

BORRADOR DE LA CUARTA CONSULTA CON LOS ESTADOS

Línea de trabajo 5 – LOGRAR UNA PROTECCIÓN EFECTIVA DE LOS HOSPITALES DURANTE LOS CONFLICTOS ARMADOS

COLIDERADA por España, Nigeria, Pakistán, Uruguay y el Comité Internacional de la Cruz Roja

Resumen

Las instalaciones sanitarias gozan de uno de los niveles más elevados de protección que otorga el derecho internacional humanitario (DIH), ya que son indispensables para salvar vidas en conflictos armados. Respetarlas y protegerlas es una obligación jurídica fundamental y una necesidad práctica a la luz del deber de cuidar a los heridos y a los enfermos. Sin embargo, en los conflictos armados contemporáneos, se advierte un patrón sumamente problemático: las instalaciones sanitarias se ven privadas de insumos y servicios esenciales necesarios para su funcionamiento, son atacadas o utilizadas indebidamente con fines militares.

En el marco de esta línea de trabajo, se confirmó que, cuando se respetan cabalmente las normas del DIH, se reducen considerablemente las probabilidades de que esas instalaciones sean atacadas y utilizadas de manera indebida con fines militares. Se plantearon medidas concretas que pueden adoptar las partes en conflictos armados para cumplir sus obligaciones en materia de DIH, entre otras:

- establecer plataformas de coordinación con prestadores de salud;
- hacer un mapeo de las instalaciones sanitarias, las rutas de suministro y los servicios esenciales de los cuales dependen esas instalaciones;
- adoptar medidas para evitar usos indebidos;
- incorporar orientaciones que faciliten la emisión de alertas efectivas conforme lo exige el DIH.

El objetivo es que estas medidas, adoptadas en conjunto, refuercen la protección de las instalaciones sanitarias de modo que se mantengan al resguardo de los enfrentamientos y presten servicios de salud vitales incluso en los momentos más álgidos de un conflicto.

Resultados

Instalaciones sanitarias: hospitales militares y civiles, otros establecimientos de salud y unidades organizadas con fines sanitarios, para la atención de los heridos y enfermos o para la prevención de enfermedades, entre otros. Pueden ser fijas o móviles, permanentes o temporales.

1. Protección específica de las instalaciones sanitarias

Todas las instalaciones de salud que desempeñan funciones médicas gozan de una "protección específica", el nivel más elevado de protección en virtud del DIH, que excede ampliamente la protección general concedida a los bienes de carácter civil. Las partes en un conflicto armado están obligadas a respetar y proteger las instalaciones sanitarias en todas las circunstancias.

Por lo tanto, tienen prohibido atacarlas e interferir militarmente en sus funciones médicas. También debe abstenerse de hacer un uso indebido de esas instalaciones con fines militares, fuera de su función humanitaria, para cometer actos perjudiciales para el enemigo ("uso indebido de instalaciones sanitarias con fines militares").

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) que los procesos de selección de objetivos militares, incluidas las reglas de enfrentamiento, reflejen la protección específica otorgada a las instalaciones sanitarias en virtud del DIH;
- b) identificar, mapear y actualizar regularmente la ubicación de las instalaciones sanitarias tanto en la zona de operaciones como en sus cercanías, con apoyo de los prestadores de salud cuando sea factible; También es necesario evaluar su importancia y capacidad de brindar asistencia de salud según el tipo de instalación (hospital, clínica, centro de atención primaria de salud o puesto de primeros auxilios, etc.). Esta información puede utilizarse como guía y base para las operaciones militares, con miras a proteger las instalaciones sanitarias y mantener el acceso a la asistencia de salud;
- c) elaborar y actualizar permanentemente un listado de "zonas exentas de ataques" y "zonas de fuego restringido" sobre la base de un mapeo actualizado con regularidad, para identificar la ubicación de todas las instalaciones sanitarias y servicios esenciales que permiten su funcionamiento, como los sistemas de agua, combustible y electricidad;
- d) establecer una plataforma de coordinación con prestadores de servicios de salud para lo siguiente:
 - i) atender toda posible alteración de los servicios sanitarios debido a las operaciones militares;
 - ii) reanudar la prestación plena de los servicios de salud tan pronto como sea posible;
 - iii) elaborar procedimientos de evacuación médica manteniendo la continuidad de la atención en el caso excepcional en que parte de un hospital pase a ser pasible de ataques.

