

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white sans-serif font on a solid blue rectangular background.

Los comités de bioética y el conflicto armado colombiano [Bioethics committees and the Colombian armed conflict]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy
of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Hackspiel Zárate, María Mercedes
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-12 08:02:40
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/204034

COLABORACIONES

LOS COMITES DE BIOETICA Y EL CONFLICTO ARMADO COLOMBIANO

María Mercedes Hackspiel Zárate

Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos

Organo Asesor y Consultor de la Academia

Nacional de Medicina.

E-mail: mmhackspiel@hotmail.com

PREÁMBULO

La violencia es el principal problema de Salud Pública en Colombia, considere dos dimensiones en ella, la primera dimensión quiero dividirla en dos grupos: *la violencia generalizada*, como la quiero llamar no sólo es el problema de los homicidios, el país presenta un gran perfil de violencias no letales como es el maltrato a las mujeres, verbal y físico igualmente el maltrato infantil, el maltrato sexual, la violencia intrafamiliar, las prácticas esclavistas. Y *la violencia generada por el conflicto armado Colombiano*, estamos en una guerra donde no se respetan los mínimos éticos, ni los mínimos humanitarios, es una barbarie y como lo define el diccionario Larousse es crueldad, atrocidad, inhumanidad, salvajismo al que genera el desplaza-

miento forzoso, y los secuestros en una parte. Quiero llamar especialmente la atención aunque en este momento podemos hablar de una cifra de 2.5000.000 desplazados por la violencia, mujeres y niños, la mitad son mujeres y la otra mitad niños y niñas.

Hay un aspecto muy importante que quiero destacar y que a veces se nos olvida, son las violaciones de los Derechos Colectivos, y al Derecho Internacional Humanitario a los pueblos indígenas. El reclutamiento forzado también de niños y niñas indígenas, bien sea como informante, guías o combatientes que se han convertido en una práctica cotidiana que tiene que soportar estos pueblos, si a esto le agregamos las condiciones de marginalidad y pobreza extrema que viven la mayoría de pueblos y comunidades indígenas.

Los resguardos y territorios indígenas por su ubicación, sus condiciones físicas y económicas son transitadas permanentemente por diferentes actores armados, esta situación genera que éstas poblaciones sean acusadas de colaboradores o traidores por parte de cada uno de los grupos enfrentados militarmente generando masacres, desapariciones, asesinatos de líderes y comuneros, des-

plazamiento forzados, acoso y amenazas hacia los miembros de estas comunidades. En Colombia habitan 87 pueblos indígenas, decena de comunidades afrocolombianas, pueblos raizales y gitanos.

El problema del desplazamiento plantea un reto al sector salud, porque requiere un tratamiento mucho más integral y comprensivo, a través de la promoción de la salud. Se tiene que pensar, cómo prevenir lo prevenible de la violencia, como defender la vida y promover la salud frente a la violencia. Se necesita pensar política y no sólo epidemiológicamente el problema. Y también se sugiere incluir nuevos aspectos psicosociales, políticos y bioéticos en la formación del personal de Salud para que tengan muchos más elementos para el trabajo en los Comités de Bioética y les permita no solo analizar y discutir razonablemente, sino asumir una actitud proactiva frente a los diversos sistemas de comunicación que constituye este fenómeno.

La paz no solo es la eliminación del conflicto armado, sino la solución de las grandes desigualdades que la han originado. Para llegar a la paz es necesario "humanizar la guerra".

Colombia ha suscrito al Protocolo adicional II de 1977 -ley 171 de 1994- y al Artículo 3-común- de los convenios de Ginebra de 1949- ley 5 de 1960.

La segunda dimensión es la de la violencia como problema de Salud Pública Internacional, porque hay cuestiones cruciales de la actual violencia colombiana que sólo pueden resolverse en concertación internacional.

LOS COMITÉS DE BIOÉTICA ASISTENCIALES Y EL CONFLICTO ARMADO.

A través de los talleres de sensibilización que se realizan, a las personas que conforman los Comités de Bioética Asistenciales en Colombia, y en su asesoramiento me di cuenta de las dificultades en que estaba el grupo de salud, con relación a los dilemas éticos en la toma de decisiones que se estaban presentando en un país donde la salud está en guerra, y que dificultaban en un momento soluciones justas y equilibradas en algunas zonas del país donde la situación del conflicto armado es vivida a diario, todos los días y en las zonas donde no están en situación real de guerra, pero se veía en los comités, las dificultades cuando en un momento determinado su hospital o clínica se volvía Hospital de Guerra, es decir en Misión Médica, una forma de actuar diferente a tiempos de paz, y es entonces cuando se fortalece el análisis ético del sentido de lo que significa valorar los datos y consecuencias:

- Siempre hay que valorar las consecuencias pero no contraponerse a las virtudes y/o valores o principios éticos.

