus estatutos.
- Instar a la inclusión e integración en el currículum de los estudios médicos de toda información relativa a la existencia de la tortura.
- Que se establezca un sistema internacional de vigilancia de las infracciones en materia de ética respecto a la profesión, publicando toda información sobre la tortura.
- Que deberá aportarse una ayuda a escala internacional por la profesión a todos los colegas que luchan para impedir que sean implicados los médicos en tales procedimientos y para suscitar una protesta a nivel internacional contra aquellos que se esfuerzan en impedir a la profesión el mantenimiento de los principios de la ética médica".

En una reunión en el Consejo General del Colegio Médico de Chile, el 7 de agosto de 1990, relativa a la Declaración de Madrid, el Consejo General ha aprobado la Declaración.

Eso es un ejemplo de la necesidad que tienen los médicos de una comunicación internacional. Como médicos, como trabajadores en salud, tenemos que luchar juntos en beneficio de los enfermos, contra las enfermedades, pero también tenemos que luchar por una sociedad y por un mundo sanos.

## **8. Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes**

El artículo 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU dice: "Nadie será sometido a la tortura ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes". La declaración de la ONU fue adoptada en 1948, casi 50 años atrás. No obstante, la tortura continúa practicándose en más de noventa países. Por eso es obvio que no bastan las declaraciones, sino que tenemos que tener instrumentos para controlar que estas declaraciones no sean olvidadas. Es como si un país que tiene buenas

leyes, no tiene a nadie para controlar su cumplimiento o carece de una corte para juzgar a las personas acusadas. La Convención contra la Tortura, adoptada en 1984 por la ONU, es un instrumento muy importante que fue aprobado con la intención de hacer más eficaz la lucha contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes en todo el mundo. En América fue ratificada por los siguientes Estados: Antigua y Barbuda, Argentina, Belice, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Guyana, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela. Sin embargo, los Estados que han reconocido la competencia del Comité para recibir comunicaciones de individuos (Art. 22) son tan solo: Argentina, Canadá, Ecuador y Venezuela. El Comité contra la tortura, a pesar de su relevancia, tiene ciertas limitaciones. El Comité tiene como principal competencia la posibilidad de designar a uno o varios de sus miembros para que procedan a realizar una investigación confidencial e informen urgentemente al Comité. Este recabará la cooperación del Estado Parte de que se trate, pudiendo tal investigación incluir una visita a su territorio. El Comité transmitirá las conclusiones al Estado Parte, junto con las observaciones o sugerencias que estime pertinentes en vista de la situación. Para que la ONU tenga la posibilidad de PREVENIR la tortura, Costa Rica sometió en 1991 a la Comisión de Derechos Humanos, un proyecto de Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

El propósito de este Protocolo facultativo es el de fortalecer la protección contra la tortura de las personas privadas de su libertad a través de mecanismos preventivos, no judiciales, basados en un sistema de visitas. Los Estados se comprometen a permitir visitas en cualquier lugar bajo su jurisdicción donde se encuentre o pueda encontrarse alguna persona privada de su libertad por una autoridad pública, o bajo investigación o por consentimiento expreso o tácito.

El objeto de las visitas será examinar el trato al que están sometidas las personas privadas de libertad con miras a fortalecer, si fuere necesario, su protección contra la tortura de conformidad con las normas y patrones internacionales generalmente reconocidos. Al término de cada misión, el subcomité elaborará un informe sobre los hechos constatados en ocasión de la misma, tomando en cuenta cualquier observación que le haya

sometido el Estado Parte de que se trate. El subcomité transmitirá a este último su informe, en el que incluirá las recomendaciones que estime necesarias, y podrá tratar en consultas con dicho Estado a fin de sugerirle, si fuere preciso, la adopción de medidas para mejorar la protección de las personas privadas de libertad.

Si el Estado parte se abstiene de cooperar o se rehúsa a mejorar la situación a la luz de las recomendaciones del subcomité, el Comité contra la Tortura podrá formular una declaración pública al respecto o publicar el informe del subcomité.

En Europa fue creado en 1987, un Comité para la Prevención de la Tortura (CPT), instituyendo un sistema de visitas a los lugares de detención por medio de un comité especial. Como especialista he participado en visitas en Portugal y España. He quedado muy impresionado con el trabajo del CPT, porque es obvio que dichas visitas mejoran la situación de los detenidos y reducen los casos de tortura y maltratos. Por eso, es esencial que ese sistema de prevenir la tortura quede establecido en todo el mundo. La implementación de mecanismos destinados a la prevención de la tortura es de una importancia vital y es por ello que el Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes tiene que recibir todo el apoyo posible.

## **9. El Trabajo contra la Tortura en el IIDH**

El proyecto de Prevención de la Tortura en Centroamérica del IIDH enfatizará durante 1995 en la enseñanza de la normativa internacional e interna en materia de prevención y prohibición de la tortura.

En una primera etapa, se trabajó con miembros de ONG que están a cargo del tratamiento de víctimas de la tortura, así como con profesionales de la salud tales como médicos, psicólogos y trabajadores sociales. Para ello se organizó un seminario en El Salvador en junio de 1995. Este seminario tuvo como objetivos:

- a) Entrenar y capacitar a los trabajadores, profesionales de la salud, sobre tratamiento de víctimas de la violencia organizada.

