



Boletín de la Organización Mundial de la Salud

Consideraciones éticas para la vacunación programas de ayuda humanitaria aguda emergencias

Keymanthri Moodley (a) , Kate Hardie (b) , Michael J Selgelid (c),
Ronald J Waldman (d), Peter Strebel (e), Helen Rees (f) y David N.
Durrheim (g).

a. Centro de Ética Médica y Derecho, Facultad de Medicina y Salud
Ciencias, Universidad de Stellenbosch, Apartado de correos 19063, Tygerberg 7505,
Ciudad del Cabo, Sudáfrica.

b. Hunter New England Population Health, Wallsend, Australia.

c. Centro de Bioética Humana, Universidad de Monash, Melbourne, Australia.

d. The George Washington University, Washington, Estados Unidos de América.
América.

e. Programa Ampliado de Inmunización, Organización Mundial de la Salud,
Ginebra, Suiza.

f. Instituto de Salud Reproductiva y VIH de Wits, Universidad de la
Witwatersrand, Johannesburgo, Sudáfrica.

g. Instituto de Investigación Médica Hunter, Wallsend (Australia).

Correspondencia con Keymanthri Moodley (correo electrónico: km@sun.ac.za).

**(Presentado: 25 de septiembre de 2012 - Versión revisada recibida: 20
Diciembre 2012 - Aceptado: 26 Diciembre 2012 - Publicado en línea: 07
febrero de 2013).**

Boletín de la Organización Mundial de la Salud 2013;91:290-297. doi:
<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.12.113480>

Introducción

Las crisis humanitarias agudas plantean complejos dilemas éticos a los encargados de la formulación de políticas, particularmente en los entornos con servicios de atención de la salud inadecuados, que a menudo se vuelven dependientes de organismos externos para la urgente necesidad de cuidado. Estos dilemas éticos son inherentes a muchas esferas de la actividad de respuesta, incluidas las medidas para mitigar la transmisión de las enfermedades infecciosas, que a menudo causan brotes durante las crisis humanitarias. En la respuesta inicial de emergencia, las intervenciones para reducir la transmisión de enfermedades, como la vacunación, debe desplegarse a través de alimentos, agua y refugio, ya que las enfermedades transmisibles, incluyendo algunas que son prevenibles con vacunas, pueden propagarse más rápido y ser inusualmente graves en las condiciones de hacinamiento y falta de higiene que prevalecen durante las crisis.

El sarampión, con una tasa de letalidad de hasta el 30% durante una crisis humanitaria, es un ejemplo adecuado.

Hay que tener en cuenta varios factores antes de desplegar una vacuna:

- la carga potencial de la enfermedad;
- los riesgos relacionados con las vacunas (generalmente mínimos);
- la conveniencia de la prevención frente al tratamiento;
- la duración de la protección conferida;
- costo;
- inmunidad de la manada además de la individual;
- y la viabilidad logística de una vacunación a gran escala

La vacunación puede ser la única forma práctica de proteger a las personas contra ciertas enfermedades, como la meningitis meningocócica y el sarampión. Las personas que se someten a un tratamiento médico o quirúrgico a menudo necesitan cuidados continuos; los que se vacunan no lo hacen, pero reciben beneficios duraderos.

Sin embargo, la viabilidad de un esfuerzo de vacunación masiva depende en gran medida de los recursos disponibles.

En un estudio reciente sobre la ética en la atención humanitaria de la salud, los encuestados señalaron la necesidad de una orientación ética en cuestiones como la vacunación durante situaciones de emergencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y varias organizaciones no gubernamentales humanitarias han reconocido esta necesidad y, en un esfuerzo por abordarla, el Programa Estratégico de la OMS, el Grupo Asesor de Expertos en Inmunización (SAGE) elaboró un marco para los responsables de la adopción de decisiones sobre el despliegue y la utilización eficaz de vacunas que pueden salvar vidas durante las emergencias.

Bajo este marco, los países que se enfrentan a crisis evalúan primero el riesgo epidemiológico que plantea una enfermedad potencialmente peligrosa que se puede prevenir con una vacuna. Ellos luego exploran la viabilidad de una campaña de vacunación masiva a la luz de las propiedades de la vacuna necesaria (Fig. 1).

Fig. 1. Algoritmo para la toma de decisiones en torno al despliegue de la vacuna durante las emergencias humanitarias agudas.

Fig. 1. Algoritmo para la toma de decisiones en torno al despliegue de la vacuna durante emergencias humanitarias agudas.

El conflicto entre el bien individual y el bien común está en el centro de las cuestiones éticas exploradas en este documento - cuestiones relativas a la asignación de un suministro limitado de vacunas, el equilibrio entre los beneficios y daños, la obtención de un consentimiento informado y la realización de investigaciones.

La clave de los principios éticos que deben prevalecer durante las emergencias de salud pública están enraizados en los principios éticos más generales que rigen la clínica la medicina y la salud pública. Las emergencias humanitarias agudas difieren ampliamente en la naturaleza, en las amenazas que plantean, en las condiciones de fondo en que se producen, y en el tipo de organismos que deben responder.

Por lo tanto, el presente documento no pretende ofrecer una orientación específica y prescriptiva, pero sólo pone de relieve las cuestiones éticas que los responsables de la

formulación de políticas deben tener en cuenta cuando se decida llevar a cabo una vacunación masiva durante cualquier emergencia.

Beneficencia y derechos humanos

La comunidad internacional y los gobiernos nacionales tienen un deber colectivo de cuidado para asegurar que se adopten medidas eficaces y asequibles para prevenir enfermedades y muertes innecesarias que están al alcance de los más necesitados.

Durante las emergencias humanitarias, el riesgo de enfermedades transmisibles la transmisión es más alta de lo habitual. De acuerdo con el deber de cuidado basado en el principio de beneficencia, los gobiernos deben poner a disposición las vacunas contra las enfermedades más contagiosas. Además del deber de cuidado, las instituciones y los individuos deben acatar la regla de rescate, que es "imperativo [...] rescatar a los individuos identificables que se enfrentan a la muerte".

Esto está influenciado por la urgencia de la situación, las consecuencias de no hacer nada, la viabilidad de prevenir graves consecuencias y el sacrificio que se requiere del individuo que responde o agencia.

Las emergencias humanitarias se producen con suficiente frecuencia como para tener acceso a un suministro asegurado de vacunas que sea necesario, ya que ciertas enfermedades prevenibles con vacunas, tienen resultados graves, incluyendo la muerte.

Las comunidades mundiales y locales, incluidos los gobiernos y organizaciones no gubernamentales, están moralmente obligadas a asegurar este suministro.

Algunos se oponen a la vacunación y a otras medidas que no son rutinarias que se ofrecen en entornos que no son de crisis. La preocupación subyacente, basada en las doctrinas de alivio y sostenibilidad del desarrollo, es que la introducción de esas medidas darán lugar a una dependencia de la ayuda.

