

El rol del personal sanitario en situaciones de conflictos armados

Drs. José R Gómez P, Pedro José Manrique Lander*

*Individuo de Número

1. Antecedentes históricos

Ante el impacto generado en los sentimientos de Henry Dunant luego de haber visto la crueldad y la barbarie producida por la batalla de Solferino el 24 de junio de 1859, este ciudadano suizo encaminó sus esfuerzos en la búsqueda de los medios necesarios para proteger a los seres humanos, víctimas de los conflictos armados y al personal encargado de asistirlo, para ello plantea en su libro "Un recuerdo de Solferino", dos ideas trascendentales para la consecución de este cometido; la primera de ellas, la fundación en cada país en tiempos de paz de las Sociedades de Socorro de índole privada, aptas y dispuestas a ayudar a los heridos en tiempo de guerra.

Tan ambiciosa idea se lleva a la realidad con la constitución del Comité de los Cinco, conformado por los ciudadanos suizos: el general Dufour, el abogado Gustave Moynier y los doctores Appia y Maunoir; quienes, el 17 de febrero de 1863, fundaron el Comité Internacional de Socorro a los Heridos, el cual a la postre se convertiría en el Comité Internacional de la Cruz Roja, promoviendo la creación del Movimiento Internacional de la Cruz Roja, el cual inicia su organización a través de la conformación en los diferentes países de las Sociedades de Socorro para los heridos, o asociaciones de socorristas voluntarios, las cuales más tarde serán llamadas Sociedades Nacionales de la Cruz Roja cuyo número en la actualidad lo conforman 171 Sociedades, en igual número de Naciones y las cuales integran hoy, a más de 250 000 000 de personas que trabajan unidas en todo el mundo para brindar la ayuda humanitaria oportuna y eficaz en favor de los seres humanos que sufren.

De igual manera, Dunant plantea en su "Recuerdo de Solferino", una segunda idea, la cual tenía como objeto que ese Comité de Socorro en favor de los heridos de los campos de batalla, contara con un estatuto de neutralidad para los heridos víctimas de las hostilidades, que ya no participan en los combates y, por consiguiente, ya no deberían ser considerados como adversarios y, además que este estatuto de neutralidad fuera favorable para el personal encargado de asistirlo con objeto de permitirles llevar a cabo su misión humanitaria.

Para poder concretar tan trascendente idea se hacía necesario contar con el respaldo y la cooperación de varios gobiernos, por lo que el Comité de los Cinco persuade al Gobierno de la Federación Suiza a objeto de que participaran de esa idea y convocaran a una Conferencia Diplomática a fin de deliberar y conformar un Tratado Internacional que sustentara tan importante cometido.

La Conferencia Diplomática se reunió en Ginebra en el mes de agosto de 1864, con la asistencia de los representantes de Gobiernos de 12 Estados, quienes suscribieron el 22 de agosto de 1864, el texto del I Convenio de Ginebra, para mejorar la suerte de los heridos y enfermos de las fuerzas armadas en campaña.

La firma de este primer Convenio de Ginebra, representó un paso decisivo para la historia de la humanidad, por cuanto con ella se da inicio al Derecho Internacional Humanitario, para proteger a las víctimas de los conflictos armados y al personal encargado de prestarles asistencia.

Ciertamente, existe un estrecho vínculo histórico, entre la Cruz Roja y el Derecho Internacional Humanitario, pero mientras los Estados y sus respectivos Gobiernos, son los responsables de la

aplicación del Derecho Internacional Humanitario, hay que tener presente, que la Cruz Roja es una organización privada e independiente y las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja, en el cumplimiento de sus actividades humanitarias, son auxiliares de los poderes públicos del respectivo país y están sometidas a sus leyes, pero al mismo tiempo de que son independientes de los poderes públicos, tienen la obligación de actuar en todo tiempo de conformidad con los principios fundamentales de la Cruz Roja, que son humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia, carácter voluntario, unidad y universalidad.