- b) Apoyar los esfuerzos de creación de centros de prevención, tratamiento y rehabilitación de víctimas de la tortura en la región centroamericana.
- c) Propiciar el intercambio de experiencias en las distintas instituciones y organizaciones que atienden a la problemática relacionada con los derechos humanos, especialmente con víctimas de la tortura.
- d) Generar propuestas orientadas a definir una estrategia educativa que permita formar a la población en el respeto a la dignidad humana, para prevenir y erradicar la tortura como fenómeno que afecta a los diferentes sectores de la comunidad.

Las personas expositoras tienen amplia experiencia en el trabajo con víctimas de la tortura. Se contó con la participación de la EATIP de Argentina, CINTRAS de Chile, CPTRT de Honduras y RCT de Dinamarca.

*Proyecto de enseñanza de los derechos humanos (con énfasis en tortura) en las universidades centroamericanas.*

La instrucción universitaria sobre los problemas planteados por el uso de la tortura y de los tratos inhumanos, crueles y degradantes no se ha incluido en los currículum universitarios ni en los de las escuelas especializadas para administradores de justicia (escuelas judiciales) de Centroamérica. Cuando mucho, se ha visto como un problema específico sin mayor importancia a la hora de estudiar los delitos relacionados con la integridad física de las personas o como un asunto general de los cursos de medicina forense. El tema específico de la tortura, así como las implicaciones éticas que tiene, no forma parte de los programas universitarios. Lo que es más grave es que la mayor parte de las universidades latinoamericanas ni siquiera cuenta con un curso especializado en derechos humanos, a pesar de que algunos países del Cono Sur ya cuentan con alguna experiencia en este campo.

La ética profesional relacionada con el tema de la tortura y los tratos inhumanos, crueles y degradantes es algo que ha faltado en la educación

de los distintos profesionales. Más grave aún, la presencia de abogados y médicos en las sesiones de tortura en los regímenes dictatoriales que han existido en Latinoamérica no ha sido la excepción. Se han reportado varios casos de abogados conduciendo el interrogatorio e innumerables instancias de médicos que han dado asesoría en cuanto a la mejor manera de obtener información deseada sin dejar huellas de la tortura o la relación de cuándo detenerse, para poder llegar a un límite sin que la persona muera.

Este proyecto persigue por una parte, concientizar a los profesionales egresados de las universidades en los problemas éticos que resultan de la práctica de la tortura y tratos similares. Por otra, busca incorporar la temática en los currículum universitarios de grado de las carreras de derecho, medicina, enfermería, psicología y trabajo social, así como en cursos especializados e interdisciplinarios de posgrado que incorporen a profesionales en otras ramas del saber.

La tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes deben estudiarse como problemas específicos, y no como parte de la materia de algún tema concreto dentro de los programas de los cursos que no tienen que ver específicamente con la protección y defensa de los derechos humanos. Debe, además, establecerse como problema ético a ser tratado explícitamente en los cursos de ética que imparten las facultades universitarias, así como los colegios profesionales y escuelas para administradores de justicia.

En el caso específico de los profesionales en salud, la tortura no sólo deberá estudiarse como problema actual, sino desde la perspectiva de las víctimas de ella. De tal manera, deberá prepararse un currículum que incorpore la rehabilitación de las víctimas de la tortura como materia específica de la carrera.

*Proyecto de educación a los funcionarios públicos encargados de la custodia, el interrogatorio y el tratamiento de cualquier persona sometida a una forma de arresto o detención*

Existe una creciente conciencia de la importancia de preparar en materia de derechos humanos a los agentes encargados de la custodia de los detenidos. En la reciente Cumbre de las Américas, el Plan de Acción

adoptado estipula que: "se revisarán los programas de capacitación para los agentes encargados de vigilar el cumplimiento de la ley, a fin de asegurar que abarquen de manera adecuada el trato debido a los sospechosos y a los detenidos, así como las relaciones con la comunidad".

Los Estados de Latinoamérica han ratificado una serie de instrumentos internacionales que incluyen obligaciones en materia de prohibición de la tortura, pero también de educación sobre la prevención de la tortura en la formación de los agentes públicos, encargados de la custodia, el interrogatorio o el tratamiento de los privados de libertad. El artículo 10 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes estipula que: "Todo Estado Parte velará porque se incluyan la educación y una información completas sobre la prohibición de la tortura en la formación profesional del personal médico, de los funcionarios públicos y otras personas que puedan participar en la custodia, el interrogatorio o el tratamiento de cualquier persona sometida a cualquier forma de arresto, detención o prisión".

El artículo 7 de la Convención Americana para Prevenir y Sancionar la Tortura de 1987 precisa que: "Los Estados Partes tomarán de la custodia de las personas privadas de su libertad, provisional o definitivamente, en los interrogatorios, detenciones o arrestos, se ponga énfasis en la prohibición del empleo de la tortura".

En 1995 está previsto realizar un seminario en la región centroamericana con el objetivo de ofrecer programas de asistencia técnica y capacitación de funcionarios a nivel nacional. Este seminario sería seguido de una publicación que será el primer libro especializado en el tema de la tortura a nivel centroamericano. Este serviría de instrumento para continuar el programa en los años venideros en la subregión y promoverlo tanto en el Caribe como en Suramérica.