



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

Observatori de  
Bioètica i Dret  
Universitat de Barcelona



# Revista de Bioética y Derecho & Perspectivas Bioéticas

[www.bioeticayderecho.ub.edu](http://www.bioeticayderecho.ub.edu) - ISSN 1886-5887

## BIBLIOTECA DE BIOÉTICA

**Comentarios a los “Principios éticos de la asistencia de salud en tiempos de conflictos armados y otras situaciones de emergencia”, Comité Internacional Cruz Roja, 2015**

**ANNA M. BADIA MARTÍ\***

## OBSERVATORI DE BIOÈTICA I DRET DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA

La Revista de Bioética y Derecho se creó en 2004 a iniciativa del Observatorio de Bioética y Derecho (OBD), con el soporte del Máster en Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona: [www.bioeticayderecho.ub.edu/master](http://www.bioeticayderecho.ub.edu/master). En 2016 la revista Perspectivas Bioéticas del Programa de Bioética de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) se ha fusionado con la Revista de Bioética y Derecho.

Esta es una revista electrónica de acceso abierto, lo que significa que todo el contenido es de libre acceso sin coste alguno para el usuario o su institución. Los usuarios pueden leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir o enlazar los textos completos de los artículos en esta revista sin pedir permiso previo del editor o del autor, siempre que no medie lucro en dichas operaciones y siempre que se citen las fuentes. Esto está de acuerdo con la definición BOAI de acceso abierto.

\* Anna M. Badia Martí. Catedrática de Derecho Internacional Público de la Universitat de Barcelona. Correo electrónico: [abadia@ub.edu](mailto:abadia@ub.edu)

## Resumen

El Comité internacional de la Cruz Roja (CICR) ha incentivado la adopción de los Principios éticos de la asistencia a la salud en tiempos de conflictos armados y otras situaciones de emergencia. Se trata de un código ético elaborado por los profesionales que prestan asistencia humanitaria en tiempos de guerra o situaciones análogas de emergencia.

Esta adopción viene motivada por las graves violaciones que sufre el personal sanitario debido a los cambios ocasionados en los principios que presiden la asistencia humanitaria: humanidad, neutralidad e imparcialidad. Estos principios están perfectamente establecidos tanto en el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, como en los códigos éticos del personal sanitario.

El artículo presenta este documento, señalando los aspectos que desde la perspectiva jurídica internacional se han considerado de interés.

**Palabras clave:** códigos éticos; asistencia humanitaria; derecho internacional humanitario; derecho internacional de los derechos humanos.

## Presentación

El 30 de junio de 2015 se aprobó, bajo el paraguas del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), un código ético titulado: "*Principios éticos de la asistencia a la salud en tiempos de conflictos armados y otras situaciones de emergencia*"<sup>1</sup>. Este texto ha sido elaborado y aprobado por un conjunto de organizaciones y asociaciones de médicos y enfermeras directamente implicadas en la prestación de asistencia humanitaria. Esta iniciativa viene a sumarse a los esfuerzos políticos y diplomáticos llevados a cabo por Naciones Unidas, en concreto por su Asamblea General y el Consejo de Seguridad, y por la ya tradicional tarea que desempeña desde su creación el CICR y el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, así como por el proyecto que viene desarrollándose desde 2011 denominado *Asistencia de Salud en peligro*.<sup>2</sup> En la XXXII Conferencia Internacional de la Cruz Roja, celebrada en diciembre de 2015, se presentó este documento que ya se había puesto anteriormente en conocimiento del Consejo de Seguridad.<sup>3</sup>

La importancia de la prestación de la asistencia humanitaria, avalada por los foros internacionales en que se discute y se potencia, y teniendo en cuenta las particularidades del texto —calificado de código ético— así como los autores del mismo, además de la renovada actualidad de las graves violaciones que se producen en la prestación de la asistencia humanitaria —como se pone de manifiesto en los conflictos de Palestina o Siria— son todas ellas razones que justifican dar publicidad a este nuevo código.

## Marco de elaboración

Asegurar la asistencia sanitaria a toda persona que lo precise en situación de conflicto armado y/o de emergencia es el objetivo central del Derecho Internacional Humanitario (DIH), y lograr su efectividad es la razón de ser del CICR. Es en este contexto en el que debe situarse la aprobación de este nuevo código ético.

---

<sup>1</sup> Disponible en [www.icrc.org/es/document/principios-eticos-comunes-asistencia-salud-conflictos-otras-situaciones-violencia](http://www.icrc.org/es/document/principios-eticos-comunes-asistencia-salud-conflictos-otras-situaciones-violencia). Último acceso el 15 de diciembre de 2015.