2. Uso del emblema distintivo y su valor como uso protector

El emblema distintivo del movimiento es una cruz roja o una media luna roja sobre fondo blanco. Se eligió el signo de la cruz roja sobre el fondo blanco como un tributo a Suiza, invirtiendo los colores de la bandera nacional, por cuanto los fundadores del movimiento eran ciudadanos suizos. Más tarde, la media luna roja y el león y sol rojos, fueron también reconocidos como emblemas igualmente válidos. Actualmente, junto a la Cruz Roja sigue teniendo validez y es reconocida sólo la Media Luna Roja.

En caso de conflicto armado se autoriza el uso del emblema para el personal sanitario y religioso, tanto militar como civil, que se ha reconocido como tal por la parte a la que pertenezcan. Igual disposición para las unidades sanitarias, los establecimientos, los medios de transporte, los equipos y el material sanitario. En esos casos es un signo protector: las personas y los objetos así señalados no pueden ser atacados sino que, por el contrario, deben ser respetados y protegidos. Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja están autorizadas a usar el emblema. Tienen derecho a utilizarlo, tanto en tiempos de paz como en tiempos de guerra, cuando desplieguen sus actividades humanitarias, para designar a personas y propiedades que la constituyen, siempre de conformidad con las leyes nacionales. En tales circunstancias, su valor es meramente indicativo, lo que significa que las personas y los objetos por él identificados pertenecen a la Sociedad Nacional.

3. El Derecho Internacional Humanitario

Con la firma del Primer Convenio de Ginebra el

22 de agosto de 1964, nació el Derecho Internacional Humanitario como una nueva rama del Derecho Internacional Público. El Derecho Internacional Humanitario protege a las víctimas de los conflictos armados del personal encargado de asistirlos.

Derecho

Es el conjunto de leyes, preceptos y normas a que están sometidos los integrantes de una sociedad.

Derecho Internacional Humanitario

Es el conjunto de leyes internacionales de origen convencional o consuetudinario, específicamente destinado a su aplicación en los conflictos armados internacionales o no internacionales y que limita, por razones humanitarias, el derecho de las partes en conflictos a elegir libremente los métodos y medios utilizados en la guerra.

“La finalidad primordial del Derecho Internacional Humanitario es tratar de hacer escuchar la voz de la razón en situaciones en que las armas acallan la conciencia de los hombres y recordarle que un ser humano, incluso enemigo, sigue siendo una persona digna de respeto y compasión”.

Cristopher Swinarski.

3.1. El Derecho Internacional Humanitario se divide en dos ramas:

- a. El Derecho de La Haya, que limita el recurso a ciertos métodos y medios de combate en hostilidades (Convenios de La Haya, de 1899 y 1907, que presentan en forma escrita, reglas fundamentales de carácter consuetudinario referentes a la forma de conducir las hostilidades; el Protocolo de 1925, relativo a la prohibición del uso de las armas químicas y bacteriológicas, y la Convención de La Haya del 14 de mayo de 1954, para la protección de los bienes culturales en caso de conflicto armado y a su reglamento de aplicación).
- b. El Derecho de Ginebra, que protege a las víctimas de los conflictos armados (Convenio de Ginebra del 12 de agosto de 1949: Convenio I para aliviar la suerte que corren los heridos y los enfermos de las fuerzas armadas en campaña; Convenio II, para aliviar la suerte que corren los heridos, los enfermos y los náufragos de las fuerzas armadas

en el mar; Convenio III, relativo al trato debido a los prisioneros de guerra; Convenio IV, relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempos de guerra. Dos Protocolos de 1977, adicionales a los Convenios de Ginebra de 1949: Protocolo I relativo a la protección de las víctimas en los conflictos armados internacionales; Protocolo II relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados no internacionales).

En el texto del Derecho de Ginebra se observa que la protección ofrecida comprende a las siguientes categorías de personas:

- a. Los militares no combatientes:
 - Heridos
 - Enfermos
 - Náufragos
 - Prisioneros de guerra, y
 - Combatientes que han depuesto las armas.
- b. La población civil:
 - Que no estén armados ni ejecuten actos hostiles.
- c. El personal sanitario:
 - De las fuerzas armadas
 - De los organismos de protección civil
 - Voluntarios de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja.
 - Representantes del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).

