



Medical Peace Work (Trabajo por la paz en el ámbito sanitario - MPW)

Curso En línea 5

“Peace-through-Health”
en conflictos violentos



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci



Curso 5 – Objetivos generales

En este curso aprenderás sobre

- La relación entre medicina, conflicto bélico y militarización.
- La naturaleza de la asistencia médica en tiempos de guerra.
- Cómo el conflicto armado afecta la provisión de asistencia médica.
- Cómo los profesionales de la salud pueden trabajar para prevenir la escalada de un conflicto violento.
- Cómo los profesionales de la salud pueden fomentar la construcción de la paz, la curación de los traumas y la reconstrucción en un contexto de posguerra.



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Introducción

Los trabajadores de la salud pueden trabajar en los conflictos armados a varios niveles:

- Provisión de servicios de emergencia ↔ reconstrucción posguerra.
- Trabajadores de salud comunitarios ↔ contratados por sistemas de salud públicos ↔ contratados por el sector de salud privado.
- Miembros de organizaciones humanitarias ↔ miembros de las fuerzas armadas ↔ personal sanitario local.

El trabajo por la paz en el ámbito sanitario en conflictos armados

- Fomentando la paz.
- Previniendo el resurgimiento de la violencia.
- Mitigando los efectos de la violencia.
- Evitando hacer daño.
- Tratando cuestiones psicosociales.
- Fomentando la reconciliación y la justicia.

«Peace-through-Health»

- trabajo por la paz en el ámbito sanitario



Capítulo 1: Asistencia médica en conflictos armados

Capítulo 2: Ofreciendo apoyo durante los conflictos armados

Capítulo 3: Mejorando la salud mental después de los conflictos armados

Capítulo 1: Asistencia médica en conflictos armados

Aprenderás

- La historia de la guerra y la medicina.
- Cómo la relación entre la guerra y la medicina depende del contexto.
- Cómo la guerra influye en la salud y la asistencia sanitaria.



Las consecuencias de la guerra en la salud

- La guerra provoca problemas de salud directamente
 - ⇒ muerte, lesiones físicas & psicológicas
- La guerra provoca problemas de salud indirectamente
 - ⇒ El colapso de los sistemas sanitarios
- La guerra obstaculiza la investigación médica (y los posibles avances rara vez son relevantes en tiempo de paz)



Los problemas que afrontan los profesionales de la salud militares



- Conflictos de 'doble lealtad'
 - ⇒ Necesidades del ejército/nación ↔ las necesidades de los soldados/civiles.
- La formación civil puede no prepararte para el trabajo durante una guerra.
- Peligro de ser insensible a las necesidades de los pacientes en tiempos de paz.
- Se puede utilizar la salud con segundas intenciones
 - ⇒ "Ganar los corazones y las mentes".

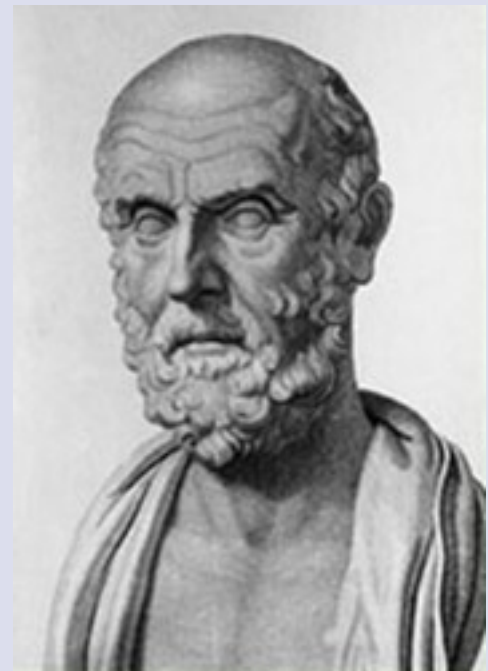
Los problemas que enfrentan las agencias humanitarias

- Retos para mantener la neutralidad, imparcialidad y/o la independencia.
- Las partes contendientes pueden abusar de la ayuda humanitaria.
- Los trabajadores humanitarios pueden ser objetivos para las partes en conflicto.
- La estrecha colaboración con los militares puede poner en peligro el propósito humanitario.