- La ética es la regulación prudente, de la propia conducta a la luz de los principios, valorando los datos y las consecuencias.

- Pero las consecuencias sí pueden cambiar la moralidad de los actos humanos...puede haber una presión que impida ejercitar actos libres a algunas personas y por tanto moralmente responsables.

Otra situación que se ve en la atención de salud son los *desplazados*, ellos se

ven abocados al desarraigo de sus entornos culturales y sociales y además discriminados por nosotros mismos. También la siempre presencia de la violencia, en nuestro país genera una situación social, caracterizada por: un ambiente de inseguridad y confrontación permanente, que implica entonces una baja en la formación de las dimensiones sociales y morales.

Otro aspecto muy importante que se detecta es que debido a que los grupos guerrilleros, y paramilitares están legislando sobre la moral, los comportamientos sociales, las costumbres y la vida cotidiana, impiden en muchos momentos llevar a cabo las actividades o funciones de las personas de Salud, "hay que pedirles permiso" también en algunas regiones del país se vive atemorizado por ello y por eso algunas actividades específicas no se han llevarlas a cabo.

Me pareció que un aporte muy importante al personal de salud y otros, en nuestros hospitales era empezar a reflexionar desde la ética sobre los fines que merece la pena perseguir en un país en el que su desarrollo es una cuestión de justicia, o qué razones morales fundamentan la exigencia de respeto a las culturas autóctonas, etc. más concretamente empezar a soñar, en un país sobre la dignidad de las personas, la equidad como accesibilidad, la solidaridad, la tolerancia como respeto mutuo, la paz como fruto de justicia, los derechos colectivos, la preservación del medio ambiente y del patrimonio cultural de la humanidad.

Un desarrollo que no se equipare a los conceptos de crecimiento económico,

sino a un desarrollo social que deba centrarse en tres cuestiones básicas: la vida digna, la sociedad justa y la relación con el medio ambiente, sin desconocer "que necesitamos también conocer" qué significa estar en guerra y cómo desde ahí empezar a construir ese nuevo camino: una buena formación ética que combine unas convicciones cívicas sólidas, como una forma de convivir en la justicia, la paz, el diálogo y el reconocimiento de la igual dignidad de todos y todas, y una responsabilidad convencida como desarrollo de una sabiduría práctica.

Me integré entonces al grupo de trabajo como miembro del Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos que es el órgano asesor y consultor de la Academia Nacional de Medicina, con la Cruz Roja colombiana, el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Asociación de Clínicas y Hospitales para compartir con ellos mi experiencia en aportar a través de la discusión bioética que es interdisciplinaria, los dilemas o polilemas éticos en la toma de decisiones.

Conformamos el grupo de estudio y de orientación a los Hospitales, Clínicas, (a través de los comités de bioética asistenciales y comités de ética en investigación) y Universidades del país (docentes de las facultades de Salud Pública y ética ó bioética de las facultades de psicología, enfermería y medicina) sensibilizándoles en estos temas.

Porque el aprendizaje de las virtudes, (y/o valores) conocimiento de los principios éticos, las garantías de la protección a la Misión Médica y la aplicación

de los mismos por parte del personal de salud, constituyen el principal factor de seguridad para el ejercicio de la Misión Médica en situación del conflicto armado colombiano.

El aprendizaje de la virtud es más relevante que la argumentación moral.

Las virtudes como la honestidad, la veracidad, la justicia de aplicación local que implica un desarrollo histórico y cultural particular, el valor de hombres y mujeres valientes y la imparcialidad, son muy necesarias, se trabajan ha nivel de los grupos en las instituciones de salud y universidades.

La virtud es: “una cualidad humana adquirida, cuya posesión y ejercicio tiende a hacernos capaces de lograr aquellos bienes que son internos a las prácticas y cuya carencia nos impide efectivamente el lograr cualquiera de tales bienes” (Xabier Etcebería). Esto es, la posesión de las virtudes nos garantiza los bienes internos; a veces estos bienes estarán acompañados de bienes externos (en su medida, son bienes auténticos, el problema está en su exceso o su predominio), pero en otras ocasiones la virtud impedirá que logremos estos bienes (por honestidad y coherencia). Esto nos recuerda que lo característico de la virtud es que para producir los bienes internos debe ejercerse sin reparar en si producirán o no bienes externos. La virtud es también lo que nos sostiene en la búsqueda pertinente de lo bueno, fortaleciéndonos ante los riesgos y contra las tentaciones y ayudándonos a clarificar nuestro autoconocimiento y el conocimiento del bien. De lo cual, MacIntyre

saca una conclusión: “El catálogo de virtudes incluirá, por tanto, las necesarias para mantener familias y comunidades políticas tales que hombres y mujeres puedan buscar juntos el bien y las virtudes necesarias para la indagación filosófica acerca del carácter de lo bueno”.

DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO APLICABLE EN COLOMBIA.

El Derecho Internacional Humanitario es algo muy importante que tenemos que conocer todos los colombianos para tratar de comportarnos y defendernos en condiciones de guerra. Porque el Derecho Internacional Humanitario (DIH) no es asunto de paz, es un problema de mínimos éticos y mínimos humanitarios en situación del conflicto. En Colombia son aplicables estas Normas Internacionales, como lo ha reconocido el propio Gobierno Nacional, porque en el territorio del país hay una situación de conflicto armado interno.

Además Colombia es parte en esos convenios internacionales, y los ha ratificado.

Todos los colombianos somos responsables morales de las obligaciones y responsabilidades de lo que ello significa. Por eso es muy importante que las personas de los Comités tengan conocimiento de ello, para que puedan orientarse y ayudar en los momentos en que se necesite, porque a través de los comités conocimos el poco conocimiento, que tenemos los profesionales de la salud en estos temas que son los que hacen parte de

nuestro día a día. Esta ignorancia tiene altos costos tanto para el propio personal como para nuestras instituciones.

También hay que anotar que los elementos básicos del DIH deben adaptarse a los idiomas de los pueblos indígenas que están siendo forzados a involucrarse en el conflicto armado, porque permitirá una mayor comprensión y facilitará a los miembros de estas comunidades exigir el respeto hacia esas normas. Por supuesto tales compromisos se derivan de la obligación que tiene el Estado Colombiano de respetar y hacer respetar las normas de los cuatro Convenios de Ginebra de 1949 y de sus dos Protocolos Adicionales de 1977.

EL DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO (D.I.H.) Y LOS DERECHOS HUMANOS.

Principales escuelas en torno al vínculo entre D.I.H. y los Derechos Humanos.

- La escuela integracionista, plantea que los derechos humanos son parte integrante del derecho internacional humanitario concebido como el primer sistema especialmente dedicado a la protección del ser humano. Por tanto, los derechos humanos se basan en el derecho internacional humanitario.

- La escuela separatista, los propulsores de esta escuela consideran que los derechos humanos están por encima del derecho internacional humanitario.

- La escuela complementarista considera que los derechos humanos interactúan con el derecho internacional huma-

nitario, por tanto ambas ramas del derecho internacional público son complementarias.

Diferencias entre el D.I.H. y los derechos humanos.

Diferencias entre el derecho internacional humanitario y los derechos humanos

Derecho Internacional humanitario.

La persona humana es beneficiaria de derechos en situaciones limitadas a la ocurrencia de un conflicto armado.

Derecho de supervivencia.

Derechos humanos.

La persona es titular de derechos durante toda su existencia, no están limitadas a una situación específica.

Derecho promocional.

Complementariedad entre el D.I.H. y los Derechos Humanos.

El derecho internacional humanitario es un derecho de excepción que se aplica en caso de ruptura del orden internacional, y también del orden interno, en caso del conflicto armado no internacional. En cambio, los derechos humanos se aplican en todo tiempo de paz.

QUÉ SE ENTIENDE POR MISIÓN MÉDICA?

El conjunto de personas destinadas por una Parte en conflicto exclusivamente a los fines sanitarios como a las actividades de Misión Médica, como el control de vectores, el programa de vacunación, el control de fuentes de agua potable, el programa de zoonosis, y en general, todos los servicios humanitarios propios

de la asistencia en salud, entendiendo así la salud como un proceso integral; o a la *administración de las unidades sanitarias o al funcionamiento o administración de los medios de transporte sanitario*.

Se entiende por unidades sanitarias: los hospitales y otras unidades similares, los centros e institutos de medicina preventiva, y los depósitos de material sanitario, así como los almacenes de material sanitario y de productos farmacéuticos de esas unidades.

Se entiende por "transporte sanitario" el transporte por tierra, por agua o por aire de los heridos, enfermos ó náufragos, del personal sanitario o religioso o del equipo y material sanitario protegidos por los convenios y por el protocolo de Ginebra.

DERECHOS Y DEBERES DE LA MISIÓN MÉDICA.

Los principales derechos del personal sanitario, aplicables en situación de conflicto armado y consagrados en las normas del Derecho Internacional Humanitario son:

- **Respeto y Protección.** Ayuda y apoyo para la ejecución de sus labores humanitarias en situación del conflicto armado. Igualmente el respeto a la vida, la integridad física, moral y mental, la dignidad, la libertad personal y las garantías judiciales.

El protocolo II establece que "el personal sanitario y religioso será respetado y protegido".

