



Normas fundamentales de los Convenios de Ginebra y de sus Protocolos adicionales

CAPÍTULO II - PROTECCIÓN A LOS HERIDOS, A LOS ENFERMOS Y A LOS NAUFRAGOS

CONVENIO DE GINEBRA PARA ALIVIAR LA SUERTE QUE CORREN LOS HERIDOS Y LOS ENFERMOS DE LAS FUERZAS ARMADAS EN CAMPAÑA
(I Convenio del 12 de agosto de 1949)

CONVENIO DE GINEBRA PARA ALIVIAR LA SUERTE QUE CORREN LOS HERIDOS, LOS ENFERMOS Y LOS NAUFRAGOS DE LAS ARMADAS EN EL MAR
(II Convenio del 12 de agosto de 1949)

PROTOCOLO ADICIONAL I, TÍTULO II

1. **Ámbito de aplicación de los dos Convenios y del Protocolo**

En general, el II Convenio de Ginebra del 12 de agosto de 1949 es copia del I Convenio. La diferencia esencial entre los dos textos consiste en que el segundo concierne a los heridos, a los enfermos y a los naufragos de las fuerzas armadas en el mar, mientras que el primero se refiere a los heridos y a los enfermos de las fuerzas armadas en campaña. Dicho esto, los principios que rigen para los dos Convenios son idénticos y las mismas normas se aplican a las personas y a las cosas protegidas, habida cuenta de las diferentes condiciones en tierra y en mar. (I, 13; II, 13).

En el Título II del Protocolo I, se extiende esa protección a todos los heridos, los enfermos y los naufragos, sean personas civiles, sean miembros de las fuerzas armadas. (P.I, 8-34).

2. Definición de las personas protegidas [Nota : Para el personal sanitario protegido, véase punto 9, del presente capítulo]

Se entiende por heridos y enfermos las personas, sean militares o civiles, que tengan necesidad de asistencia médica y que se abstengan de todo acto de hostilidad. (P.I, 8).

Se entiende por naufragos las personas sean militares o civiles, que se encuentren en situación de peligro en el mar o en otras aguas a consecuencia de un infortunio que les afecte y que se abstengan de todo acto de hostilidad.

3. **Protección, trato y asistencia**

Todos los heridos, los enfermos y los náufragos cualquiera que sea la Parte a que pertenezcan, serán respetados y protegidos. (P.I, 10).

En toda circunstancia, serán tratados humanamente y recibirán, en toda la medida de lo posible y en el plazo más breve, los cuidados médicos que exija su estado. No se autoriza distinción alguna que no esté basada en criterios médicos. Las mujeres serán tratadas con todas las consideraciones particulares debidas a su sexo. (I, 12; II, 12; P.I, 10).

Los combatientes heridos, enfermos y náufragos capturados tienen el estatuto de prisioneros de guerra. Hasta que se hayan curado o hayan desembarcado se beneficiarán de la protección de los Convenios I, II y III.

4. Búsqueda de los muertos, de los heridos y de los desaparecidos

El principio general que, ante todo, rige este punto es el *derecho que asiste a las familias de conocer la suerte de sus miembros*. (P.I, 32).

En todo tiempo, pero especialmente después de un combate, las Partes en conflicto adoptarán sin tardanza cuantas medidas sean posibles para buscar y recoger a los heridos y a los enfermos, ampararlos contra el saqueo y los malos tratos y proporcionar la asistencia necesaria, así como para buscar a los muertos e impedir su despojo. (I, 15; II, 18; IV, 16).

En el Convenio se añade: Las Partes contendientes cuidarán de que la inhumación, la incineración o la inmersión de los muertos efectuada individualmente en la medida que las circunstancias lo permitan, vaya precedida de un examen atento y si es posible médico de los cuerpos, a fin de comprobar la muerte y establecer la identidad. (I, 17; II, 20).

Además, tan pronto como las circunstancias lo permitan, y a más tardar desde el fin de las hostilidades activas, cada Parte en conflicto buscará a las personas cuya desaparición haya señalado una Parte adversa. (P.I, 33).

5. Registro y transmisión de la información

La autoridad deberá registrar todos los elementos adecuados para identificar a los heridos, a los enfermos y a los muertos, caídos en su poder: Potencia a que pertenezcan o nacionalidad, número de matrícula, nombre y apellido, fecha de nacimiento, fecha y lugar de la captura o de la medida de que haya sido objeto esa persona indicando su índole, etc. En el plazo más breve posible, se transmitirá esa información a la Oficina nacional prevista en los Convenios, para que sea transmitida a la Parte adversa, en particular por mediación de la Agencia Central de Búsquedas del Comité Internacional de la Cruz Roja (ACB). Cuando esa información no sea transmitida por mediación del CICR y de su Agencia Central, cada Parte en conflicto velará por que sea también facilitada a la Agencia Central. (I, 16; II, 19; III, 122; IV, 136; P.I, 33).

6. Cometido de la población y de las sociedades de socorro

Cometido de los buques neutrales

La población civil respetará a los heridos, a los enfermos y a los náufragos, aunque pertenezcan a la Parte adversa, y no ejercerá ningún acto de violencia contra ellos. Se autorizará a la población civil y a las Sociedades de socorro, tales como las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, incluso por iniciativa propia, recogerlos y prestarles cuidados aún en las regiones invadidas u ocupadas. No se molestará, procesará, condenará ni castigará a nadie por tales actos humanitarios. (I, 18; P.I, 17).

Además, la autoridad podrá hacer un llamamiento a la población civil o a las sociedades de socorro para recoger y prestar cuidados a los heridos, a los enfermos y a los náufragos y para buscar a los muertos y comunicar donde se encuentran.

Lo mismo sucede por lo que atañe a la guerra marítima con respecto a los barcos mercantes, yates o embarcaciones neutrales a las que se puede recurrir para que tomen a bordo y presten asistencia a los heridos, a los enfermos o a los náufragos, así como para que recojan a los muertos. (II, 21).

7. Unidades sanitarias

En los Convenios y en el Protocolo se estipula la protección de las unidades sanitarias militares [Nota : Siempre que sea posible, se instalarán las unidades sanitarias, militares y, con mas razón, las unidades sanitarias civiles, lejos de los objetivos militares] o civiles, es decir, todos los buques o instalaciones fijas (los hospitales y otras unidades similares, los centros de transfusión de sangre, de medicina preventiva, de aprovisionamiento, depósito) o unidades móviles (lazaretos y tiendas de campaña, instalaciones al aire libre, transportes organizados con fines sanitarios):

a) que pertenezcan a una de las Partes en conflicto o que hayan sido reconocidas y autorizadas por una de las Partes en conflicto (se incluyen, por supuesto, también las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y otras sociedades autorizadas);

b) que hayan sido puestas a disposición de una Parte en conflicto

- por un Estado neutral

- por una organización internacional humanitaria imparcial.

(I, 19; P.I, 8, 9, 12).

Se consideran *organizadas con fines sanitarios* las unidades dedicadas a la búsqueda, la evacuación, el transporte, el diagnóstico, o el tratamiento (incluidos los primeros auxilios), de los heridos, los enfermos y los náufragos, así como la prevención de las enfermedades.

Sin embargo, se puntualiza que la protección debida a esas unidades sanitarias podrá cesar cuando se haga uso de ellas con objeto de realizar actos perjudiciales para el enemigo (por ejemplo, alojar a soldados sanos o instalar un puesto de observación militar). Sin embargo, la protección cesará únicamente después de una intimación que, habiendo fijado un plazo razonable, no surta efectos. (I, 21, 22; P.I, 13).

El *material* (camillas, aparatos de cirugía, medicamentos, apósitos etc.) de las unidades sanitarias móviles que hayan caído en poder del ejército quedará asignado al servicio de los heridos y de los enfermos. (I, 33).

En *territorio ocupado*, el ocupante no podrá requisar las unidades sanitarias civiles, su equipo, su material y los servicios de su personal, en tanto que estos recursos sean necesarios para prestar los servicios médicos requeridos por la población civil y por los heridos o los enfermos que ya estén bajo tratamiento. (P.I, 14).

Los *bienes muebles e inmuebles de las sociedades de socorro* y de otras sociedades de socorro autorizadas siempre se considerarán como propiedad privada. Sin embargo, el ejército o el

ocupante podrá requisarlos provisionalmente una vez que se hayan tomado medidas para la asistencia a los heridos y a los enfermos. (I, 34).

8. Transportes sanitarios

Se entiende por transporte sanitario el transporte por tierra, o por agua o por aire de los heridos, los enfermos y los náufragos, del personal sanitario o religioso o del equipo y material sanitarios protegidos por los Convenios y por el Protocolo. *Puede llevarse a cabo por todo medio de transporte, militar o civil, permanente o temporal, destinado exclusivamente al transporte sanitario, bajo el control de una autoridad competente de una Parte en conflicto.* (P.I, 8).

Los transportes sanitarios por tierra (vehículos sanitarios) deberán ser respetados y protegidos de la misma manera que las unidades sanitarias móviles. Los vehículos sanitarios militares caídos en poder del adversario quedarán sometidos a las leyes de la guerra, a condición de que la Parte en conflicto que los haya capturado se encargue de los heridos y de los enfermos que traslade. (I, 35; P.I, 21).

Los transportes sanitarios por agua se llevarán a cabo sea por buques hospitales, sea por otros buques y embarcaciones sanitarias. Están protegidos por los Convenios y el Protocolo, a condición de que sus nombres y características hayan sido comunicados a las Partes en conflicto: (II, 22)

- los buques hospitales militares de las Partes en conflicto;

- los buques hospitales utilizados por las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja, por otras sociedades de socorro oficialmente reconocidas o por particulares, incluso si son de un país neutral; (II, 24, 25)

- los buques hospitales puestos a disposición de una Parte en conflicto por un Estado neutral o por una organización internacional humanitaria imparcial. (P.I, 22).

No sólo los buques hospitales no podrán ser atacados, sino que no podrán ser apresados. Lo mismo sucede por lo que respecta a los buques fletados para el transporte de material sanitario. Sin embargo, las Partes en conflicto tienen derecho de control y de visita de esos buques. (II, 22, 31,38).

Todo buque hospital que se encuentre en un puerto que caiga en poder del enemigo quedará; autorizado a salir de él. (II, 29).

Los otros buques y embarcaciones sanitarios serán respetados y protegidos del modo previsto para las unidades sanitarias móviles. (P.I, 23).

Los transportes sanitarios por vía aérea (aeronaves sanitarias) que se efectúan en zonas que no estén dominadas por la Parte adversa serán respetados y protegidos. En las zonas de contacto o similares las aeronaves sanitarias deberán operar por su cuenta y riesgo, salvo si media un acuerdo previo entre las Partes en conflicto interesadas. Sin embargo, deberán ser respetadas, incluso si no hay tal acuerdo, cuando hayan sido reconocidas como aeronaves sanitarias. En caso de que se sobrevuele una zona dominada por una Parte adversa, la protección depende del asenso pre-vio de esa Parte. (P.I, 24, 25, 26, 27).

Las aeronaves sanitarias no se utilizarán para tratar de obtener una ventaja militar sobre una Parte adversa ni, salvo acuerdo previo de esa Parte, para buscar a heridos, a enfermos y a náufragos. (P.I, 28).

Las aeronaves sanitarias que sobrevuelen zonas que no estén dominadas por la Parte a la que pertenezcan podrán ser intimadas a aterrizar o a amarrar, y deberán obedecer a esa intimación. Si la inspección revela que la aeronave no contraviene norma alguna del derecho de los conflictos armados, será autorizada a proseguir el vuelo sin demora. (P.I, 30).

Las aeronaves sanitarias no podrán sobrevolar el territorio de un Estado neutral, salvo acuerdo previo o situación de emergencia. En este último caso, la aeronave sanitaria hará todo lo posible por hacerse identificar y el Estado neutral deberá abstenerse de recurrir a un ataque en cuanto la haya reconocido como tal. Si se recoge o desembarca a heridos, enfermos o náufragos en territorio neutral, quedarán bajo custodia y recibirán asistencia de ese Estado si pertenecen a las fuerzas armadas combatientes de una Parte en conflicto, de forma que no puedan volver a participar en las hostilidades. (II, 40; P.I, 31).

9. Personal sanitario

Se respetará y protegerá al personal sanitario y religioso, militar o civil, de las Partes en conflicto. (I, 24, 25; P.I, 15).

Este personal (médicos, enfermeros, enfermeras, camilleros, etc.) debe destinarse, con carácter permanente o temporal, exclusivamente para fines sanitarios (véase punto 7, unidades sanitarias) o para la administración o el funcionamiento de las unidades sanitarias o de los medios de transporte sanitarios (administradores, chóferes, cocineros, etc.). El personal religioso incluye a las personas, militares o civiles, tales como los capellanes, dedicadas exclusivamente al ejercicio de su ministerio. El personal sanitario y religioso se beneficia de una protección especial y se le designa con el nombre de personal protegido." [Nota : El personal protegido llevará una tarjeta de identidad y se hará reconocer mediante el signo distintivo (I,40,41; II, 42 P.I, 18 y Anexo I, Chap. I y II). Puede estar armado para su defensa personal y la de los heridos (I,22; II, 35 P.I, 13)].

Así pues, será personal protegido:

a) el personal sanitario, militar o civil, de las Partes en conflicto, incluido el de las organizaciones de protección civil;

b) el personal sanitario de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y de otras sociedades nacionales de socorro autorizadas por una Parte en conflicto;

c) el personal religioso asignado, con carácter permanente o temporal, a las fuerzas armadas, a las unidades y los medios de transportes sanitarios, o, además, a los organismos de protección civil.

(I, 24, 25, 26, 27; II, 35 42; P.I, 8).

Podrá retenerse a los miembros del personal sanitario militar que caigan en poder de la parte adversa, a fin de que presten asistencia a los prisioneros de guerra. No se considerará que son prisioneros de guerra. Sin embargo, se beneficiarán, por lo menos, de todas las disposiciones del Convenio de Ginebra del 12 de agosto de 1949 sobre el trato a los prisioneros de guerra. (I, 28; II, 37; III, 33).

En territorio ocupado, sólo podrán requisarse los servicios del personal sanitario civil cuando se hayan cubierto las necesidades médicas de la población civil y se haya garantizado la asistencia a los heridos y a los enfermos que ya estén bajo tratamiento. (P.I, 14).

10. Misión médica

Por último, en el Protocolo se prevé que no se castigará a nadie por haber ejercido una actividad médica conforme con la deontología, cualesquiera que fuesen las circunstancias o los beneficiarios de dicha actividad, ni se podrá obligar a nadie a realizar actos contrarios a la deontología ni a abstenerse de realizar actos exigidos por dichas normas o disposiciones. (P.I, 16).

11. Emblema y señales

El signo de la Cruz Roja [*Nota : No se especifica la forma de la cruz, pero el uso ha establecido la utilización de una cruz llamada griega, es decir con cuatro brazos iguales que no tocan el borde del escudo en el que se invierten los colores de la bandera Suiza. En ciertos países, en lugar de la cruz roja se utiliza la media luna roja. En cuanto al león y sol rojos, emblema adoptado por Irán, ya no se utiliza desde que ese país adoptó la media luna roja.*] o de la Media Luna Roja figurará en las banderas, los edificios, las instalaciones y las formaciones móviles de las unidades sanitarias, en sus medios de transporte así como en los brazales, el tocado, la ropa del personal sanitario y religioso. Será tan grande como justifiquen las circunstancias. (I, 39; P.I, 18).

Prescripción importante: el signo distintivo del Convenio y del Protocolo *sólo podrá ser utilizado en las unidades sanitarias y por el personal sanitario cuya protección se estipula en el Convenio y en el Protocolo y con el consentimiento de la autoridad competente.* Es indispensable la estricta observancia de esta prescripción para el respeto de los Convenios y del Protocolo. (I, 42; P.I, 18).

Por lo que respecta a la guerra marítima, los buques y las embarcaciones que tengan derecho a la protección del Convenio se distinguirán de la manera siguiente: (II, 43)

a) todas sus superficies exteriores serán blancas;

b) llevarán pintadas una o varias cruces rojas oscuras, tan grandes como sea posible. a cada lado del casco, así como en las superficies horizontales. de manera que se garantice la mejor visibilidad desde el aire y el mar. En el palo mayor, lo más alto posible. se izará un pabellón blanco con una cruz roja.

Los organismos internacionales de la Cruz Roja y su personal debidamente acreditado quedan autorizados a utilizar, en cualquier tiempo, el signo de la cruz sobre fondo blanco. (I, 44).

Aparte de estas prescripciones, se prohíbe, en todo tiempo, el empleo del emblema o la denominación de cruz roja o de cruz de Ginebra, así como de cualquier otro signo o cualquier otra denominación que sea una imitación; se tomarán las medidas necesarias para impedir y reprimir, en todo tiempo, cualquier empleo abusivo de esos signos distintivos. El uso péfido del signo de la cruz roja (y de los otros signos o señales protectores) es una infracción grave. (I, 53; I, 54; II, 45; P.I, 18, 85).

Además del signo distintivo, las Partes en conflicto pueden autorizar el uso de señales distintivas (señal luminosa, radio, radar secundario, códigos y señales internacionalmente reconocidos). (P.I, 18 y Anexo 1).