Principios fundamentales

- Las Convenciones de Ginebra (Derecho Internacional Humanitario)
- La Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Las resoluciones de Naciones Unidas
- Directrices y estándares éticos profesionales
 - ⇒ El Juramento Hipocrático
 - ⇒ Las Declaraciones de la AMM
 - ⇒ El Protocolo de Estambul



La práctica médica en tiempo de guerra ↔ en tiempo de paz (1)

*'Las personas que no participan directamente en las hostilidades, incluidos los miembros de las fuerzas armadas que hayan depuesto las armas y las personas puestas fuera de combate por enfermedad, herida, detención o por cualquier otra causa, **serán, en todas las circunstancias, tratadas con humanidad**, sin distinción alguna de índole desfavorable basada en la raza, el color, la religión o la creencia, el sexo, el nacimiento o la fortuna o cualquier otro criterio análogo'.*

(I Convención de Ginebra, Artículo 3)

La práctica médica en tiempo de guerra ↔ en tiempo de paz (2)

- Los civiles tienen derecho a recibir la asistencia médica que necesiten
(Protocolo I, Artículo 10; Protocolo II, Artículo 7; AMM Declaración de la Habana)
- Combatientes enemigos tienen derecho a recibir la misma calidad de asistencia médica que la del propio bando (I Convención, Artículo 12)
- Conclusión: La práctica médica durante el tiempo de guerra está regida por los mismos principios éticos vigentes durante el tiempo de paz

Los trabajadores de la salud y las violaciones de los derechos humanos

- La Declaración de Tokio (1975)
- La Declaración de Hamburgo (1997)
- El Protocolo de Estambul (1999)
- Resolución de Naciones Unidas: Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes: *El papel y la responsabilidad del personal médico y sanitario* (2009)

«Peace-through-Health»

- trabajo por la paz en el ámbito sanitario

Capítulo 1: Asistencia médica en conflictos armados



Capítulo 2: Ofreciendo apoyo durante los conflictos armados

Capítulo 3: Mejorando la salud mental después de los conflictos armados

Capítulo 2: Ofreciendo apoyo durante los conflictos armados

En este capítulo aprenderás cómo los trabajadores de la salud

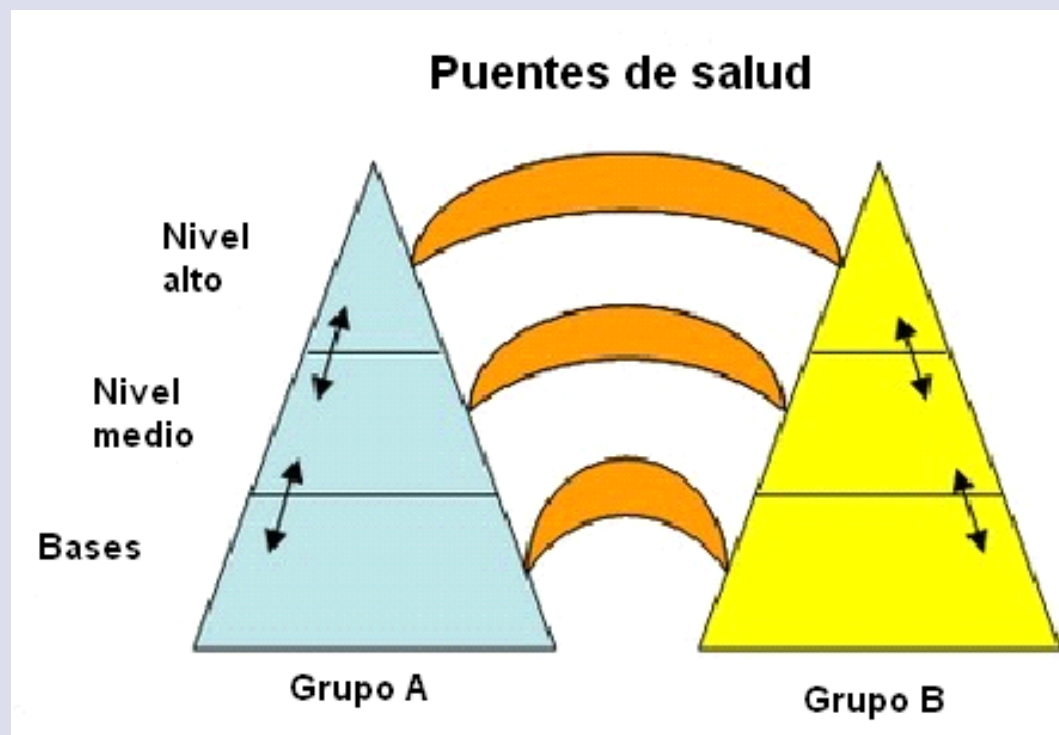
- Intentan parar los enfrentamientos entre los combatientes y otros actos violentos.
- Participan en la construcción de paz.