3.2. Normas fundamentales del Derecho Internacional Humanitario, aplicables en los conflictos armados:

- 3.2.1. Las personas fuera de combate y quienes no participen directamente en las hostilidades tienen derecho a que se les respeten la vida y la integridad física y moral. Serán protegidas y tratadas, en toda circunstancia, con humanidad y sin ninguna distinción de carácter desfavorable.
- 3.2.2. Está prohibido matar o herir a un adversario que se rinda o que esté fuera de combate.
- 3.2.3. Los heridos y los enfermos serán recogidos y asistidos por la parte en conflicto que los tenga en su poder. Esta protección se extiende asimismo, al personal sanitario, a los establecimientos, a los medios de transporte y al mate-

rial sanitario. El emblema de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja es el signo de esta protección y ha de ser siempre respetado.

- 3.2.4. Los combatientes capturados y las personas civiles que estén bajo la autoridad de la parte adversa tienen derecho a que se les respeten la vida, la dignidad, los derechos personales y las convicciones. Serán protegidos contra todo acto de violencia y de represalias. Tendrán derecho a intercambiar noticias con sus familiares y a recibir socorros.
- 3.2.5. Cada persona se beneficiará de las garantías judiciales fundamentales. A nadie se considerará responsable de un acto que no haya cometido. Nadie será sometido a la tortura física o mental, ni a castigos corporales o a tratos crueles o degradantes.
- 3.2.6. Las partes en conflicto y los miembros de sus fuerzas armadas no tienen un derecho ilimitado en lo que respecta a la elección de los métodos y los medios de guerra. Se prohíbe emplear armas o métodos de guerra que puedan causar pérdidas inútiles o sufrimientos excesivos.
- 3.2.7. Las partes en conflicto harán siempre la distinción entre la población civil y los combatientes, y protegerán a la población civil y los bienes civiles. Ni la población civil como tal, ni las personas civiles individualmente serán objeto de ataques. Los ataques se dirigirán sólo contra los objetivos militares.

4. Actividades del personal sanitario en caso de conflictos armados

Concebida en un campo de batalla, la idea que inspiró la fundación de la Cruz Roja nació del deseo de aliviar los sufrimientos humanos mediante la ayuda y asistencia a los heridos y a los enfermos, es decir, lo que se propone asimismo la profesión médica.

La Cruz Roja siempre ha tenido como objetivo el encontrar los medios más adecuados para lograr su misión de prestar la ayuda humanitaria, oportuna y eficaz en favor de las víctimas y para ello los Convenios de Ginebra y los protocolos adicionales constituyen el resultado de ese empeño, teniendo siempre presente la importancia del cometido del personal sanitario, preocupándose de que dicho personal sea siempre protegido y respetado, por cuanto éste es el encargado de ayudar a los heridos y a los enfermos en el campo de batalla y, de igual manera,

que ese respeto y protección también le sea conferido al personal religioso, quienes desempeñan una tarea complementaria a la del personal sanitario, pues deben prestar la asistencia espiritual a los que mueren.

Las disposiciones del Derecho Internacional Humanitario protegen a los miembros del personal sanitario, a cuyo servicio se acude en caso de conflicto armado.

5. Definición de personal sanitario

De acuerdo a lo establecido en el artículo 8 del Protocolo I de 1977, “Se entiende por personal sanitario las personas destinadas por una Parte en conflicto exclusivamente a los fines sanitarios enumerados en el apartado e), o a la administración de las unidades sanitarias o al funcionamiento o administración de los medios de transporte sanitarios. El destino a tales servicios podrán tener carácter permanente o temporal”.

Los fines sanitarios a los que se hace referencia específica son “la búsqueda, recogida, transporte, diagnóstico o tratamiento (incluidos los primeros auxilios) de los heridos, enfermos y náufragos, así como la prevención de las enfermedades”.