2. Evitar el uso indebido de instalaciones sanitarias con fines militares fuera de sus funciones humanitarias

En aras del respeto de las instalaciones sanitarias, se han de tomar todas las medidas prácticas para evitar cualquier uso indebido de esas instalaciones con fines militares.

Por sí solo, el uso indebido de una instalación sanitaria para llevar a cabo actos perjudiciales para el enemigo no cumple el doble criterio establecido en la definición de objetivo militar que figura en el artículo 52(2) del Protocolo I del 8 de junio de 1977, adicional a los Convenios de Ginebra. A menos que

reúna los criterios citados, la instalación médica en cuestión, incluso tras haber perdido su protección específica, no puede ser objeto de ataque.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) comprometerse a nunca hacer un uso indebido de esas instalaciones con fines militares;
- b) emitir órdenes expresas que prohíban todo uso indebido de instalaciones sanitarias con fines militares y brindar instrucción y órdenes claras a las fuerzas armadas a tal efecto;
- c) adoptar una política "libre de armas" en todas las instalaciones sanitarias de modo que no se utilicen armas allí con ningún fin que no esté explícitamente permitido en el DIH y tomar todas las medidas necesarias para su implementación;
- d) identificar alternativas militares al uso indebido de las instalaciones sanitarias fuera de sus funciones humanitarias con fines militares; disponer lo necesario para que las fuerzas armadas comprendan que, aunque no haya alternativas factibles, el uso indebido de las instalaciones sanitarias con fines militares sigue estando prohibido.

3. Facilitar el funcionamiento de las instalaciones sanitarias durante conflictos armados

A fin de proteger las instalaciones sanitarias, así como de proteger, recoger y asistir a los heridos y a los enfermos, las partes en un conflicto armado deben adoptar medidas positivas, incluidas todas las medidas factibles para apoyar el funcionamiento de los establecimientos de salud y protegerlos de daños, como el saqueo por particulares. Una de esas medidas es garantizar que las instalaciones sanitarias reciban insumos y equipamiento médico adecuados para continuar brindando servicios. Las partes en un conflicto armado también deben disponer lo necesario para que el personal sanitario y los pacientes puedan acceder a las instalaciones sanitarias, y preservar el acceso a los servicios esenciales para su funcionamiento, como la electricidad, el combustible y el agua.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) prestar ayuda activa para la entrega de insumos y equipamiento médico a las instalaciones sanitarias;
- b) asegurarse de que las instalaciones sanitarias mantengan el acceso a recursos vitales, como la electricidad y el agua, para continuar prestando servicios de salud;
- c) establecer contacto con autoridades y prestadores de salud a fin de generar una plataforma de coordinación que oriente e informe a las fuerzas armadas en relación con las rutas existentes de suministro de materiales médicos o rutas alternativas de reabastecimiento, y que indique la ubicación de los servicios esenciales, como los sistemas de agua y electricidad, que las instalaciones sanitarias necesiten para funcionar;
- d) coordinar la recopilación y transmisión de información acerca de factores que puedan incidir en el acceso y la prestación de servicios de salud. Por ejemplo, qué zonas se ven afectadas por minas terrestres y restos explosivos de guerra, si rigen toques de queda u otras restricciones a la circulación de personas e insumos médicos, en particular, a través de fronteras y en situaciones de ocupación. Esa información podría recopilarse y compartirse, por ejemplo, a través de una plataforma de coordinación, como se ha mencionado anteriormente;
- e) poner especial cuidado para que los toques de queda y otras medidas no vayan en detrimento de la circulación del personal de salud, los pacientes y los insumos correspondientes, de modo que los hospitales puedan seguir funcionando. Al mismo tiempo, es importante poner en marcha procedimientos en puestos de control y en zonas y rutas protegidas que permitan que las instalaciones sanitarias reciban insumos médicos, servicios esenciales y sigan siendo accesibles tanto para el personal de salud como los pacientes.