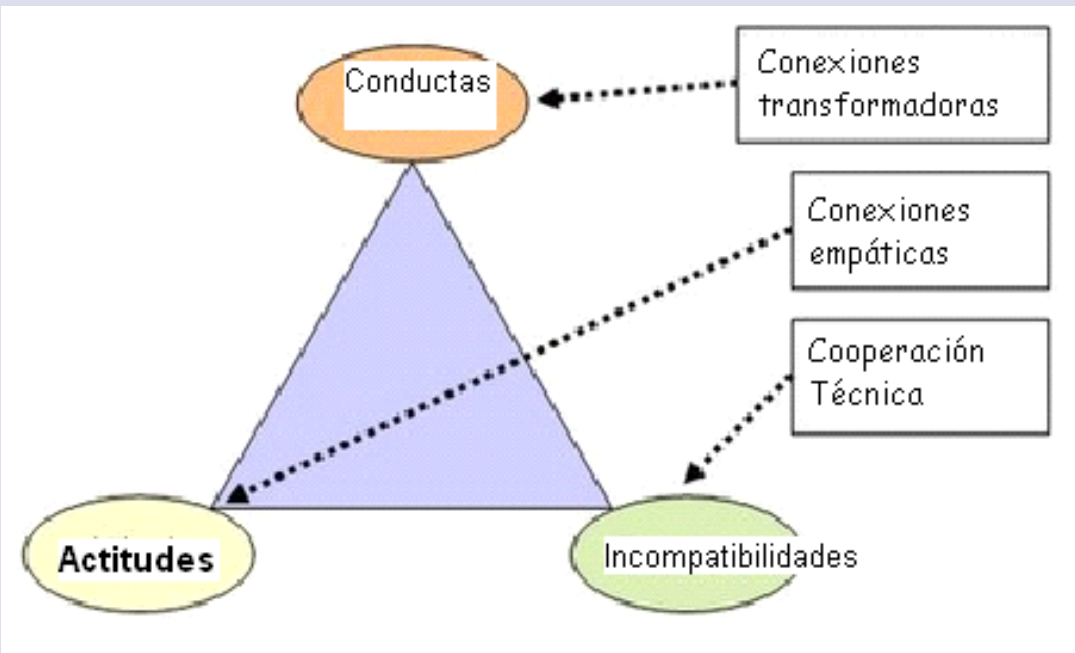
Las iniciativas de salud vinculan a las personas

Los puentes de salud pueden conectar

- Líderes
- Los profesionales de la salud
- La sociedad civil



Características de los puentes de la salud



Tres aspectos de los puentes de la salud pueden contribuir a cambios en

- Actitudes
- Conductas
- Incompatibilidades en un conflicto.

No Hacer Daño: Un marco de análisis para comprender los contextos de conflicto

La ayuda en un contexto de conflicto se convierte en parte del conflicto, porque

- Interactúa con los **conectores** y **divisores**.
- Causa impactos a través de la **transferencia de recursos** y los **mensajes éticos implícitos**.

Los impactos dependen de los detalles del proyecto, pero siempre hay ¡**opciones!**



© EC/ECHO/Cyprien Fabre

Protección de civiles durante un conflicto violento

- Derecho Internacional Humanitario
- La Declaración Universal de los Derechos Humanos
- La Ley del Refugiado
- Organizaciones con un mandato de protección:
 - CICR
 - ACNUR
 - UNICEF
 - OACDH
- Organizaciones sin un mandato de protección: Las ONG



Protección humanitaria

- Asistencia adecuada
- Presencia
- Formación
- Documentación y denuncia
- Sensibilización



Mediación y resolución de conflictos

Tres grandes apartados:

- Formación, preparación y construcción de redes
- Crear contextos de mediación
- Mediación activa



Ejemplos de situaciones de trabajo de salud donde es necesaria la sensibilidad al conflicto

- El proceso de valoración (combatientes ↔ civiles, o civiles de grupos enfrentados)
- Trabajar para un país u organización percibida como hostil por la población local
- Tensiones con normas culturales y tabús (i.e. Mujeres examinadas por médicos varones)

«Peace-through-Health»

- trabajo por la paz en el ámbito sanitario

Capítulo 1: Asistencia médica en conflictos armados

Capítulo 2: Ofreciendo apoyo durante los conflictos armados

Capítulo 3: Mejorando la salud mental después de los conflictos armados



Capítulo 3: Mejorando la salud mental después de los conflictos armados



- En este capítulo aprenderás
- el papel de los profesionales de la salud en la rehabilitación y reconciliación de individuos y comunidades tras el conflicto armado.