- **Derecho al Ejercicio de la Misión Médica.**

- Es obligación de las Partes en conflicto atender y facilitar la atención de las personas afectadas o que pueden ser afectadas por el conflicto; frente al Personal Sanitario esta obligación se convierte tanto en un deber como en un derecho:

- Disponer de los medios y facilidades necesarias para garantizar la asistencia las víctimas.

- Ejercer sus actividades exclusivamente de conformidad con la ética profesional, y las normas destinadas a la protección de las víctimas.

- Prohibir los castigos ó represalias por el ejercicio de la misión médica conforme también a la ética profesional.

- Acceder a los lugares donde se requieran los servicios humanitarios

- Ser IMPARCIAL en la atención a las víctimas.

- Prohibir, a las partes en conflicto, la exigencia de realizar tareas que no sean compatibles con la misión médica.

- Respetar el secreto profesional del Personal Sanitario.

SECRETO PROFESIONAL.

¿Hasta donde puede mantenerse el secreto profesional en situación del conflicto armado? ¿Cómo mantener el secreto profesional con sus colegas (algunas y algunos colegas nuestros son infiltrados de los grupos armados)?

¿Cómo mantener el secreto profesional, bajo la amenaza concreta y contundente de la ametralladora de un paramilitar o un guerrillero?

¿Cómo preservar el Juramento Hipocrático y responder al mismo tiempo

una demanda de la Fiscalía, de la procuraduría o de un juez de la república?

Cuando un individuo deposita su confianza en un profesional, médico, enfermera, odontólogo, etc. ello genera la obligación inviolable que contrae quien conoce la intimidad de una persona, de no revelar lo conocido.

Por otra parte, toda profesión requiere, para su ejercicio ordinario de un mínimo de confianza por parte de la sociedad civil a cuyo servicios ejerce. Quien acude ante un profesional se ve en la necesidad de revelar aspectos de su vida personal que son íntimos, y en cuanto tales no deben ser divulgados al público.

Así, el ejercicio de una profesión debe orientarse a perfeccionar, y no a lesionar, el patrimonio moral privado de quienes se sirven de ella.

INVOLABILIDAD DEL SECRETO PROFESIONAL

La calidad de inviolabilidad al secreto profesional, determina que no sea siquiera optativo para el profesional vinculado por él, revelarlo o abstenerse de hacerlo. Esta obligado a guardarlo.

LIMITES DEL SECRETO PROFESIONAL

No hay derechos ni libertades absolutas. Todo derecho y toda libertad tienen limitaciones, impuestas por la propia convivencia social. Sus limitaciones están determinadas entre otras, por el interés general, el orden público o la salubridad pública. Es así como hay causas eximentes de la obligación que exis-

te, en principio, de guardar el secreto profesional, en las cuales debe imperar el sentido de la prudencia como manifestación de lo razonable.

La circunstancia eximente es distinta a la hipótesis de violación del secreto, la cual opera cuando el profesional, debiendo guardar el secreto lo revela. La violación es diferente a la circunstancia eximente, ya que esta última tiene su razón de ser en la legitimidad del bien común y en la protección del interés general. También debe diferenciarse el acto de revelar al de divulgar. El primero puede ser realizado con toda discreción que exija el caso y ante personas o autoridades indicadas por la prudencia, y el de divulgar es una acción de publicación para el vulgo, lo cual atenta contra la privacidad de la persona.

DEBER DE RESERVA

El secreto implica un deber de reserva plena y total. Como deber, implica un vínculo jurídico, un lazo interpersonal en torno a un objeto del que se comparte un conocimiento. La reserva significa ocultar al vulgo y dejar para sí el objeto conocido, con el fin de no alterar la intimidad de la persona. Se reserva para la privacidad o exclusividad, con una doble finalidad: primero, para no dejar indefensa a la persona, al despojarla de la introspección necesaria para vivir dignamente, con su privacidad natural. Y segundo por la honra, buen nombre y buena fama del depositante del secreto, que deben quedar incólumes.

Se habla de reserva, lo cual indica que el conocimiento se guarda para algo espe-

cífico, que debe ser utilizado en la confidencialidad y exclusividad propias del oficio. Se viola el secreto cuando se divulga, no necesariamente cuando se revela ante quienes también deben, jurídicamente hablando, compartir la reserva.

En el tema del secreto profesional, el hecho conocido nunca debe divulgarse, es necesario advertir que divulgar consiste en revelar ante el público una información, sin seleccionar el receptor.

La obligación de guardar el secreto profesional no supone forzosamente el ocultamiento absoluto de la información respecto de terceras personas que tengan, en razón de su oficio, interés legítimo en ser partícipes de dicha información. Debe advertirse, que estos terceros quedan igualmente obligados a mantener la reserva sobre el contenido de dicho informe, el cual sólo debe servir como base para tomar determinaciones.