4. Garantizar que la protección específica no se pierda a menos que se cumplan todos los criterios acumulativos que dispone el derecho

Una instalación médica no perderá su protección específica a menos que ocurra lo siguiente:

- que se haya utilizado para cometer actos perjudiciales para el enemigo fuera de su función humanitaria;
- que se haya emitido una advertencia que estableciera, cuando corresponda, un plazo razonable para el cese de los actos perjudiciales;
- que dicha advertencia sea desoída.

Incluso en el caso de que una instalación médica haya perdido su protección específica, los beligerantes deben disponer lo necesario para mantener protegidos a los pacientes heridos y enfermos que no puedan ser evacuados del lugar y para que el sistema de salud en su conjunto pueda atender las necesidades médicas de los heridos y enfermos. Esta disposición se relaciona con la obligación fundamental que establecen los Convenios de Ginebra y el DIH consuetudinario de recoger y asistir a los heridos y los enfermos, así como con otras consideraciones humanitarias conexas.

Incluso en casos en los que una instalación médica haya perdido su protección específica, no ha de ser atacada a menos que se considere como objetivo militar, que se respete la regla de proporcionalidad y que se hayan adoptado todas las precauciones factibles para evitar, o reducir en todo caso a un mínimo, los daños que pudieran causarse incidentalmente a los heridos y a los enfermos, al personal de salud y a la población civil.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) que las reglas de enfrentamiento y los manuales militares estipulen en qué circunstancias excepcionales una instalación médica podría perder su protección específica;
- b) que toda decisión vinculada al tema se adopte en el nivel más alto de mando militar;

4(a) Evitar la pérdida de la protección específica: comprender cuáles son los actos perjudiciales para el enemigo y abstenerse de cometerlos

La expresión "actos perjudiciales para el enemigo" alude al uso de hospitales militares o civiles y de otras instalaciones sanitarias de una manera que exceda su función humanitaria para interferir directa o indirectamente en las operaciones militares, y así ocasionar daños a las fuerzas enemigas. Ante la duda, esos actos deben interpretarse en forma restrictiva para preservar la protección específica de la que gozan las instalaciones sanitarias.

Los siguientes actos no se consideran actos perjudiciales para el enemigo en virtud del DIH:

- que el personal de la unidad esté armado y utilice sus armas para la propia defensa o la de los heridos y enfermos a su cargo;
- que la instalación sanitaria esté protegida por guardias armados o miembros de las fuerzas armadas que porten armas ligeras para evitar saqueos y violencia, pero no para oponerse a la captura o control de la unidad sanitaria por las fuerzas enemigas;
- que en la unidad se encuentren armas pequeñas y municiones recogidas de los heridos y enfermos, aún no entregadas al servicio correspondiente;
- que miembros de las fuerzas armadas, en particular combatientes heridos y enfermos, se encuentren en el lugar por razones de salud;
- que el personal del lugar preste servicios de salud a soldados o integrantes de grupos armados enemigos.

Los siguientes actos, cuando se verifican debidamente, y únicamente mientras están sucediendo, se consideran "actos perjudiciales para el enemigo" en función de la práctica de los Estados:

- disparar al enemigo desde el interior de una instalación de salud por razones que no sean la defensa propia individual;
- establecer una posición de disparo en una instalación de salud;
- utilizar una instalación de salud como refugio de las operaciones militares para combatientes en buen estado de salud;
- utilizar una instalación de salud como centro de detención o interrogación vinculado al conflicto armado;
- utilizar una instalación médica como depósito de armas o municiones;
- utilizar una instalación médica como puesto de observación militar, en el caso de que esté establecido su uso en apoyo de las operaciones militares de la parte adversaria;
- colocar una unidad de salud adentro o en las inmediaciones de un objetivo militar con la intención específica de proteger a este último de las operaciones militares del enemigo.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) corroborar la información de que una instalación médica se está utilizando para cometer actos perjudiciales para el enemigo por medio de todas las fuentes de información razonablemente disponibles (militares, médicas y otras fuentes públicas);
- b) incluir en manuales militares actos que figuren en el DIH convencional como actos que no se consideran "perjudiciales para el enemigo";
- c) partir de una interpretación restrictiva del concepto de "actos perjudiciales para el enemigo" y procurar que toda ambigüedad se resuelva priorizando el cumplimiento del objetivo y propósito de la protección específica otorgada a las instalaciones sanitarias.