<sup>2</sup> Web [www.healthcareindanger.org/es/](http://www.healthcareindanger.org/es/). Último acceso el 15 de diciembre de 2015.

<sup>3</sup> Véase la "Carta de fecha 15 de octubre dirigida al Secretario General por el Representante Permanente de España ante las Naciones Unidas". Doc. S/2015/794, de 19 de octubre de 2015.

La razón de la oportunidad de su elaboración se encuentra, a mi juicio, en los retos a los que se enfrenta el DIH, en especial la preocupación que muestra por la dificultad de distinguir la asistencia humanitaria de los métodos de combate. Con frecuencia, la prestación de asistencia, tanto si se habla del personal que la presta como de los bienes de carácter sanitario, se convierten en objetivo de las partes en conflicto y, por tanto, en objetivo de la contienda bélica.

Esta realidad, que se ha venido documentando, entre otros, por el programa “Asistencia de salud en peligro”<sup>4</sup>, rompe con dos de los pilares de la construcción del DIH: la distinción entre objetivo militar y objetivo civil, y no causar sufrimientos innecesarios a las víctimas del conflicto, sean combatientes o no.

La cuestión de fondo que se plantea deriva de la formalización del DIH y en concreto en la forma de hacerlo efectivo. Ello obliga a replantear los mecanismos de aplicación del Derecho Internacional. El avance del DIH y su desarrollo se ha producido a medida que se han modificado las técnicas y métodos de combate, convirtiéndose estos en los impulsores del desarrollo normativo, a lo que debe sumarse el desarrollo de los derechos humanos, que proporcionan un mínimo común denominador en los que sustentar la prestación de asistencia humanitaria en todo tiempo y lugar. La concurrencia entre el DIH y el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) debería bastar para evitar vacíos legales cuando se tratar de prestar asistencia humanitaria.

La fórmula de la que se parte es la siguiente: se aplicará el Derecho Internacional Humanitario en tiempo de guerra y el Derecho Internacional de los Derechos Humanos en tiempo de paz. Probablemente existe unanimidad en esta proposición; el problema surge en el momento de determinar cuál es el derecho aplicable a una situación de hecho y cómo asegurar la garantía y eficacia de los principios humanitarios mínimos.<sup>5</sup> Por ello se aboga por la formulación de unos Principios Humanitarios que eviten cualquier interpretación que pueda conducir a una alteración de lo que se pretende, sea en tiempos de guerra o en tiempos de paz.

Estos Principios Humanitarios han de facilitar la superación de la formalización del Estado como parte del conflicto, y poder exigir, de este modo, el cumplimiento de las normas humanitarias a “grupos”, empresas, organizaciones no-gubernamentales o a particulares, en resumen a todo aquel que participa o pueda calificarse de parte en el conflicto.

---

<sup>4</sup> Véase el informe *Health care in danger – violent incidents affecting the delivery of health care – January 2012 to diciembre 2014*, ICRC, ref.4237.

<sup>5</sup> Principios que se concretan en el artículo 3 común a los cuatro Convenios de Ginebra de 1949, también conocida como cláusula Martens.

La realidad de la pérdida de la centralidad del Estado se evidencia en toda su crudeza en el campo del DIH, (tanto si lo contemplamos desde el prisma de las partes en conflicto<sup>6</sup> como de quienes prestan la asistencia humanitaria), ya que éste debe hacerse efectivo mediante los compromisos que asuma el Estado.

En este ámbito, es relevante la pertinaz insistencia en el tema de la aplicación del DIH, y de protección de las personas que prestan la asistencia humanitaria, por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas.<sup>7</sup> El enfoque actual encuentra su fundamento en la A/Res/46/182 "Coordinación de Naciones Unidas de la Asistencia Humanitaria de emergencia" adoptada el 19 de diciembre de 1991. Su aprobación tiene lugar en el contexto del debate en torno al derecho de asistencia humanitaria, la obligación de prestar la asistencia humanitaria y la controvertida intervención humanitaria, y que en la actualidad, a partir de 2005, se enfoca bajo la noción de "responsabilidad de proteger". Además, la Resolución incorpora en un Anexo algunos principios humanitarios.

Ilustra también los esfuerzos de la comunidad internacional el hecho de que el Consejo de Seguridad mantenga en su programa el tema "Protección de los civiles en los conflictos armados", lo que propicia la confección de los correspondientes informes del Secretario General sobre el tema. Junto a ello, ha de tenerse en cuenta los recordatorios pertinentes de aplicación del DIH en las controversias que figuran en su agenda.

## Autores del texto

Los autores del texto son cuatro organizaciones que agrupan a diferentes profesionales: médicos, enfermeras y farmacéuticos, que prestan la asistencia humanitaria, además de ser respaldado por la Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina.

Tres de las organizaciones que han acordado el texto son federaciones de profesionales, creadas en cada uno de los Estados de la nacionalidad de sus miembros de acuerdo con su ordenamiento interno, que con posterioridad se federan con asociaciones que tienen el mismo

---

<sup>6</sup> Es relevante la participación de las empresas en los conflictos armados, tal como se pone de manifiesto en el Documento de trabajo del Centro Superior de Estudios de la Defensa Nacional *Las corporaciones privadas de seguridad*, No. 13/2015.

<sup>7</sup> Véase, a modo de ejemplo, los temas objeto de debate en las sesiones de la Asamblea General: "Seguridad del personal de la asistencia humanitaria y protección del personal de las Naciones Unidas" (A/Res 69/133, de 12 de diciembre de 2014) y "Situación de los Protocolos Adicionales a los Convenios de Ginebra de 1949 relativos a la protección de las víctimas en los conflictos armados", tema que se trata bianualmente. (A/Res. 69/120, de 10 de diciembre de 2014).

carácter. Todas ellas presentan ya una trayectoria consolidada. Desde la perspectiva jurídica internacional pueden calificarse de Organizaciones No-gubernamentales, que responden a asociaciones de profesionales, y participan en los procesos de formación de normas, y que tienen un especial interés en su colaboración en el contexto de los organismos especializados del Sistema de Naciones Unidas.

Las asociaciones de esta naturaleza que han participado son las siguientes:

- ◆ Federación Farmacéutica Internacional (FFI)<sup>8</sup>, que agrupa 132 organizaciones.
- ◆ Asociación Médica Mundial (AMM)<sup>9</sup>, creada en 1947 en París, y que tiene en su haber ser autora de las Declaraciones de Helsinki, que constituyen un código deontológico a nivel mundial sobre el ejercicio de la investigación biomédica.
- ◆ Consejo Internacional de Enfermería (CIE)<sup>10</sup>, que constituye una federación de más de 130 asociaciones de enfermería.

La cuarta organización participante es de diferente naturaleza jurídica internacional. Se trata de una organización internacional de carácter intergubernamental: el Comité Internacional de Medicina Militar (CIMM-ICMM)<sup>11</sup>, creado el 21 de julio de 1921 por iniciativa de Bélgica<sup>12</sup>, donde tiene la Secretaría. Cuenta con más de 110 Estados Miembros (están llamados a serlo los miembros de las Naciones Unidas o de la Organización Mundial de la Salud) y está prevista también su participación con el estatus de observador. Estas cuatro organizaciones representan a más de 30 millones de profesionales sanitarios de los ámbitos civil y militar.

## Contenido

El texto, se concibe como el denominador común de los “Principios éticos de la asistencia de salud aplicables en tiempos de conflicto armado y otras situaciones de emergencia”. La asistencia humanitaria se articula en torno a tres principios: humanidad, imparcialidad y neutralidad. Principios totalmente consolidados en el Ordenamiento Jurídico Internacional y desarrollados en el ámbito del DIH desde que se incorporó esta materia en el Ordenamiento

---

<sup>8</sup> Web [www.fip.org](http://www.fip.org). Último acceso el 18 de diciembre de 2015.

<sup>9</sup> Web [www.wma.net](http://www.wma.net). Último acceso el 18 de diciembre de 2015.

<sup>10</sup> Web [www.icn.ch](http://www.icn.ch). Último acceso el 18 de diciembre de 2015.

<sup>11</sup> Web [www.cimm-icmm.org](http://www.cimm-icmm.org). Último acceso el 18 de diciembre de 2015.

<sup>12</sup> España es miembro originario junto con Bélgica, Brasil, Francia, Italia Suiza, Gran Bretaña y Estados Unidos.

Jurídico Internacional, a partir de la Convención para la mejora de la suerte de los heridos en campaña de 22 de agosto de 1864 y que es el origen del Movimiento Internacional de la Cruz Roja.

La particularidad del texto que nos ocupa es que parte de la reafirmación de dos principios:

- ◆ Principio de humanidad, conforme el cual se ha de prevenir y aliviar en todas las circunstancias el sufrimiento humano.
- ◆ Principio de imparcialidad, cuyo significado es prestar asistencia sin discriminación.

La concreción de ambos principios, se articula en el nuevo código ético en tres partes: principios generales, relaciones con el paciente y protección del personal de salud.

## A. Principios generales

El punto de partida es la referencia al supuesto de hecho, afirmando que los principios éticos de la asistencia de salud son los mismos tanto para situaciones de guerra u otras situaciones de emergencia, como en tiempos de paz, por lo que es irrelevante la situación en que sea necesaria la asistencia humanitaria.

Es decir, que la asistencia humanitaria se dirige tanto a las calamidades provocadas por la naturaleza —terremotos, ciclones, erupción de volcanes—, como a las calamidades que tienen su origen en el descontrol tecnológico —fugas químicas o radioactivas, rotura de presas...— o bien a las calamidades causadas por el hombre, las derivadas de gobiernos hostiles y/o facciones armadas.

El segundo punto a destacar es que el personal sanitario actuará de acuerdo con: i) el derecho internacional y nacional; ii) los principios éticos de asistencia a la salud y iii) con su conciencia individual. En base a ellos prestará en todo momento la mejor asistencia, teniendo en cuenta el uso equitativo de recursos.

En tercer lugar, la función del personal de salud es proteger la salud física y mental y aliviar los sufrimientos, proporcionando los cuidados con humanidad, respetando la dignidad del paciente y sin discriminación. En consecuencia, no aceptará ni participará en actos de tortura.

Finalmente, el personal sanitario, goza de protección funcional para realizar su actividad. Se les reconoce privilegios e inmunidades a través de los ordenamientos internos, protección de la que se verán desposeídos cuando se realicen otras actividades que no tengan como finalidad la prestación de asistencia humanitaria.

## Relaciones con el paciente

Los cuatro párrafos que se incluyen en este apartado recogen los puntos ampliamente incluidos en los códigos éticos sanitarios y en los principios de la bioética: consentimiento informado del paciente, imparcialidad y no discriminación, confidencialidad, respeto a la intimidad del paciente.

## Protección del personal de salud

La protección abarca a las personas que prestan la asistencia, así como el material y transporte que necesitan para realizar dicha asistencia. Las personas y el material deben estar perfectamente identificados con los símbolos internacionalmente protegidos, tal como se establece en los Convenios de Ginebra y sus protocolos.<sup>13</sup> Deberán, además, poder acceder a los pacientes y a las instalaciones. Por último, se afirma que no podrán ser castigados por el cumplimiento de normas jurídicas o éticas.

## B. Consideraciones respecto a la naturaleza del texto

El párrafo final del código establece que *Haciendo suyos estos principios éticos de la asistencia a la salud, las organizaciones firmantes se comprometen a trabajar en favor de su promoción e implementación en todas las circunstancias, incluso realizando la difusión adecuada entre sus miembros.*

El texto transcrito indica la naturaleza del texto: no es un texto jurídico vinculante, generador de derecho y obligaciones o regulador de las relaciones mutuas, naturaleza que corresponde al conjunto normativo del DIH y del Derecho Internacional de los derechos humanos. Estamos ante un “código ético”, dirigido a promover los principios éticos, identificados por las organizaciones autoras del mismo, y tiene el carácter complementario de generar pautas de conducta para potenciar la aplicación del marco jurídico normativo antes citado.

En palabras del actual presidente del CICR Sr. Maurer, debe ajustarse a “... la legislación nacional a las obligaciones contraídas en virtud del derecho internacional, aplicando los principios éticos que figuran en el código adjunto y promoviendo su cumplimiento mediante varias estrategias, como la creación de conciencia pública, la formación del personal militar y el apoyo a

---

<sup>13</sup> Es ilustrativo el Protocolo III Adicional a los Convenios de Ginebra, relativo a la aprobación de un signo distintivo adicional, de 8 de diciembre de 2005 (BOE de 18 de febrero de 2011, No. 42).

las organizaciones de atención sanitaria, los Estados pueden garantizar que los proveedores de atención sanitaria trabajen en condiciones de seguridad y cumpliendo plenamente los principios éticos de su profesión".<sup>14</sup>

No es éste el primer código ético, ni tampoco probablemente el último, en el ámbito de los profesionales de la sanidad. La oportunidad de su adopción y divulgación cabe valorarla desde dos aproximaciones. La primera, en cuanto a los autores y sus destinatarios, es una forma de llamar la atención frente a las prácticas recientes de escasa seguridad y alteración de la prestación de la asistencia sanitaria. La segunda aproximación, en cuanto al contenido del código ético, entiendo que no se evidencia ninguna novedad. Lo que se recoge es una reiteración de los principios jurídicos –tanto de derecho internacional como de derecho interno– en los que se sustenta la asistencia humanitaria, tomando como referencia el DIH y el Derecho internacional de los Derechos Humanos, evidenciándose en este caso una concurrencia entre el contenido normativo recogido en las normas jurídico formales, que son vinculantes, y los códigos éticos, que se sustenta en principios de carácter moral.

**Fecha de recepción: 10 de enero de 2016**

---

<sup>14</sup> Doc cit S/2015/794 p.3.