El personal sanitario puede ser tanto civil como militar. Todo personal requerido para garantizar una adecuada asistencia a los heridos y a los enfermos está cubierto por la protección otorgada al personal sanitario, mientras forme parte del Servicio Sanitario. El personal sanitario puede ser tanto permanente como temporal, y por último, además del personal sanitario nacional de las partes en conflicto, el personal sanitario extranjero puede brindar sus servicios en caso de conflicto armado.

El personal sanitario llamado a prestar servicio cuando estalla un conflicto debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) Es responsabilidad de los Estados, así como de todos sus ciudadanos, sea cual fuere su ocupación, atenerse a las normas de los Convenios y de los Protocolos, y aplicarlas. Se espera que los miembros del personal sanitario actúen de conformidad con las normas de tales instrumentos, estén o no tales normas incluidas en la legislación del respectivo país.
- b) Estos derechos y deberes han sido definidos para permitir la misión humanitaria del personal

sanitario, es decir, para socorrer a las víctimas de todos los conflictos armados.

- c) Los deberes que incumben al personal sanitario están directamente relacionados con los derechos de las personas protegidas a las que asisten.
- d) La finalidad de los derechos otorgados al personal sanitario en los Convenios y en los Protocolos, es permitirle llevar a cabo su misión humanitaria. Dicho personal es un “instrumento” necesario para la protección de los heridos y de los enfermos y, por esa razón, se garantizan los derechos especiales que tiene. Estos derechos están relacionados directamente con los deberes que tienen, el Estado al que pertenece el personal sanitario y las partes en conflicto.
- e) Entre los deberes del personal sanitario, puede establecerse una distinción entre los que implican una acción y los que implican una abstención.
- f) Entre los derechos del personal sanitario puede hacerse una distinción entre los que implican una acción y los que solamente implican un deber de abstención.
- g) El personal sanitario está habilitado para llevar a cabo su indispensable misión de asistir a heridos y a enfermos.

6. Deberes del personal sanitario

6.1. Principios generales

- 6.1.1. Los heridos, los enfermos, los náufragos, los prisioneros de guerra y la población civil que sufren las consecuencias de un conflicto armado, así como todos los que, por su situación, están fuera del conflicto o que no tomen parte directa en él, deberán ser tratados humanamente en toda circunstancia.
- 6.1.2. La protección del personal sanitario no es un privilegio personal que se otorga sino un corolario natural a los requerimientos de garantizar el respeto y la protección a las víctimas de los conflictos armados.
- 6.1.3. El personal sanitario deberá abstenerse de cometer actos de hostilidad.
- 6.1.4. El personal sanitario está autorizado a llevar solamente armas ligeras y tiene derecho a usarlas solamente para defensa propia o en defensa de los heridos y de los enfermos a quienes presta asistencia.
- 6.1.5. El personal sanitario deberá ser identificable.

6.1.6. El personal sanitario que comete abusos o infracciones contra lo dispuesto en el derecho internacional humanitario, es punible.

6.2. Prestación de servicios sanitarios

6.2.1. El personal sanitario que presta servicios en caso de conflicto armado deberá respetar los principios de la ética médica, de la misma manera que en tiempo de paz.

En 1948, la Asociación Médica Mundial (AMM), que tiene 700 000 miembros, preparó una versión moderna de dicho juramento, al que dió el nombre de “Juramento de Ginebra”.

Los principios generales del “Juramento de Ginebra”, por el cual el médico dedica su vida al servicio de la humanidad son:

- ejercer su profesión con conciencia y dignidad;
- considerar la salud del paciente como su principal preocupación;
- respetar el secreto que se le haya confiado;
- abstenerse, en el cumplimiento de sus deberes, de toda discriminación religiosa, nacional, racial, política o social;
- respetar, sin restricciones, la vida humana;
- no emplear, incluso bajo amenaza, los conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.

Al enunciar que la deontología médica en tiempo de conflicto armado es la misma que la del tiempo de paz, se especifica, por ejemplo:

- que la misión esencial de la profesión médica es salvaguardar la vida y la salud humanas;
- que están prohibidos los experimentos realizados en seres humanos;
- que, en situaciones de emergencia, debe prestarse la asistencia médica de conformidad con las necesidades médicas y sin ninguna discriminación entre los pacientes basada en distinciones que no sean criterios médicos.