4(b) Evitar la pérdida de la protección específica: comprender e implementar el requisito de advertencia

Se ha de emitir una advertencia para permitir a quienes cometen actos perjudiciales para el enemigo poner fin a dichos actos o, si persisten, proporcionar tiempo suficiente para la evacuación segura de los heridos y enfermos, en la medida de lo posible. La advertencia también permite a quienes están a cargo de una instalación sanitaria, siempre que sea posible y seguro, tratar de influir en los beligerantes para remediar la situación o responder a toda denuncia infundada.

La obligación de emitir esa advertencia rige en toda circunstancia y solo es renunciable en ocasiones muy excepcionales, por ejemplo en el ejercicio de la propia defensa, en caso de que los combatientes que se estén aproximando a la instalación médica sean atacados desde el interior de esa instalación.

Las advertencias no eximen a la parte atacante de su obligación de respetar y proteger a los heridos y a los enfermos, en particular quienes no puedan ser evacuados de la instalación sanitaria, en virtud de la regla de proporcionalidad; tampoco la exime de tomar todas las demás medidas de precaución factibles para evitar, o en todo caso, reducir a un mínimo, los muertos y heridos entre la población civil o bien los daños a bienes de carácter civil que pudieran ser causados incidentalmente.

Una vez que una instalación sanitaria deja de utilizarse indebidamente con fines militares y se reanuda la prestación de servicios médicos, vuelve a gozar de la protección que le corresponde.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) incorporar en procedimientos operativos estándar y órdenes operacionales los siguientes elementos para fundamentar y orientar las operaciones militares, así como para que la advertencia emitida sea eficaz:
 - i) al emitir la advertencia, se ha de especificar con suficiente detalle el acto perjudicial para el enemigo, de modo que quienes cometan el acto en cuestión estén al tanto de qué deben hacer para evitar que se pierda la protección específica de la instalación sanitaria;
 - ii) fijar un plazo razonable en función de cuánto tiempo podría durar el acto perjudicial, cuánto podrían tardar las partes en conflicto y/o el personal hospitalario en responder a acusaciones infundadas y, en caso de que persista el acto perjudicial, la evacuación segura de los pacientes y el equipamiento médico, siempre que sea posible, antes de que se inicie cualquier respuesta militar;
 - iii) comunicar directamente la advertencia a la parte adversaria, las autoridades en materia de salud y el personal sanitario a cargo de la instalación sanitaria por teléfono, correo electrónico o cualquier otro método de comunicación directo, complementado con un seguimiento, cuando proceda, a través de medios indirectos de comunicación como folletos o anuncios publicados;
- b) verificar si la advertencia ha sido atendida, por medio de todas las fuentes creíbles de información razonablemente disponibles. En caso de que sí lo haya sido, el hospital mantiene la protección específica y no puede ser atacado;
- c) emprender todos los esfuerzos razonables a fin de restablecer la confianza demostrando que la instalación médica ya no se utiliza indebidamente con fines militares y que, a partir de ese momento, se utilizará exclusivamente para prestar servicios médicos;
- d) disponerse a otorgar protección específica a la instalación médica nuevamente no bien se reciba información de que han cesado los actos perjudiciales para el enemigo.

5. Respuestas militares para restringir los daños únicamente a la parte específica de una instalación médica que constituye un objetivo militar

Si la advertencia emitida es desoída, la parte de la instalación médica utilizada para cometer "actos perjudiciales para el enemigo" puede llegar a constituir un objetivo militar solo si:

1. a causa de su uso con fines militares y no como resultado de su ubicación o finalidad, una parte de la instalación médica contribuye de manera efectiva a la acción militar del enemigo;
- y
2. la destrucción, captura o neutralización de parte de la instalación médica utilizada para cometer actos perjudiciales para el enemigo ofrece a la parte atacante una ventaja militar definida, en las circunstancias del caso.

En caso de que una instalación militar se componga de varias partes, solamente la parte diferenciada más pequeña que se utilice indebidamente podrá constituir un objetivo militar, y no la instalación en su totalidad.

Incluso si parte de una instalación médica constituye un objetivo militar, para que un ataque sea lícito, se han de respetar los principios y reglas de proporcionalidad y precaución, que se desarrollan con más detalle en las secciones 6 y 7 de este documento.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) priorizar la menos dañina de las respuestas militares alternativas a lanzar un ataque, que eleve al máximo la protección para los pacientes que no puedan ser evacuados y permanezcan en la instalación sanitaria y preserve todas las partes de la instalación que no constituyan un objetivo militar, por ejemplo:
 - i) contener la amenaza cercando la zona donde está ubicada la instalación sanitaria en cuestión;

- ii) negociar un acuerdo con las fuerzas enemigas para que abandonen la instalación sanitaria o se rindan;
- iii) considerar si una operación de registro limitada podría contener la amenaza y no interferir tanto en las funciones médicas.

Ante la posibilidad de realizar una operación de registro en una instalación médica, especificar en las reglas de enfrentamiento que el proceso de autorización para esa operación incluya lo siguiente:

- la aprobación de un nivel de autoridad jerárquico;
- las circunstancias excepcionales que justifican tales operaciones de registro y la documentación exigida, en particular, la evidencia que demuestre que el nivel de interferencia previsto para esa operación es proporcional a la supuesta amenaza.

Adoptar las medidas necesarias para que el personal que autorice y ejecute las operaciones de registro en las instalaciones sanitarias haga lo posible por que esas operaciones no impidan ni obstruyan indebidamente la prestación de servicios de salud en esas instalaciones;

- b) disponer de una lista de "objetivos de ataque sensibles" en la que figuren instalaciones sanitarias excluidas de la lista de objetivos militares prohibidos de modo que se adopten todas las medidas posibles para evitar, o en todo caso reducir al mínimo los daños ocasionados y que se mantengan sus funciones.

6. Respeto del principio de proporcionalidad

Se ha de respetar la regla de proporcionalidad tanto en caso de que una instalación médica haya perdido su protección y pase a constituir un objetivo militar y, por ende, sea pasible de ataques directos, como de que esté ubicada en las cercanías de un objetivo militar.

En ambos casos, la evaluación de proporcionalidad debe tener en cuenta lo siguiente:

- el daño directo previsto a raíz del ataque para la población civil y otras personas protegidas, así como para los bienes de carácter civil, entre otros:
 - pacientes muertos y heridos, incluidos combatientes heridos y enfermos o miembros de grupos armados que se abstengan de cometer actos de hostilidad, y personas civiles y personal sanitario que no participe directamente en las hostilidades;
 - daños y destrucción de la infraestructura y el equipamiento de la instalación médica; y
 - muerte o riesgo de deterioro del estado de los pacientes que no puedan ser evacuados en condiciones seguras;
- las consecuencias indirectas previstas del ataque, en particular:
 - la muerte de pacientes durante la evacuación por haberse interrumpido la continuidad de la atención;
 - el daño a largo plazo para los pacientes y las poblaciones afectadas por la imposibilidad del hospital de funcionar, así como el peso adicional que recae sobre el sistema de salud en general.

Considerando los daños directos e indirectos que podría ocasionar el ataque a una instalación médica, es difícil imaginar situaciones en las cuales un ataque semejante resultaría lícito a la luz de la proporcionalidad.

Si, luego de adoptar todas las medidas de precaución viables, los daños que podrían sufrir incidentalmente las personas enfermas y heridas, el personal sanitario y la población civil según la evaluación de proporcionalidad resultan excesivos en comparación con la ventaja militar prevista, el ataque queda prohibido en virtud de la regla de proporcionalidad.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) convocar a expertos en salud pública o medicina para evaluar los daños directos e indirectos que se prevé que podría sufrir la instalación sanitaria en el marco de una evaluación de proporcionalidad;
- b) seguir las recomendaciones sobre procesos de selección de objetivos enumerados en la sección 1, que también son pertinentes para el respeto de la regla de proporcionalidad.

7. Respeto del principio de precaución

Los beligerantes deben tomar precauciones constantemente para mantener a la población civil al resguardo de los peligros derivados de las operaciones militares. Deben tomar todas las precauciones factibles para evitar, o en todo caso reducir al mínimo, los daños que pudieran causarse incidentalmente a los heridos y a los enfermos, al personal sanitario y a la población civil, así como a los bienes de carácter civil, por ejemplo, el equipamiento médico, en la situación excepcional en la que parte de un hospital pase a ser pasible de ataques. Los pacientes, trabajadores sanitarios y personas civiles que no puedan abandonar la instalación médica por la razón que sea siguen protegidos frente a los ataques.

Se ha de procurar que los efectos del arma elegida se limiten, en la medida de lo posible, únicamente a aquellas partes de la instalación médica que hayan perdido la protección específica y tengan en cuenta sus efectos previstos en la evaluación de proporcionalidad.

Al realizar operaciones militares en zonas donde haya instalaciones sanitarias, las partes en conflicto deben tomar todas las precauciones factibles en la elección de las armas, así como de los medios y métodos de guerra, para evitar los daños que pudieran causarse incidentalmente a esas instalaciones.

Los beligerantes deben tomar todas las precauciones factibles en caso de que un hospital pueda sufrir daños incidentales por un ataque contra un objetivo militar ubicado en sus inmediaciones, o en el caso de ataques contra infraestructura de doble uso que permite su funcionamiento. Para ello, se deben adoptar todas las medidas factibles para evitar, o en todo caso reducir al mínimo, los daños que pudieran causarse incidentalmente a los heridos y a los enfermos, al personal sanitario y a la población civil. Asimismo, se ha de prestar especial atención a no destruir, dañar o inutilizar de cualquier otra manera el equipamiento médico.

Los beligerantes deben tomar todas las precauciones factibles para proteger las instalaciones sanitarias bajo su control de los efectos de los ataques, por ejemplo, evitando colocar objetivos militares dentro de ellas o en sus inmediaciones.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) adoptar una política que prohíba que determinadas armas, medios y métodos de guerra que sea de prever que causen efectos que trasciendan ampliamente el objetivo militar pretendido se utilicen en zonas pobladas, en particular donde haya una instalación médica, a menos que se tomen medidas suficientes de mitigación para reducir esos efectos y el consiguiente riesgo de daños a la instalación médica;
- b) elaborar un plan de contingencia ante posibles alteraciones a los servicios de salud e identificar instalaciones sanitarias de derivación para restablecer rápidamente los servicios de salud en la zona;
- c) desarrollar directrices para evacuaciones seguras y la reanudación urgente de los servicios de salud;
- d) facilitar evacuaciones médicas cuando sea posible antes de lanzar un ataque, procurando, al mismo tiempo, que los heridos y enfermos tengan acceso a una asistencia de salud sin interrupciones;
- e) disponer la evacuación segura de la instalación médica, en particular negociando un acuerdo con la parte adversaria para contar con rutas de acceso hacia dentro y fuera del lugar;

- f) adoptar todas las medidas factibles para proteger el equipamiento médico de daños y destrucción, prestando especial atención al equipamiento sensible, como los tanques de oxígeno, y teniendo en cuenta la interconexión de las instalaciones sanitarias;
- g) si se advierte que no es factible evacuar a los pacientes en esas circunstancias, ejercer máxima moderación en los ataques a la instalación médica, ya que la presencia permanente de pacientes aumenta las probabilidades de que el ataque provoque daños civiles excesivos y, por lo tanto, infrinja la regla de proporcionalidad.

8. Implementación de las normas del DIH que rigen la protección específica de las instalaciones sanitarias

Los Estados deben cumplir las obligaciones que impone el DIH en relación con el respeto y la protección de las instalaciones sanitarias. A tal efecto, deben aprobar legislación y adoptar medidas prácticas para integrar por completo la protección de las instalaciones sanitarias en los manuales militares y las normas de enfrentamiento, y hacer lo necesario para que las normas de DIH se conozcan y se comprendan por medio de instrucción y capacitación a las fuerzas armadas y todas las personas encargadas de la toma de decisiones que intervengan en la implementación.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) incorporar estas obligaciones y recomendaciones relacionadas en materia de DIH en la doctrina, las políticas y la práctica militares: manuales militares, procedimientos operativos estándar, normas de enfrentamiento y órdenes operacionales, así como marcos jurídicos y regulatorios nacionales;
- b) asegurarse de que estas obligaciones y recomendaciones también se aborden en la capacitación del personal militar a fin de promover prácticas idóneas a lo largo de toda la cadena de mando y evaluar regularmente la eficacia de esa formación;
- c) elaborar programas de formación para personal sanitario y todas las demás personas que intervienen en el proceso de implementación.