Señales y síntomas de las respuestas al estrés

- Emotivas
 - ⇒ i.e. shock, terror, culpa, tristeza, insensibilidad.
- Cognitivas
 - ⇒ i.e. Pérdida de la memoria y concentración.
- Físicas
 - ⇒ i.e. fatiga, insomnio, dolor, disminución de la libido
- Interpersonales
 - ⇒ i.e. Aislamiento social, intimidad reducida

Previniedo TEPT

- ¡Seguridad lo primero!
- Después presta atención a las necesidades físicas básicas (agua, comida).
- Anima a la persona a hablar sobre el evento traumático y con otros supervivientes.
- Tranquilízale haciéndole saber que sus reacciones emocionales son normales.
- Anímales a que no eviten situaciones que les recuerden lo que ha ocurrido.
- Activar los recursos: amigos, habilidades, creencias.
- Si hay dificultades graves un ciclo corto de medicación puede ayudar.

Programas de trauma

- Abarcan desde el tratamiento del trauma y la terapia a la resolución de conflictos no-violenta.
- Pueden incluir iniciativas para construir habilidades de vida y la autoestima.
- Llevadas a cabo generalmente por profesionales, que en ocasiones pueden formar a personal local.
- Han recibido críticas por no contemplar otras posibles diversidades a la hora de llevar a cabo tratamientos psicológicos y métodos indígenas de curación psicosocial.

Justicia, verdad y reconciliación

- Justicia Restaurativa
 - ⇒ Beneficia tanto a la víctima como al perpetrador.
 - ⇒ Fomenta el conocimiento y la aceptación de la responsabilidad.
 - ⇒ Crea oportunidades para hacer las paces con las personas y/o comunidades en su conjunto.
 - ⇒ Ejemplo: La Comisión Sudafricana para la Verdad y la Reconciliación.
- Justicia Retributiva
 - ⇒ Responsabiliza a los perpetradores a través del castigo.
 - ⇒ Disuade de la comisión de más delitos.
 - ⇒ Ejemplo: El Tribunal Penal Internacional para la Antigua Yugoslavia.

Curación social y reconciliación

Cinco elementos esenciales (Becker 2005)

1. Desarrollar una visión común de una sociedad justa e interdependiente.
2. Reconocer y tratar con el pasado.
3. Construir relaciones personales positivas.
4. Cambio cultural y de actitud importante.
5. Cambio político, social y económico sustancial.



Bibliografía

- Becker D (2005). **Reconciliation – the wrong track to peace?** Intervention 3(3): 167-179.
- Friedrich E (1924). **Krieg dem Kriege** [Guerra a la Guerra].
- **I Convenio de Ginebra para Aliviar la Suerte de los Heridos y los Enfermos de las Fuerzas Armadas en Campaña.** Ginebra, 12 de agosto de 1949. Disponible en www.cruzroja.es/dih/pdf/I_Convenio_Ginebra_12_Agosto_1949_Aliviar_Suerte_Heridos_y_Enfermos_Fuerzas_Armadas.pdf
- **I Protocolo Adicional a los Convenios de Ginebra de 12 de agosto de 1949 relativo a la Protección de las Víctimas de los Conflictos Armados.** Ginebra, 8 de junio de 1977. Disponible en www.cruzroja.es/dih/pdf/Protocolo_adicional_I_a_los_Convenios_Ginebra_12_agosto_1949_proteccion_victimas_conflictos_armados_internacionales.pdf
- **II Protocolo Adicional a los Convenios de Ginebra de 12 de agosto de 1949 relativo a la Protección de las Víctimas de los Conflictos Armados sin Carácter Internacional.** Ginebra, 8 de junio de 1977. Disponible en www.cruzroja.es/dih/pdf/protocolo_adicional_II_convenios_ginebra_12_agosto_1949_proteccion_victimas_conflictos_armados_sin_caracter_internacional_8_junio_1977.pdf
- **Regulaciones de la AMM en Tiempos de Conflicto Armado** (Declaración de La Habana, revisada). Disponible en www.wma.net/es/30publications/10policies/a20/index.html

© **medicalpeacework.org 2012**

Autor Gideon Ertner, editores Mike Rowson y Klaus Melf, diseño gráfico Philipp Bornschlegl



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci