

ÍNDICE AI: ACT 50/05/98/s

FECHA DE EMBARGO: 00:01 HORAS GMT DEL 30 DE ENERO DE 1998

La ejecución por inyección letal: la medicina al servicio de los homicidios que ordena el Estado

- Un condenado permanece atado con correas, con una aguja en el brazo, durante 70 minutos, mientras los tribunales estudian última apelación. El condenado la pierde.
- Los técnicos médicos buscan una vena durante casi una hora; al final, les ayuda el hombre cuyo cuerpo van a envenenar.
- La inserción de un angiocatéter en el corazón de un preso consciente lleva 35 minutos.
- Dos minutos y 18 violentas convulsiones después de que las sustancias químicas empezaran a fluir por sus venas, se declara muerto a un hombre.

En palabras de un preso condenado a muerte: «de la horca a la silla eléctrica a la inyección letal: ¿hasta qué punto puede hacerse más agradable? Pero cuanto más agradable lo hacen, más feo es».

En un nuevo informe que ha dado a conocer hoy, Amnistía Internacional examina la forma en que la ejecución por inyección letal puede implicar a los profesionales de la medicina en una conducta contraria a la ética, que abarca la participación directa en la muerte, así como la adopción, las leyes vigentes y la práctica de este método en los primeros cinco países que lo han incluido letal en sus leyes: **EE.UU., China, Taiwán, Filipinas y Guatemala.**

«Cuando se introdujo, se proclamó que la inyección letal hacía las ejecuciones cada vez más humanas -declara el Dr. James Welsh, autor del informe-. En la práctica, ha habido varios casos en los que no ha producido la muerte rápida e indolora que ensalzan sus defensores».

Por otra parte, la inyección puede utilizarse para ejecutar a alguien sin dañar algunos órganos clave, lo que hace posible recurrir a este método para facilitar el uso de órganos de los ejecutados para el trasplante, práctica que ya ha sido bien documentada en **China**, donde el método más utilizado es el de la ejecución mediante arma de fuego. Las asociaciones de trasplantes de diferentes países han expresado su oposición al uso de órganos procedentes de ejecutados.

Entre la introducción de la legislación sobre la inyección letal en **EE.UU.** en 1977 y el 30 de septiembre de 1997, se ha ejecutado a 267 hombres y a una mujer, algunos de ellos con la participación activa de médicos.

En tres de los cinco países donde la inyección letal es un método legalmente reconocido -**EE.UU., Filipinas y Guatemala**-, las asociaciones médicas se han pronunciado en contra de que los médicos tomen parte en las ejecuciones. La participación de médicos en las ejecuciones en **EE.UU.**, por ejemplo, ha provocado conflictos entre la ética profesional y la ley, que en muchos estados exige la presencia de médicos.

En al menos un estado de **EE.UU.** (Illinois), los esfuerzos para sancionar al personal médico que participa en las ejecuciones y que así infringen la ética profesional se han visto obstaculizados por la introducción de una ley que protege su identidad.

La inyección letal es el único método o un método alternativo de ejecución en 38 estados de **EE.UU.** En más de mitad de ellos, la ley exige la presencia de un médico en la ejecución. En la mayoría de los estados donde está vigente la pena de muerte, los propios colegios médicos estatales se oponen a esa participación o siguen el dictamen de la Asociación Médica Americana, en el sentido de que los

médicos «no deben participar en una ejecución legalmente autorizada».

El predominio del método en **EE.UU.** y el número creciente de ejecuciones quedan perfectamente ilustrados comparando las primeras 35 ejecuciones realizadas desde la reintroducción de la pena de muerte en 1977 con las 35 últimas. Se tardaron casi siete años en practicar esas primeras 35 ejecuciones, y sólo cinco de ellas fueron mediante inyección letal. En contraste, las últimas 35 ejecuciones realizadas en el periodo que abarca el informe de Amnistía Internacional se llevaron a cabo en menos de cinco meses, en 1997; y todas ellas, salvo dos, fueron mediante inyección letal.

En 1997, **China** se convirtió en el primer país, además de EE.UU., en el que se realizó una ejecución judicial con este método. Es difícil obtener información detallada sobre este asunto, pero los informes indican que, en julio de ese año, se llevaron a cabo en la provincia de Yunnan las dos primeras ejecuciones por inyección letal y que, desde el pasado mes de marzo, se ha utilizado ese método en al menos otras 22 ocasiones. En 1996 se ejecutó en China por arma de fuego a más de 4.300 personas.

La primera inyección letal en **Guatemala** podría ser inminente. Se ha construido una cámara al efecto en la Granja Penal de Pavón, y según Salvador Gándara, viceministro del Interior, se han adquirido todas las sustancias químicas necesarias y contratado a uno o más verdugos. Aunque no dio detalles de la preparación de los participantes, los informes hablan de personal «paramédico» o «médico».

En **Filipinas**, se ha autorizado la primera ejecución por este método a partir de febrero. Será la de un hombre que, según una destacada asociación de abogados pro derechos humanos, fue condenado a muerte por un delito cuya autoría no se ha probado más allá de una duda razonable. El temor de que su ejecución en una cámara recién construida para la administración de la inyección letal podría ser inminente se ve reforzado por los anuncios de que el presidente Ramos quiere que la primera ejecución se realice antes de que termine su mandato, en junio de 1998. Otros cinco presos corren el riesgo de ser ejecutados este año.

Taiwán fue el primer país después de EE.UU. en que se legisló el uso de la inyección letal, aunque aparte de al menos una ejecución realizada por este método, en mayo de 1997, las ejecuciones siguen siendo por arma de fuego. Según la prensa, a principios de la década de 1990, algunos médicos de hospitales habían defendido que las ejecuciones se llevaran a cabo de forma que permitiera el uso del corazón y de otros órganos de la víctima para el trasplante.

Amnistía Internacional se opone a la pena de muerte sin reservas, pero además siente inquietud por la participación de médicos en las ejecuciones, lo que considera una infracción de la ética profesional. La organización pide a los profesionales de la salud que no participen en las ejecuciones, e insta a las organizaciones profesionales a que protejan a quienes se niegan a hacerlo.

«La profesión médica debe continuar subrayando que no es función del personal médico participar en los homicidios que ordena el Estado, con independencia del delito por el que se haya condenado a muerte al delincuente y del método de ejecución», concluyó el Dr. Welsh.

Si desean ejemplares del informe *Inyección letal: La tecnología médica de la ejecución (ÍNDICE AI: ACT 50/01/98/s)* o concertar una entrevista con el autor, llamen al teléfono +44 171 413 5562