6.2.2. Las personas que están fuera de combate, o que no participan directamente en él, deberán ser tratadas humanamente.

6.2.3. La asistencia deberá prestarse sin ninguna distinción basada en criterios que no sean médicos.

6.2.4. Está prohibido someter a las personas

protegidas a cualquier acto médico no indicado por su salud, así como realizar en ellas experimentos médicos, biológicos o científicos.

6.2.5. Deberá ser respetado el deseo de los heridos y enfermos.

6.2.6. Están prohibidas las medidas de represalia contra las personas y los objetos protegidos.

Es importante que los miembros del personal sanitario que prestan servicios en caso de conflicto armado conozcan esto; no basta que sepan que están prohibidas las medidas de represalias contra las personas protegidas, sino que deben oponerse a las mismas, con todos los medios lícitos a su alcance.

6.3. Registro y seguimiento de informaciones

6.3.1. Las familias de las víctimas de los conflictos armados tienen derecho a conocer el estado de las mismas y, estas últimas, el de su familia.

6.3.2. Datos que ayuden a identificar a las personas heridas, enfermas o náufragas caídas en poder del enemigo.

6.3.3. Datos para la identificación de los muertos.

6.3.4. Información sobre la condición y el estado de salud de los prisioneros de guerra.

6.3.5. Información relativa a las víctimas civiles que sufren las consecuencias de un conflicto armado.

6.3.6. Sumario

En materia de transmisión de informaciones, el personal sanitario, de conformidad con su formación profesional, tiene una misión específica que cumplir especialmente por lo que respecta a la redacción de informes sobre el estado de salud o sobre la causa de defunción de las personas protegidas. Además de éstas, tiene otras responsabilidades de índole más general, como hacer todo lo posible a fin de cerciorarse de que se cumplen los requisitos para la transmisión de información a sabiendas de que la información que de sus familiares llega a las personas protegidas es, frecuentemente, un remedio más efectivo que todas las medicinas del mundo.

6.4. Búsquedas - Evacuación

6.4.1. En todo tiempo del conflicto, especialmente después de un combate, deberán tomarse, en la medida que las exigencias militares lo permitan, las medidas posibles, teniendo en cuenta las

circunstancias y el lugar, con el fin de:

- buscar y recoger a los heridos, a los enfermos y a los náufragos, ampararlos contra el saqueo y los malos tratos y proporcionarles la asistencia necesaria;
- buscar a los muertos e impedir su despojo.

6.4.2. Inhumación, incineración o inmersión de los cadáveres

6.4.3. Zona sitiada

6.4.4. Localidades y zonas bajo protección especial.

6.5. Transporte sanitario

6.5.1. Definiciones

Se entiende por transporte sanitario, el transporte por tierra, por agua o por aire de los heridos, de los enfermos y de los náufragos, del personal sanitario o religioso o del equipo y material sanitarios.

Los medios de transporte sanitario son: todos los medios de transporte, militar o civil, permanentes o temporales, exclusivamente destinados al transporte sanitario bajo la dirección de una autoridad competente de una parte del conflicto.

Los medios de transporte sanitario son:

- “permanentes”, cuando se destinan exclusivamente a fines sanitarios por un período indeterminado;
- “temporales”, cuando se destinan exclusivamente a fines sanitarios por períodos limitados y durante la totalidad de dichos períodos.

6.5.2. Respeto y protección

Los medios de transporte sanitario deberán ser respetados y protegidos, es decir, no deben ser atacados, dañados, no se les debe obstaculizar el paso, esto es, permitir que realicen la tarea para la que han sido destinados. Asimismo, protegerlos supone una actitud activa tendente a garantizarles el respeto, lo que puede implicar prestarles ayuda contra terceros o defenderlos, en caso necesario.