9. Hacer cumplir las normas del DIH que protegen las instalaciones sanitarias

Los Estados deben aprobar legislación necesaria para prohibir infracciones graves y otras violaciones importantes del DIH, y disponer sanciones penales efectivas para quienes cometan, ordenen cometer, faciliten cualquier infracción grave del DIH o presten asistencia en su comisión.

Los Estados deben investigar y procesar judicialmente todas las infracciones graves del DIH, y encargarse de que los perpetradores y quienes tengan responsabilidades de mando por esas acciones rindan cuentas.

Las siguientes infracciones graves del DIH que afectan a las instalaciones sanitarias deben integrarse en la legislación interna como delitos penales con sus respectivas sanciones, acordes a su gravedad.

Ataques contra las instalaciones sanitarias

Lanzar ataques deliberados contra una instalación sanitaria que no pueda considerarse un objetivo militar constituye una violación grave del DIH en conflictos armados tanto internacionales como no internacionales.

Ataques desproporcionados que afectan las instalaciones sanitarias

Un ataque contra una instalación sanitaria o que cause daños incidentales a una instalación de este tipo, a sabiendas de que los daños previstos para la población y los bienes de carácter civil, entre ellos, la instalación sanitaria en cuestión, los heridos y enfermos, y el personal de salud, serían claramente excesivos en relación con la ventaja militar concreta y directa prevista constituye una infracción grave del DIH en conflictos armados tanto internacionales como no internacionales.

Perfidia

Por último, cuando las partes en un conflicto armado utilizan instalaciones o medios de transporte sanitarios con la intención de hacer creer a las partes adversarias que están protegidos, para luego usar esos mismos medios con el fin de lanzar ataques o llevar a cabo otros actos perjudiciales para el enemigo, estamos frente a un acto de perfidia. Si tal acto de perfidia tiene como consecuencia heridos o muertos de la parte adversaria, constituye una infracción grave del DIH tanto en conflictos armados internacionales como no internacionales.

A fin de lograr una protección efectiva de las instalaciones sanitarias en conflictos armados, es esencial:

- a) establecer o reforzar los sistemas existentes para observar, investigar y documentar y contener:
 - i) denuncias de ataques contra instalaciones sanitarias, en particular cuando se presume que las instalaciones en cuestión han perdido su protección específica;
 - ii) interferencia militar en el funcionamiento de instalaciones sanitarias;
 - iii) uso indebido de instalaciones sanitarias; y
 - iv) bloqueo de insumos médicos.
- b) cuando las circunstancias lo permitan, hacer uso de mecanismos neutrales e independientes disponibles, como la Comisión Internacional Humanitaria de Encuesta, según corresponda en virtud del derecho, a la cual se le debería solicitar documentar esos incidentes y presentar sus conclusiones a las partes o ejercer sus buenos oficios para facilitar el restablecimiento de una actitud de respeto del DIH;
- c) implementar resoluciones pertinentes del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, en particular la resolución 2286 (2016) sobre la protección de los heridos y enfermos, los establecimientos sanitarios, así como su personal y sus medios de transporte;
- d) hacer efectivas las resoluciones aprobadas por la XXXII Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2015) "Asistencia de salud en peligro: seguir protegiendo juntos la prestación de la asistencia de salud" y por la XXXI Conferencia Internacional (2011) "Asistencia de salud en peligro: respetar y proteger la asistencia sanitaria";
- e) asegurarse de que los perpetradores y quienes tienen responsabilidades de mando por esas acciones en casos en los que los ataques contra las instalaciones sanitarias constituyen infracciones graves u otras violaciones graves del DIH rindan cuentas en el ámbito nacional o internacional, por ejemplo, ante la Corte Penal Internacional. En todos los casos, adoptar medidas de reparación adecuadas para evitar más infracciones;
- f) considerar la posibilidad de promulgar sanciones penales o disciplinarias apropiadas frente al uso indebido de instalaciones sanitarias con fines militares;
- g) capacitar a miembros del poder judicial y fiscales sobre la protección específica otorgada a las instalaciones sanitarias en virtud del DIH.