6.5.3. Identificación

Los medios de transporte sanitario deben ser identificables para poder ser reconocidos y en consecuencia respetados y protegidos; para ello, el recurso básico para la identificación es el emblema distintivo de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja sobre fondo blanco. Se debe insistir en su visibilidad,

colocado en todas las superficies y lo más grande posible para poder ser visto en todas las direcciones y desde lo más lejos posible.

6.6. Unidades sanitarias

6.6.1. Definiciones

Se entiende por unidades sanitarias los establecimientos y otras formaciones, militares o civiles, organizados con fines sanitarios, especialmente de búsqueda, recogida, transporte, diagnóstico o tratamiento (incluidos los primeros auxilios) de los heridos, de los enfermos y de los náufragos, así como la prevención de enfermedades. El término incluye, por ejemplo, los hospitales y otras unidades similares.

6.6.2. Respeto y protección

El respeto y la protección significan que no solamente está prohibido atacarlas o dañarlas, sino que se les debe permitir realizar la tarea para la que están destinadas, particularmente mediante las medidas que les permitan obtener los suministros sanitarios que sean necesarios, y que se las defiendan contra todo acto de bandidaje.

Para tener derecho al respeto y a la protección, las unidades sanitarias deben cumplir dos requisitos:

- aparte de las administradas por el CICR, las unidades deberán ser asignadas a los servicios sanitarios de las fuerzas armadas o, en el caso de unidades civiles, deberán ser reconocidas y autorizadas por la autoridad competente de la parte en conflicto bajo la cual estén actuando o estar bajo la responsabilidad de esas autoridades,
- no podrán emplearse para cometer actos perjudiciales para el enemigo.

6-6-3. Identificación

Para identificarlas fácilmente se deberán tomar las medidas necesarias para que sean claramente visibles a las fuerzas enemigas (terrestres, aéreas o marítimas) los signos distintivos. Las unidades sanitarias deben estar señaladas:

- por medio del signo distintivo de la cruz roja o de la media luna roja;
- y, si es posible, por señales distintivas (luminosas, de radio o electrónicas).

6.6.4. Obligaciones del personal sanitario.

El personal sanitario debe ser neutral; este personal deberá estar seguro que nada ni nadie, dentro de la unidad, puede ser considerado como perjudicial para el enemigo y como tal, poner en

peligro la protección de la misma.

6.7. Abandono de heridos y de enfermos al enemigo

El convenio establece que, cuando ocurra que una parte en conflicto se vea obligada a retirarse precipitadamente y a abandonar personas heridas y enfermas, debe dejar con éstas a una parte del personal y del equipo sanitario para ayudar en la tarea de su asistencia, tanto como lo permitan las exigencias militares. Esto constituye una obligación moral obvia.

El personal sanitario debe hacer todo lo posible para que las personas heridas y enfermas estén en las mejores condiciones materiales, que tengan provisiones de alimentos y material sanitario, con la unidad claramente señalada e informada a la parte adversa. El personal que deba quedarse con los heridos y los enfermos deberá estar seguro de que es fácilmente identificable. Si es necesario no vacilará y atenderá a los enfermos y heridos que lleguen nuevos y requieran tratamiento, tratará de lograr la mejor solución para los heridos y los enfermos a su cargo.

6.8. Prisioneros de guerra y civiles internados

6.8.1. Personal sanitario

Prestan servicios a los prisioneros de guerra o a las personas civiles internadas, el siguiente personal sanitario:

- personal sanitario de una parte en conflicto retenido por la parte adversa para atender a los prisioneros de guerra pertenecientes a ésta;
- personal sanitario internado requerido para prestar asistencia sus compañeros internados;
- personal sanitario, militar o civil, al que se haya ordenado o que haya sido requerido para atender a los prisioneros de guerra o a los internados en poder de la parte en conflicto a la que pertenece;
- personal sanitario del Comité Internacional de la Cruz Roja.

6.8.2. Cometido de dicho personal

El personal sanitario debe actuar de acuerdo con los principios generales, y conocer los derechos de los prisioneros de guerra y de los civiles internados, en materia sanitaria. Las obligaciones en materia de salud y sanidad se refieren a:

- tratar a los prisioneros humanamente y nunca

poner en peligro su salud,

- garantizar la limpieza y la salubridad de los campos y prevenir epidemias,
- proporcionar a los prisioneros, todo lo necesario para que se mantengan en buen estado de salud.
- trasladar a los prisioneros que requieran especial tratamiento o cirugía a los establecimientos especializados,
- no impedir a los prisioneros presentarse a las autoridades médicas para ser examinados,
- efectuar inspecciones sanitarias de los prisioneros por lo menos una vez al mes,
- controlar la aptitud para el trabajo de los prisioneros obligados a trabajar,
- investigar oficialmente si un prisionero muere o es herido en circunstancias particulares.

6.8.3. Procedimiento

El personal sanitario retenido o internado estará sometido a la disciplina del campo donde se encuentre. Todo comentario o solicitud que deba hacer a las autoridades en materia de estado sanitario de los campos se hará, si es posible, de conformidad con las normas de los convenios y de la siguiente manera:

- en campos para prisioneros de guerra,
- en campos internados.

6.8.4. Repatriación de los prisioneros heridos u hospitalización en un país neutral.

Deberán ser repatriados directamente, si su estado de salud lo permite los heridos y los enfermos incurables, los que según previsión facultativa no puedan curarse en el lapso de un año y los que parezcan haber sufrido considerable y permanente menoscabo.

Podrán ser hospitalizados en país neutral, los heridos y los enfermos cuya curación pueda preverse para el año siguiente a la fecha de la herida o comienzo de la enfermedad, aquellos cuya salud intelectual o física se vea amenazada por el mantenimiento en cautividad.

6.8.5. Internamiento de prisioneros en un país neutral

Los prisioneros de guerra en buen estado de salud podrán ser internados en el territorio de un país neutral hasta el cese de las hostilidades, según acuerdos concertados entre el Estado y las partes en conflicto.

6.8.6. Repatriación u hospitalización de los internados en un país neutral.

Las partes contendientes harán cuanto puedan para concertar acuerdos relativos a la liberación, a la repatriación, al retorno al lugar de domicilio o a la hospitalización en país neutral.

6.9. Territorios ocupados

6.9.1. Personal sanitario

Se corresponden a:

- personal del territorio ocupado,
- personal bajo las órdenes de la potencia ocupante,
- personal del CICR.

6.9.2. Cometido del personal sanitario

Deberá actuar de acuerdo a los principios generales, así como deberá conocer los deberes de la potencia ocupante para con los territorios ocupados, especialmente en materia sanitaria.

La potencia ocupante tiene las siguientes obligaciones entre otras:

- la población debe aprovisionarse de víveres y de productos médicos,
- garantizar y mantener la sanidad y la higiene pública,
- considerar las exigencias morales y éticas de la población del territorio ocupado,
- garantizar y mantener el funcionamiento de los establecimientos y de los servicios médicos y hospitalarios.

Es limitado el derecho de requisa de hospitales que tiene la potencia ocupante.

6.9.3. Procedimiento que ha de seguirse

Si el personal sanitario de una potencia ocupante destinado a prestar servicios en un territorio ocupado considera que no se cumplen los deberes, el mismo debe informar sobre el particular a las autoridades, siguiendo el correspondiente procedimiento:

- deberá informar a los representantes de las potencias protectoras o a los del CICR;
- el personal sanitario del CICR informará al CICR, que tomará las medidas correspondientes por mediación del jefe de delegación sobre el terreno o mediante misiones enviadas desde la sede central.

7. Derechos del personal sanitario

7.1. Principios generales

7.1.1. Respeto y protección

Las normas del derecho internacional humanitario disponen que todos los miembros del personal sanitario que presten servicios en caso de conflicto armado deberán ser respetados y protegidos, lo cual significa que no deberán ser atacados y deberán ser defendidos, se les prestará ayuda y apoyo cuando sea necesario.

7.1.2. Derechos inalienables

Los miembros del personal sanitario no podrán, en caso alguno, renunciar a ninguno de los derechos que, según las normas del derecho internacional humanitario, se les confiere.

7.1.3. Acuerdos especiales

En los Convenios de Ginebra se estipula que las partes contratantes podrán concertar acuerdos especiales para complementar los Convenios, sobre cualquier asunto que les parezca oportuno resolver particularmente de esa manera.

7.1.4. Prohibición de medidas de represalia

Está prohibido que un Estado lleve a cabo represalias contra las personas y las propiedades protegidas. El personal sanitario tiene derecho a usar todos los medios legales disponibles para prevenir toda medida de represalia contra sí mismo o contra los heridos y los enfermos confiados a su cuidado.

7.2. Protección de la misión sanitaria

7.2.1. Asistencia que el personal sanitario puede solicitar para cumplir sus deberes

El desempeño de las obligaciones del personal sanitario no es solamente un deber, sino también un derecho. El derecho a la protección que tienen las víctimas de un conflicto armado, implica obligaciones para el personal sanitario.

7.2.2. Derecho de acceso

El personal sanitario deberá tener acceso a los lugares donde sus servicios sean necesarios.

7.2.3. El personal sanitario no podrá ser sancionado, ni importunado por desempeñar las funciones necesarias de conformidad con los principios de la ética médica.

Las actividades sanitarias no deberán dar lugar, en ninguna circunstancia, a violencia, amenazas, persecuciones ni castigos, si se despliegan de

conformidad con los principios de la ética médica.

7.2.4. El personal sanitario no deberá ser inducido a actuar contrariamente a los principios de la ética médica

El personal sanitario no deberá ser inducido a realizar actos o trabajos incompatibles con sus deberes humanitarios y contrarios a los principios de la ética médica.

7.2.5. El personal sanitario no deberá ser inducido a facilitar información sobre los heridos y los enfermos a su cuidado.

Este derecho implica una relación confidencial entre los pacientes y el personal encargado de atenderlos.

7.3. Exención de captura

7.3.1. Exención sin responsabilidad de retención

Correspondiente al siguiente personal sanitario:

- personal sanitario de un Estado no parte en conflicto o de una sociedad de socorros de dicho Estado, puesto a disposición de una parte en conflicto;
- personal sanitario que trabaja bajo la responsabilidad del CICR,
- personal sanitario de buques - hospitales y de embarcaciones costeras de salvamento.

Estas personas deberán ser autorizadas a volver a su país o al territorio de la parte contendiente a cuyo servicio estaban.

7.3.2. Exención con responsabilidad de retención

Correspondiente al siguiente personal sanitario:

- personal sanitario militar permanente,
- personal sanitario de sociedades nacionales de socorro voluntario,
- personal sanitario civil de una parte en conflicto.

Estas personas deberían ser repatriadas tan pronto como haya una vía para su regreso y las exigencias militares lo permitan.

7.3.3. Personal no exento de captura

El personal sanitario militar temporero, si es capturado, será considerado prisionero de guerra, y a menos que sea repatriado o internado, permanecerá detenido hasta el cese de las hostilidades.

7.4. Derechos del personal sanitario retenido

Deberán ser bien tratados y autorizados a desempeñar sus deberes sanitarios. Todos los miembros del personal sanitario en poder de la parte adversa a aquella de la que son nacionales o a la que sirven, tendrán derecho, al ser devueltos, a llevar consigo los efectos y objetos personales, valores e instrumentos de su pertenencia.

7.5. Territorios ocupados

7.5.1. Protección de la misión sanitaria

El personal sanitario tiene derecho a continuar en el cumplimiento de sus obligaciones.

7.5.2. Higiene y sanidad pública

El personal sanitario tiene derecho a que la potencia ocupante le preste la ayuda y las facilidades necesarias para poder cumplir su misión.

7.5.3. Acciones de socorro

La potencia ocupante deberá permitir acciones de socorros por parte de otros Estados o del CICR.

7.5.4. Requisa de hospitales

El personal sanitario tiene derecho a especificar los límites de las requisas, en caso de que los hospitales sean requisados.