Sin embargo, el argumento queda invalidado si la vacunación durante una crisis humanitaria aguda puede proporcionar protección inmediata contra enfermedades graves o la muerte. Se necesita un mayor estándar de atención durante las crisis de salud pública debido a la amenaza inmediata a la vida. Es éticamente razonable que el estándar de cuidado preventivo para volver a los niveles preexistentes después de la intensificación de la amenaza haya disminuido.

Después de una emergencia aguda, algunas intervenciones médicas se piden para el cuidado continuo o la rehabilitación. La vacunación no lo hace, pero proporciona beneficios duraderos.

La asistencia humanitaria se ha considerado tradicionalmente como caridad, de acuerdo con el principio de beneficencia, pero debido al creciente enfoque de los derechos humanos, ha llegado a ser visto como una obligación.

Esos que pueden ayudar están obligados a garantizar que los derechos de los afectados se respetan y promuevan a los individuos y las poblaciones.

La Carta Humanitaria del Proyecto Esfera "define las responsabilidades legales de los Estados y las partes para garantizar el derecho a la asistencia y la protección".

La carta se basa en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el derecho internacional humanitario (los Convenios de Ginebra) y la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados para establecer un marco para la acción humanitaria.

Desde la perspectiva de los derechos humanos, la vacunación promueve y promueve equitativamente la protección de la salud pública. El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar de

sí mismo y su familia, incluyendo alimentos, ropa y la atención médica... [y que] cada individuo y cada órgano de la sociedad ...se esforzarán... por medidas progresivas, nacionales e internacionales, para asegurar [su] reconocimiento universal y efectivo".

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar de sí mismo y su familia, incluyendo alimentos, ropa y la atención médica... [y que] cada individuo y cada órgano de la sociedad ...se esforzarán... por medidas progresivas, nacionales e internacionales, para asegurar [su] reconocimiento universal y efectivo".

Independientemente de los principios en que se basa la asistencia humanitaria, la donación de vacunas pueden asegurar el oportuno acceso a las vacunas durante las emergencias.

Aunque la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han acordado cinco requisitos para la "buena práctica de donaciones", -es decir, idoneidad, sostenibilidad, personas clave informadas, suministro y licencia-, reconocen que en circunstancias excepcionales, incluyendo emergencias, estos requisitos pueden pasarse por alto.

No maleficencia

Todas las decisiones que se toman durante las crisis humanitarias implican la búsqueda de un equilibrio entre la beneficencia (hacer el bien) y la no beneficencia (evitar o minimizando el daño). Sólo las vacunas que han demostrado ser eficaces y seguras, es probable que se considere el uso rutinario para la administración masiva durante la fase aguda de una crisis humanitaria. Estas vacunas no sólo protegen a personas contra enfermedades específicas; cuando se administran a gran escala, confieren un beneficio adicional a través de la inmunidad de la manada, que reduce la transmisión de enfermedades por encima de los umbrales específicos de cobertura de vacunación.

Las vacunas se administran generalmente antes de que las personas se expongan al patógeno causante de la enfermedad objetivo. La vacunación innecesaria implica un coste de oportunidad y pone a la gente en riesgo de efectos secundarios.

El riesgo de contagio debe justificar la vacunación.

Cuatro variables determinan el riesgo y su magnitud:

- la naturaleza de la enfermedad, la epidemiología local que la acompaña
- las características ambientales;
- la probabilidad de transmisión;
- la gravedad y la duración de la enfermedad.

Si se produce un desastre en el que la cobertura de vacunación ya es alta o el riesgo de un brote es bajo, la vacunación de emergencia puede ser de mínimo beneficio.

Por ejemplo, tras el terremoto de la provincia de Sichuan en China en 2008, la vacunación masiva contra el sarampión habría sido inapropiada porque una campaña de vacunación contra el sarampión en toda la provincia con una alta cobertura acababa de ser completada.

Las vacunas producen beneficios pero también pueden causar daños individuales o sociales.

Los efectos secundarios son un ejemplo de daño individual. Estos van desde leves, reacciones comunes, como la inflamación y el dolor en el lugar de la inyección, a eventos más severos pero extremadamente raros. Las vacunas establecidas, que son normalmente utilizadas durante las emergencias humanitarias, han conocido perfiles de efectos secundarios, pero se sabe mucho menos sobre los eventos adversos que pueden

ocurrir en personas enfermas o desnutridas durante una emergencia. Los niños en esta categoría tienden a ser biológicamente más susceptibles a las enfermedades prevenibles por vacunación que otros, y cuando sus padres se niegan a vacunarlos, pueden estar causando un daño individual.

Por otro lado, la vacunación está veces contraindicada o es inapropiada. Un niño, por ejemplo, puede ser demasiado joven para recibir una cierta vacuna.

La negativa de los padres a vacunarse o a vacunar a sus hijos puede causar daño colectivo incrementando el conjunto de los daños de los individuos desprotegidos, susceptibles en una comunidad.

Con la inmunidad de la manada comprometida, pueden producirse brotes de enfermedades devastadoras. En estos entornos, los individuos están moralmente obligados a aceptar la vacunación para prevenir el daño a los demás.

El daño puede ser resultado de errores de omisión o comisión. La falta de proporcionar una vacuna que esté indicada en una emergencia humanitaria específica viola el principio de no maleficencia porque coloca a las poblaciones vulnerables y personas que corren el riesgo de contraer una enfermedad prevenible por vacunación

Justicia distributiva

La justicia distributiva requiere la asignación justa de los escasos recursos básicos, como el refugio, la comida, el agua potable y las vacunas que escasean. Un pequeño suministro de vacunas podría ser distribuido equitativamente a través de una lotería, pero priorizar los grupos e individuos particularmente susceptibles, o aquellos en los que es más probable que se extienda la enfermedad, no sería posible. Diferentes reglas rigen la toma de decisiones y el establecimiento de prioridades durante las crisis agudas.

La distribución de recursos durante una crisis suele ser subóptima porque los que se dedican a la asistencia humanitaria sólo puede hacer "lo mejor que pueden" en el contexto de información imperfecta, circunstancias excepcionales y necesidades lejanas que superan los recursos disponibles.

Cuando los recursos, especialmente el personal, son escasos, los encargados de la toma de decisiones a menudo eligen entre las intervenciones - implícita o explícitamente - sobre la base de rentabilidad porque buscan maximizar los beneficios.

La vacunación es muy rentable y, en emergencias, puede mitigar el riesgo de enfermedades infecciosas graves. Además, un gran número de personas pueden ser vacunadas rápidamente. Otros factores a considerar son cómo de urgente e intensa es la necesidad de la vacunación; ¿cuánto más rápido puede hacerse la vacunación que otras intervenciones; y cómo los grupos de alto riesgo o con altas tasas de transmisión pueden ser objetivo en situaciones en las que otras intervenciones, como el agua potable y el saneamiento, no pueden ser rápidamente desplegados.

Todos los países, independientemente de su situación socioeconómica o de su experiencia con emergencias humanitarias, deben decidir cómo asignar los recursos. Todas las sociedades tienen una vulnerabilidad compartida a las emergencias, aunque las sociedades pobres están más gravemente devastadas porque la pobreza socava la resistencia. Al asignar los recursos, debe buscarse un equilibrio entre la utilidad, maximizando el bien común y asegurando la fluidez del funcionamiento económico y social - y la igualdad y la equidad.

Este equilibrio es esencial para ganarse la confianza de la gente en los programas de vacunación durante las crisis. En consonancia con las consideraciones igualitarias, la

asignación de recursos no debe ser discriminatoria; todos deben tener una justa posibilidad de ser vacunados. Además, los recursos deben ser asignados con el objetivo de lograr "el mayor bien para el mayor número". La utilidad puede entrar en conflicto con la igualdad o la justicia.

Puede, por ejemplo, salvar la mayoría de las vidas o evitar la mayoría de los AVAD (discapacidad afectada a años de vida) asignando las vacunas a las zonas urbanas en lugar de las rurales porque las zonas urbanas tienen una mayor densidad de población, pero al hacerlo sistemáticamente sería injusto.

En las zonas de conflicto, las amenazas a la seguridad física de los trabajadores de la salud a menudo determina qué poblaciones se puede y no se puede vacunar.

Los esfuerzos para maximizar la utilidad pueden entrar en conflicto con el objetivo igualitario de ayudar a los más necesitados. Cuando se asignan suministros limitados a los más vulnerables, la utilidad general para la salud es a veces subóptima (por ejemplo, menos bienestar, menos vidas salvadas y/o menos AVAD evitados).

Desde la perspectiva de pluralismo de valores, equilibrando la utilidad y la igualdad debe ser el objetivo, en lugar de priorizar uno u otro.

Cuando se trata de la vacunación, la utilidad es, afortunadamente, a menudo mayor cuando la mayoría de los grupos desfavorecidos son el objetivo.

La distribución justa de los limitados suministros de vacunas fue un tema importante durante los preparativos para la pandemia de gripe de 2009. Las personas se priorizaron las categorías:

- los que corren mayor riesgo de infección (por ejemplo, la escuela y los trabajadores de la salud);
- los que tienen más probabilidades de convertirse en enfermo si está infectado (por ejemplo, personas inmunodeprimidas y enfermedades crónicas)
- los que tienen más probabilidades de propagar la infección (por ejemplo, los niños y
- proveedores de servicios de emergencia).

Durante las emergencias humanitarias en las que las poblaciones están desplazadas, las comunidades vecinas también requieren atención. En la mayoría de las circunstancias, las comunidades de acogida y los refugiados deben tener acceso a los servicios de cada uno.

Refugiados o poblaciones de desplazados no deben ser tratados como separadas de la comunidad anfitriona, y los programas de asistencia, incluida la vacunación, deben apoyar a todos los de la zona en su conjunto. El principio rector debería ser proporcionar un acceso equitativo a la vacunación para igualar el riesgo. Desde una perspectiva inclusiva, hay eficiencia en la cobertura de dos comunidades con todos los recursos disponibles. Los enfoques justos y equitativos dan como resultado menos hostilidad y la rivalidad entre el anfitrión y las comunidades desplazadas.

Desde el punto de vista de la utilidad y la equidad, en muchos casos los niños se priorizarán porque generalmente son más vulnerables que los mayores, a enfermedades prevenibles por vacunación. Además, salvar la vida de un niño dará lugar a una mayor reducción de la carga de morbilidad porque más años de vida sana se pierde cuando un niño muere. Los padres y cuidadores a menudo priorizan las necesidades de los niños sobre las suyas propias. Sin embargo, algunas comunidades pueden dar mayor valor a los roles sociales de los ancianos y de las embarazadas y pueden dar prioridad a su acceso a la atención de la salud durante emergencias.

Desde una perspectiva utilitaria, la protección de los trabajadores sanitarios de primera línea contra la enfermedad beneficiará indirectamente la salud de la comunidad. Bajo el

principio de reciprocidad, es justo dar prioridad a la vacunación de trabajadores de atención sanitaria, que a menudo están más expuestos que otros al riesgo de contagio, ya que están comprometidos con el cuidado de la sociedad. Además, porque los trabajadores de la salud entran en contacto con las personas susceptibles, tienen la obligación moral de vacunarse para evitar poner a los pacientes en riesgo de infección.

Justicia procesal

La justicia procesal requiere una toma de decisiones transparente con participación de las comunidades afectadas por las decisiones. Para asegurar el procedimiento justo, es muy útil contar con directrices o un marco jurídico a seguir.

Las directrices son especialmente valiosas en determinadas situaciones:

- cuando un gran número de personas que necesitan ser tratadas o protegidas contra la enfermedad;
- cuando las medidas retrasadas o subóptimas pueden conducir a resultados muy deficientes;
- y cuando una gestión inadecuada podría dar lugar a una alta mortalidad o a una epidemia a gran escala.

Aunque las directrices no tienen carácter obligatorio, si se basan en pruebas y son apropiadas para el contexto, deben ser consideradas como una práctica normativa y un punto de referencia para juzgar las acciones de los funcionarios y profesionales de la salud.

Los sistemas jurídicos nacionales deben orientar la aplicación de programas de vacunación en los estados nacionales individuales, pero rara vez se acomodan a emergencias humanitarias.

Cuando los marcos legislativos nacionales son ausentes o disfuncionales, el derecho internacional de los derechos humanos dicta un deber de proteger a las personas que necesitan asistencia, y en tales casos la aplicación debería seguir las directrices sanitarias internacionales.

Los Estados Miembros pueden seguir legítimamente las directrices de vacunación de la OMS, que se desarrollaron sobre la base de las pruebas y que toman muchos factores en cuenta, incluyendo

- los epidemiológicos y clínicos,
- las características de la enfermedad objetivo,
- características de la vacuna,
- costos,
- infraestructura del sistema de salud,
- impacto social,
- consideraciones legales y éticas, y
- el contexto local.

Los esfuerzos por mejorar la rendición de cuentas durante las emergencias humanitarias han dado como resultado el Proyecto Esfera, la Asociación Responsabilidad Humanitaria y la Red de Aprendizaje Activo para la Rendición de Cuentas y Desempeño en la acción humanitaria. Los tres tratan de involucrar a beneficiarios en la planificación y ejecución de los programas de ayuda, establecer códigos de conducta para los organismos de respuesta, promover y fomentar el uso de indicadores de rendimiento y de evaluaciones de impacto.

La observancia de normas de conducta adecuadas durante las crisis humanitarias es a

menudo difícil. En ciertos contextos políticos, los trabajadores de la salud pueden encontrar que siguiendo la orientación de sus gobiernos o de las organizaciones humanitarias está en conflicto con su compromiso de promover los mejores intereses.

Las poblaciones afectadas a menudo están privadas de derechos y no pueden defender sus propios intereses. Todos los factores considerados antes de la introducción de un programa de vacunación debe estar bien documentada y a disposición de los donantes, los dirigentes comunitarios, el personal local y gobiernos. También se deben establecer canales para que los afectados puedan expresar sus preocupaciones directamente a los organismos de respuesta.

Consentimiento

Obtener el consentimiento válido de las personas antes de una intervención médica es una obligación en virtud del principio del respeto de la autonomía de las personas. En circunstancias no urgentes, el proceso de consentimiento debe ser minucioso y lleva tiempo. Durante las emergencias, tiene que ser modificado.

Si el tiempo lo permite, la información sobre los riesgos y beneficios de la vacunación debe comunicarse a las poblaciones objetivo con suficiente profundidad para permitir que los individuos puedan tomar decisiones informadas, teniendo en cuenta que muchos carecerán de una comprensión básica de la teoría de los gérmenes y la inmunología.

Durante emergencias, la vacunación a menudo se realiza mientras las personas están demasiado desesperadas por alimentos y otras necesidades básicas para reconocer su importancia. Además, en algunos países en desarrollo la gente se aferra a los responsables de la toma de decisiones a expensas de la autonomía individual.

Es necesario sopesar la cantidad de información proporcionada al público contra el riesgo de retrasar la acción. Sin embargo, cualquier pregunta planteada por la comunidad debe ser abordada a fondo. Por ejemplo, los vacunadores debe estar preparados para responder a las preguntas comunes sobre las enfermedades de la vacunación, los posibles efectos secundarios, el seguimiento y las opciones alternativas.

También deben saber adónde remitir a los indecisos que tienen otras preguntas, aunque esto no siempre puede ser factible. Se pueden utilizar ayudas visuales y otros medios para transmitir importante información al público de una manera eficiente en el tiempo.

La vacunación debe ser voluntaria, a menos que se convierta en algo crítico para "prevenir un un daño concreto y grave".

El grado de riesgo para las comunidades determina en qué medida pueden restringirse los derechos individuales. Cuando la amenaza de una enfermedad infecciosa grave y generalizada es inminente, las libertades de cada persona pueden ser recortadas justificadamente.

Los Principios de Siracusa refrendados por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas declaran que:

"La Salud Pública puede invocarse como motivo para limitar ciertos derechos a fin de permitir que un Estado adopte medidas para hacer frente a una grave amenaza para la salud de la población o de miembros individuales de la población. Estas medidas deben estar específicamente dirigidas a prevenir enfermedades o lesiones o que se ocupe de los enfermos y los heridos". Por lo tanto, puede ser permisible para los que tienen autoridad para restringir la autonomía individual a fin de evitar daños a otros.

Aunque este enfoque se ha limitado a la inmediata o directa amenaza en virtud de la ley tradicional de salud pública, se podría decir que debería ampliarse a lo "razonablemente previsible" basado en la epidemiología y la historia ocurrida.

Si el riesgo para la salud es extremadamente alto, a las personas no se les permitirá comprometer la protección del grupo y los derechos de la comunidad.

Cuando se restringe la libertad personal para proteger la salud pública, las medidas aplicadas deben ser

- eficaces,
- las menos restrictivas (es decir, de la libertad),
- proporcional al riesgo,
- equitativa y
- no discriminatoria,
- mínimamente gravosa y
- en consonancia con el debido proceso.

Aquellos cuya libertad sea violada deberán, cuando sea apropiado, ser compensados, en particular si experimentan una enfermedad asociada a las vacunas o efectos secundarios. Además, los derechos individuales deben restringirse únicamente con el máximo respeto a la dignidad de las personas.

Los niños corren un riesgo especialmente alto de contraer enfermedades contagiosas y enfermedades durante las crisis humanitarias. En la mayoría de las emergencias, la mortalidad en niños menores de 5 años es generalmente de dos a tres veces mayor que la mortalidad bruta.

La vacunación de los niños podría reducir la mortalidad en todos grupos de edad porque las epidemias suelen surgir y propagarse entre los niños.

La negativa de los padres a vacunar a sus hijos debe respetarse si el riesgo de enfermedad es bajo o la enfermedad es leve. Sin embargo, si el riesgo del daño al niño es alto, la autoridad parental puede ser anulada para proteger el interés superior del niño.

En situaciones de emergencia, un padre o un tutor, y los trabajadores de la salud deben ser facultados para decidir rápidamente si se debe vacunar a un niño si se hace en el el interés superior del niño y de la comunidad.

Investigación

Las oportunidades de investigación en materia de salud y servicios sanitarios abundan durante las crisis humanitarias. Sin embargo, en los entornos de recursos limitados, el cuidado y la prestación de servicios siempre debe tener prioridad sobre la investigación. En situaciones de desastre, las investigaciones suelen ser realizadas por las mismas personas que proporcionar ayuda y, por lo tanto, "con razón ocupa un segundo lugar en el suministro de asistencia para salvar vidas". Si se asignara exclusivamente personal específico a la investigación, los recursos humanos críticos no se desviarían de los cuidados.

No obstante, a ese personal sólo se le debe permitir llevar a cabo investigación después de que un comité local de ética en la investigación haya determinado que hay suficiente personal de cuidado disponible para satisfacer la demanda.

Juntas de ética internacional o regional se deberían crear para revisión ética en lugares sin los conocimientos técnicos locales apropiados. En los países en los que no hay investigaciones en funcionamiento, los investigadores deben confiar en la ética

internacional juntas de revisión.

La investigación debe distinguirse de la enfermedad y el programa de vigilancia. La vigilancia es esencial para evaluar la vacunación, cobertura, informar la planificación del programa, evaluar la vacuna, eficacia, y la vigilancia de la seguridad en la población en su conjunto y en ciertos subgrupos.

La vigilancia también permite la rápida detección de casos que pueden indicar un fallo del programa que requiere una reparación. Como las actividades de vigilancia tienen un costo de oportunidad, los datos recopilados deben ser analizados y utilizados para dirigir la acción de salud pública.

En virtud del principio de justicia, las comunidades en las que se realizan investigaciones debe ser beneficiadas. Los protocolos de investigación deben ser:

- relevantes,
- metodológicamente sólidos y
- explícitos sobre los beneficios y
- el potencial perjuicio a los participantes del estudio.

También deben explicar claramente cómo los hallazgos serán entregados a los participantes del estudio si son reubicados después de la crisis humanitaria. La investigación no debe socavar la disposición de los servicios de salud y debe llevarse a cabo hasta su finalización.

Aunque la mayor parte de las investigaciones no médicas realizadas durante los desastres son de observación, está sujeto a un examen ético para asegurar que los beneficios individuales y sociales superan cualquier riesgo. El nivel de revisión debe ser proporcional al riesgo asociado a una intervención específica.

Un examen acelerado es admisible si el riesgo para los participantes es bajo, mientras que una revisión completa del comité se justifica cuando la investigación involucra un mayor riesgo.

Si la investigación es urgente y muy importante, se puede proceder sin aprobación del comité de ética, pero se debe buscar una revisión retrospectiva lo antes posible. Siempre que la naturaleza de la investigación a realizar durante una emergencia humanitaria, se pueda prever un examen completo de los protocolos genéricos, deben planificarse y discutirse de antemano con los comités de ética en la investigación de las autoridades locales.

.Se deben adoptar disposiciones para el asesoramiento de la investigación, si los participantes encuentran que las entrevistas de la investigación son traumáticas o angustiantes.

Los posibles participantes en la investigación pueden tener una capacidad disminuida para tomar decisiones o proporcionar el consentimiento informado individual voluntario después de una emergencia humanitaria aguda, especialmente en las "comunidades vulnerables", según la definición del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

La investigación empírica en los países en desarrollo ha demostrado que la obtención del consentimiento informado de los participantes en el estudio no es fácil, incluso bajo circunstancias que no son de emergencia. Las crisis humanitarias agudas añaden una capa de complejidad, y la capacidad de decisión debe ser evaluada cuidadosamente.

En las crisis agudas en las que se necesita atención médica, los pacientes suelen suponer que se sabe que una intervención de investigación es terapéutica o efectiva.

Durante el proceso de consentimiento, los participantes del estudio deben ser

conscientes de que están consintiendo sólo a la investigación, no al cuidado especial o adicional.

Conclusión

Las consideraciones éticas son vitales para la toma de decisiones sobre el despliegue de vacunas en emergencias humanitarias agudas. El compromiso con los derechos y la regla de rescate hacen que los países ricos tengan la responsabilidad de asegurar que las vacunas que salvan vidas se pongan a disposición de los más pobres en países durante las crisis.

La justicia y la ética obligan a los mejores a ayudar a los que están peor y para asignar recursos en consecuencia.

Las autoridades sanitarias nacionales están moralmente obligadas a hacer todo lo que puedan razonablemente y aplicar directrices basadas en pruebas para evitar el daño evitable.

La asignación de un suministro limitado de vacunas requiere un equilibrio fino entre la utilidad, la igualdad y la justicia.

La rendición de cuentas exige que la toma de decisiones sea explícita, documentada y abierta a la revisión pública.

En situaciones de emergencia, el proceso de consentimiento informado puede ser razonablemente modificado para evitar retrasar la protección de las comunidades vulnerables.

La autonomía no es absoluta. En situaciones que amenazan la salud y el bienestar de los demás, se puede exigir a las autoridades que ordenen la vacunación e intervengan en nombre de los menores en contra de los deseos de los padres.

Por último, los trabajadores de atención de salud de emergencia deben recibir capacitación en ética para mejorar su capacidad de tomar decisiones durante las emergencias humanitarias agudas.

Agradecimientos

Este examen fue preparado por el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico de la OMS(SAGE).

La cuidadosa revisión y recomendaciones de SAGE sobre el manuscrito son reconocidos con gratitud.

Intereses competitivos: Ninguno declarado.

References

Levine C. The concept of vulnerability in disaster research. *J Trauma Stress* 2004; 17: 395-402 <http://dx.doi.org/10.1023/B:JOTS.0000048952.81894.f3> pmid: 15633918.

1.

Shears P, Berry AM, Murphy R, Nabil MA. Epidemiological assessment of the health and nutrition of Ethiopian refugees in emergency camps in Sudan, 1985. *BMJ* 1987; 295: 314-8 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.295.6593.314> pmid: 3115429.

2.

Feudtner C, Marcuse EK. Ethics and immunization policy: promoting dialogue to sustain consensus. *Pediatrics* 2001; 107: 1158-64 <http://dx.doi.org/10.1542/peds.107.5.1158> pmid: 11331702.

3.

Schwartz L, Hunt M, Sinding C, Elit L, Redwood-Campbell L,

Adelson N, et al., et al. Models for humanitarian health care ethics. *Public Health Ethics* 2012; 5: 81-90 <http://dx.doi.org/10.1093/phe/phs005>.

4.

SAGE Working Group on Vaccination in Humanitarian Emergencies. SAGE working group on vaccination in humanitarian emergencies: a framework for decision-making. Geneva: World Health Organization; 2012. Available from: http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2012/november/FinalFraft_FrmwrkDocument_SWGVHE_23OctFullWEBVERSION.pdf [accessed 24 January 2013].

5.

Jonsen AR. Bentham in a box: technology assessment and health care allocation. *Law Med Health Care* 1986; 14: 172-4 pmid: [3645228](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3645228/).

6.

Murphy L. Beneficence, law and liberty; the case of required rescue. *Georgetown Law J* 2001; 3: 605-65.

7.

Akabayashi A, Takimoto Y, Hayashi Y. Physician obligation to provide care during disasters: should physicians have been required to go to Fukushima? *J Med Ethics* 2012; 38: 697-8 <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2011-100216> pmid: [22543098](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22543098/).

8.

Kenny C. Disaster risk reduction in developing countries: costs, benefits and institutions. *Disasters* 2012; 36: 559-88 <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-7717.2012.01275.x> pmid: [22329505](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22329505/).

9.

Hurst SA, Mezger N, Mauron A. Allocating resources in humanitarian medicine. *Public Health Ethics* 2009; 2: 89-99 <http://dx.doi.org/10.1093/phe/phn042>.

10.

Bradbury M. Normalising the crisis in Africa. *Disasters* 1998; 22: 328-38 <http://dx.doi.org/10.1111/1467-7717.00096> pmid: [9874898](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9874898/).

11.

United Nations Economic, Scientific and Cultural Organization [Internet]. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Paris: UNESCO; 2005. Available from: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/bioethics/bioethicsand-human-rights> [accessed 24 January 2013].

12.

Sphere Project. The Sphere Project: humanitarian charter and minimum standards in humanitarian response. Bourton on Dunsmore: Practical Action Publishing; 2011. Available from: <http://practicalaction.org/sphere> [accessed 24 January 2013].

13.

United Nations High Commissioner for Refugees. Convention and protocol relating to the status of refugees. Geneva: UNHCR; 1967. Available from: <http://www.unhcr.org/3b66c2aa10.html> [accessed 4 February 2013].

14.

United Nations [Internet]. The Universal Declaration of Human Rights. New York: United Nations; 1948. Available from: www.un.org/en/documents/udhr/index.shtml [accessed 24 January 2013].

15.

Vaccine donations: WHO–UNICEF joint statement. Geneva: World Health Organization & United Nations Children’s Fund; 2010 (WHO/IVB/10.09). Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_IVB_10.09_eng.pdf [accessed 24 September 2012].

16.

Rhodes RS, Telford GL, Hierholzer WJ, Barnes M. Bloodborne pathogen transmission from healthcare worker to patients. Legal issues and provider perspectives. *Surg Clin North Am* 1995; 75: 1205-17 pmid: 7482145.

17.

Shu M, Liu Q, Wang J, Ao R, Yang C, Fang G, et al., et al. Measles vaccine adverse events reported in the mass vaccination campaign of Sichuan province, China from 2007 to 2008. *Vaccine* 2011; 29: 3507-10 <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.10.106> pmid: 19909830.

18.

Savy M, Edmond K, Fine PEM, Hall A, Hennig BJ, Moore SE, et al., et al. Landscape analysis of interactions between nutrition and vaccine responses in children. *J Nutr* 2009; 139: 2154S-218S <http://dx.doi.org/10.3945/jn.109.105312> pmid: 19793845.

19.

Dawson A. Vaccination ethics. In: *Public health ethics*. Cambridge: Cambridge University Press; 2011. pp. 143–53.

20.

Verweij M. Moral principles for allocating scarce medical resources in an influenza pandemic. *J Bioeth Inq* 2009; 6: 159-69 <http://dx.doi.org/10.1007/s11673-009-9161-6>.

21.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2008.12.005> pmid: 19223051.

22.

United Nations High Commissioner for Refugees. Guiding principles 2008–2012. Geneva: UNHCR; 2011. Available from: <http://www.unhcr.org/4885959c2.htm> [accessed 24 January 2013].

23.

Hanquet G, editor. Médecins Sans Frontières. Refugee health: an approach to emergency situations. MacMillan; 1997. Available from: http://www.refbooks.msf.org/MSF_Docs/En/Refugee_Health/RH.pdf [accessed 24 January 2013].

24.

van Delden JJM, Ashcroft R, Dawson A, Marckmann G, Upshur R, Verweij MF. The ethics of mandatory vaccination against influenza for health care workers. *Vaccine* 2008; 26: 5562-6 <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.08.002> pmid: 18722495.

25.

Daniels N. *Just health care*. Cambridge: Cambridge University Press; 1985.

26.

Draft guidelines for WHO and SAGE development of evidence-based vaccine related recommendations. Geneva: World Health Organization; 2011. Available from: http://www.who.int/immunization/sage/1_Draft_Guidelines_Evidence_Review_GRADING_apr_2011.pdf [accessed 24 January 2013].

27.

Duclos P, Durrheim D, Reingold A, Bhutta Z, Vannice K, Rees H. Developing evidence-based vaccine recommendations and GRADE. *Vaccine* 2012; 31: 12-9 <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.02.041>.

28.

Humanitarian Practice Network [Internet]. Humanitarian accountability. *Humanitarian Exchange Magazine* 2011;52. Available from: <http://www.odihpn.org/humanitarian-exchange-magazine/issue-52/humanitarian-accountability> [accessed 24 January 2013].

29.

Verweij M, Dawson A. Ethical principles for collective immunisation programmes. *Vaccine* 2004; 22: 3122-6 <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.01.062> pmid: 15297064.

30.

Gostin LO. Influenza A(H1N1) and pandemic preparedness under the rule of international law. *JAMA* 2009; 301: 2376-8 <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2009.849> pmid: 19509384.

31.

United Nations Commission on Human Rights. The Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights. Geneva: UNCHR; 1984. Available from: <http://www.unhcr.org/refworld/docid/4672bc122.html> [accessed 24 January 2013].

32.

Gostin LO. The resurgent tuberculosis epidemic in the era of AIDS: reflections on public health, law, and society. *MD Law Rev* 1995; 54: 1-131 pmid: 11657387.

33.

Diekema D, Marcuse E. *Ethical issues in the vaccination of children: primum non nocere today*. New York: Elsevier; 1998.

34.

Harris J, Holm S. Is there a moral obligation not to infect others? *BMJ* 1995; 311: 1215-7 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.311.7014.1215> pmid: 7488907.

35.

Simons KW. Negligence. *Soc Philos Policy* 1999; 16: 52-93 <http://dx.doi.org/10.1017/S0265052500002399>.

36.

Isaacs D, Kilham H, Leask J, Tobin B. Ethical issues in immunisation. *Vaccine* 2009; 27: 615-8 <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.11.002> pmid: 19026706.

37.

Selgelid MJ. A moderate pluralist approach to public health policy and ethics. *Public Health Ethics* 2009; 2: 195-205 <http://dx.doi.org/10.1093/phe/php018>.

38.

Toole MJ, Waldman RJ. Prevention of excess mortality in refugee and displaced populations in developing countries. *JAMA* 1990; 263: 3296-302 <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1990.03440240086021> pmid: 2348541.

39.

Galvani AP, Medlock J, Chapman GB. The ethics of influenza

vaccination. *Science* 2006; 313: 758-60 <http://dx.doi.org/10.1126/science.313.5788.758b> pmid: 16906649.

40.

Finn A, Savulescu J. Is immunisation child protection? *Lancet* 2011; 378: 465-8 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60695-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60695-8) pmid: 21664677.

41.

Collogan LK, Tuma F, Dolan-Sewell R, Borja S, Fleischman AR. Ethical issues pertaining to research in the aftermath of disaster. *J Trauma Stress* 2004; 17: 363-72 <http://dx.doi.org/10.1023/B:JOTS.0000048949.43570.6a> pmid: 15633915.

42.

Kilpatrick DG. The ethics of disaster research: a special section. *J Trauma Stress* 2004; 17: 361-2 <http://dx.doi.org/10.1023/B:JOTS.0000048961.75301.74> pmid: 15633914.

43.

World Medical Association [Internet]. WMA statement on medical ethics in the event of disasters. Ferney-Voltaire: WMA; 2006. Available from: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/d7/index.html> [accessed 24 September 2012].

44.

Ford N, Mills EJ, Zachariah R, Upshur R. Ethics of conducting research in conflict settings. *Confl Health* 2009; 3: 7 <http://dx.doi.org/10.1186/1752-1505-3-7> pmid: 19591691.

45.

Siriwardhana DC. Disaster research ethics – a luxury or a necessity for developing countries? *Asian Tribune* 13 February 2007. Available from: <http://www.asiantribune.com/index.php?q=node/4524> [accessed 24 January 2013].

46.

Research ethics in international epidemic response. Geneva: World Health Organization; 2009. Available from: http://www.who.int/ethics/gip_research_ethics_.pdf [accessed 24 January 2012].

47.

Fottrell E, Byass P. Identifying humanitarian crises in population surveillance field sites: simple procedures and ethical imperatives. *Public Health* 2009; 123: 151-5 <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2008.10.032> pmid: 19157467.

48.

Carrel M. Demographic and health surveillance: longitudinal ethical considerations. *Bull World Health Organ* 2008; 86: 612-6 <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.08.051037> pmid: 18797619.

49.

World Medical Association [Internet]. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. Ferney-Voltaire: WMA; 1964. Available from: <http://www.wma.net/en/20activities/10ethics/10helsinki/index.html> [accessed 24 January 2013].

50.

Wallis L, Smith W, editors. *Disaster medicine*. Johannesburg: Juta; 2011. pp. 9–25.

51.

Abdool Karim Q, Abdool Karim SS, Coovadia MH, Susser M. Informed consent for HIV testing in a South African hospital: is it

truly informed and truly voluntary? Am J Public Health 1998; 88: 637-40 <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.88.4.637> pmid: 9551007.
52.

Joubert G, Steinberg H, van der Ryst E, Chikobvu P. Consent for Participation in the Bloemfontein Vitamin A Trial: How Informed and Voluntary? Am J Public Health 2003; 93: 582-4 <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.93.4.582> pmid: 12660201.
53.

Moodley K, Pather M, Myer L. Informed consent and participant perceptions of influenza vaccine trials in South Africa. J Med Ethics 2005; 31: 727-32 <http://dx.doi.org/10.1136/jme.2004.009910> pmid: 16319239.
54.

Molyneux CS, Peshu N, Marsh K. Understanding of informed consent in a low-income setting: three case studies from the Kenyan Coast. Soc Sci Med 2004; 59: 2547-59 <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.03.037> pmid: 15474208.
55.

Frimpong-Mansoh A. Culture and voluntary informed consent in African health care systems. Dev World Bioeth 2008; 8: 104-14 <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-8847.2006.00181.x> pmid: 19143087.
56.

Rawls J. A theory of justice. Harvard: Harvard University Press; 1971.
57.

Emerson CI, Singer PA. Is there an ethical obligation to complete polio eradication? Lancet 2010; 375: 1340-1 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60565-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60565-X) pmid: 20405537.
58.

Hunt MR, Schwartz L, Elit L. Experience of ethics training and support for health care professionals in international aid work. Public Health Ethics 2012; 5: 91-9 <http://dx.doi.org/10.1093/phe/phr033>.

de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos®

NACIONES UNIDAS
CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL

Comisión de Derechos Humanos
41º Período de sesiones
Temas 18 del programa provisional
SITUACIÓN DE LOS PACTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS
HUMANOS

Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Nota verbal de fecha 24 de agosto de 1984 enviada al Secretario
General por el Representante Permanente de los Países Bajos ante
la oficina de Naciones Unidas en Ginebra

Como es bien sabido, la Comisión de Derechos Humanos ha atribuido y sigue atribuyendo la mayor importancia a la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en particular, a aquéllas de sus disposiciones que no admiten derogación. La Comisión ha examinado en particular un importante estudio de las consecuencias que para los derechos humanos tienen los recientes acontecimientos relacionados con situaciones llamadas de estado de sitio o de excepción, preparado por la Sra. Nicole Questiaux (E/CN.4/Sub.2/1982/15) y ha pedido que la Subcomisión siga examinando esta cuestión (decisión 1984/104 de la Comisión).

La interpretación y aplicación de la cláusulas de limitación y restricción de los Pactos también se han convertido en cuestiones de gran interés y el Comité de Derechos Humanos, tanto en sus opiniones particulares adoptadas en virtud de Protocolo Facultativo como en sus observaciones generales, ha tratado de que esos elementos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos sean interpretados y aplicados de conformidad con los objetivos y propósitos del Pacto. La importancia de esta cuestión indujo a varias organizaciones no gubernamentales a patrocinar una conferencia internacional de alto nivel sobre las disposiciones de limitaciones y derogación del Pacto de Internacional de Derechos Civiles y Políticos. La Conferencia se celebró en Siracusa (Italia) del 30 de abril al 4 de mayo de 1984. Estuvo patrocinada por las organizaciones siguientes: la Comisión Internacional de Juristas, la Asociación Internacional de Derecho Penal, la Asociación Estadounidense para la Comisión Internacional de Juristas, el Instituto Urban Morgan de Drechos Humanos y el Instituto Internacional de Estudios Superiores de Ciencias Penales. Asistieron a la Conferencia profesores, profesionales y otros expertos en derechos humanos de todas las regiones del mundo. La Conferencia culminó con la adopción de una serie de principios pertinentes titulados "Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos". A juicio del Gobierno de los Países Bajos sería muy útil que los miembros de la Comisión de Derechos Humanos, así como los miembros de la Subcomisión de Prevención de Discriminación y Protección a las Minorías y el Comité de Derechos Humanos, se familiarizaran con estos principios y los examinaran más detenidamente, si así lo

desean. Por consiguiente, el Gobierno de los Países Bajos pide que los "Principios de Siracusa sobre las disposiciones de limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos" sean distribuidos como documento oficial del 41º período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos en relación con el tema del programa sobre los Pactos Internacionales de Derechos Humanos.

Introducción i. La Comisión Internacional de Juristas, la Asociación internacional de Derecho Penal, la Asociación Estadounidense para la Comisión Internacional de Juristas, el Instituto Urban Morgan de Derechos Humanos y el Instituto Internacional de Estudios Superiores de Ciencias Penales convocaron a un grupo de 31 expertos distinguidos en derecho internacional que se reunieron en Siracusa, Sicilia, en abril y mayo de 1984, para examinar las disposiciones de limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Los participantes procedían de Brasil, Canadá, Chile, Egipto, los Estados Unidos de América, Francia, Grecia Hungría, India, Irlanda, Kuwait, Noruega, los Países Bajos. Polonia, el Reino Unido, Suiza, Turquía, el Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y las organizaciones patrocinadoras.

ii. Los participantes estuvieron de acuerdo en la necesidad de proceder a un examen minucioso de las condiciones y los motivos para las limitaciones y derogaciones permisibles enunciadas en el Pacto a fin de lograr una aplicación efectiva del régimen de derecho. Como ha subrayado con frecuencia la Asamblea General de las Naciones Unidas, la interpretación uniforme de las limitaciones de los derechos del Pacto es de gran importancia.

iii. Al examinar estas limitaciones y derogaciones los participantes trataron de identificar:

- Sus objetivos legítimos
- Los principios generales de interpretación que rigen a su imposición y aplicación,
- y algunas de las características principales de los motivos de limitación y derogación

iv. se reconoció que el alcance de los derechos contenidos en el Pacto venía determinado por otros criterios, por ejemplo, el concepto de arbitrariedad, pero que no se disponía de tiempo para examinarlos. Se expresó la esperanza de que quizá fuera posible examinar estas otras limitaciones en otra ocasión futura.

v. Los participantes estuvieron de acuerdo en que:

- a. Existe una estrecha relación el respeto de los derechos humanos y el mantenimiento de la paz y la seguridad internacionales; en verdad, la violación sistemática de los derechos humanos socava la seguridad nacional y el orden público y puede constituir una amenaza a la paz internacional;
- b. Pese a las diferentes fases de desarrollo económico alcanzadas en distintos Estados, la aplicación de los derechos humanos es un requisito esencial para el desarrollo en su sentido más amplio.
- c. Los participantes consideran que estos principios representan el estado actual de derecho internacional, con la excepción de algunas recomendaciones indicadas mediante la utilización de la forma condicional "deberían" en vez de la forma futura imperativa.

Parte I

LAS CLAUSULAS DE LIMITACIÓN DEL PACTO

A. Principios interpretativos generales relacionados con la justificación de las limitaciones. (1)

1. No se permitirán otras limitaciones o motivos para aplicar estas limitaciones a los derechos garantizados por el Pacto, distintas de las que figuran en las disposiciones del propio Pacto. 2. El alcance de las limitaciones mencionadas en el Pacto no se interpretará de manera que pueda menoscabar la esencia del derecho de que se trate. 3. Todas las cláusulas de limitación estrictamente y a favor de los derechos en cuestión. 4. Todas las limitaciones serán interpretadas a la luz y en el contexto del derecho particular de que se trate. 5. Todas las limitaciones a un derecho reconocido por el Pacto serán establecidas por la ley y serán compatibles con los objetivos y propósitos del Pacto. 6. No se aplicará ninguna de las limitaciones mencionadas en el Pacto con una finalidad distinta de aquella para la que se estableció. 7. No se aplicará ninguna limitación de manera arbitraria. 8. Podrá impugnarse toda limitación impuesta y recurrirse contra su aplicación abusiva. 9. Ninguna limitación a un derecho reconocido por el Pacto será discriminatoria en contra de lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 2. 10. Siempre que, conforme a las disposiciones del Pacto, se exija que una limitación sea "necesaria", este término implicará que la limitación: a. Se basa en uno de los motivos que justifican las limitaciones reconocidas por el artículo pertinente del Pacto.

b. Responde a una necesidad pública o social apremiante. c. Responde a un objetivo legítimo, y d. Guarda proporción con este objetivo. Toda evaluación en cuanto a la necesidad de una limitación se basará en consideraciones objetivas.

1. Al aplicar una limitación, un Estado no utilizará medios más restrictivos de lo que sea necesario para lograr el propósito de la limitación. 2. La carga de justificar una limitación a un derecho garantizado por el pacto incumbe al Estado. 3. El requisito establecido en el artículo 12 del Pacto de que toda restricción ha de ser compatible con los demás derechos reconocidos en el Pacto, está implícito en las limitaciones a los demás derechos reconocidos en el Pacto. 4. Las cláusulas de limitación del Pacto no serán interpretadas de manera que restrinja el ejercicio de cualesquiera derechos humanos protegidos en mayor grado en virtud de otras obligaciones internacionales asumidas por el Estado.

Principios Interpretativos relacionados con cláusulas de limitación específicas

"Prescrita por la ley"

5. No se impondrá ninguna limitación al ejercicio de los derechos humanos a menos que así lo disponga una ley nacional de aplicación general que sea compatible con el Pacto y esté en vigor al momento en que se aplique la limitación. 6. Las leyes que impongan limitaciones al ejercicio de los derechos humanos no serán arbitrarias o irrazonables. 7. Las normas jurídicas que limiten el ejercicio de los derechos humanos

serán claras y accesibles a todo el mundo.

8. La ley ofrecerá salvaguardias adecuadas y recursos eficaces contra la imposición o aplicación ilegal o abusiva de limitaciones a los derechos humanos.

"En una sociedad democrática"

9. La expresión "en una sociedad democrática" se interpretará en el sentido de imponer una restricción adicional a las cláusulas de limitación que califica. 10. Las cargas de demostrar que las limitaciones no entorpecen el funcionamiento democrático de la sociedad incumben al Estado que imponga limitaciones así calificadas. 11. Si bien no existe un modelo único de sociedad democrática, puede considerarse que una sociedad responde a esta definición cuando reconozca; respete y proteja los derechos humanos enunciados en la Carta de las Naciones Unidas y en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

"Orden público" 12. La expresión "orden público" tal como se utiliza en el Pacto se puede definir como el conjunto de normas que aseguran el funcionamiento de la sociedad o el conjunto de principios en que se basa dicha sociedad. El respeto de los derechos humanos es parte del orden público. 13. La expresión "orden público" se interpretará en el contexto de la finalidad del derecho humano particular que se limite por este motivo. 14. Los órganos o agentes del Estado responsables del mantenimiento del orden público estarán sometidos a controles en el ejercicio de sus atribuciones a través del Parlamento, los tribunales u otros órganos competentes independientes.

"Salud Pública" 15. La salud pública puede invocarse como motivo para limitar ciertos derechos a fin de permitir a un Estado adoptar medidas para hacer frente a una grave amenaza a la salud de la población o de alguno de sus miembros. Estas medidas deberán estar encaminadas específicamente a impedir enfermedades o lesiones o a proporcionar cuidados a los enfermos y lesionados. 16. Deberán tenerse debidamente en cuenta las normas sanitarias internacionales de la Organización Mundial de la Salud.

"Moral pública" 17. Toda vez que el concepto de moralidad pública varía según las épocas y las culturas, el Estado que invoque la moralidad pública como objetivo para limitar los derechos humanos, si bien dispone de un cierto margen de discreción, deberá demostrar que la limitación de que se trate es esencial para mantener el respeto de los valores fundamentales de la comunidad. 18. El margen de discreción reconocido a los Estados no se aplica a la norma de no discriminación tal como se define en el Pacto.

"Seguridad Nacional" 19. Solamente se puede invocar la seguridad nacional para justificar las medidas que limiten ciertos derechos cuando estas medidas se adopten para proteger la existencia de la nación, su integridad territorial o su independencia política contra la fuerza o la amenaza de la fuerza. 20. No se podrá invocar la seguridad nacional como motivo para imponer limitaciones o impedir amenazas puramente

locales o relativamente aisladas contra el orden público. 21. No se podrá utilizar la seguridad nacional como pretexto para imponer limitaciones vagas o arbitrarias y solamente se podrá invocar cuando existan garantías adecuadas y recursos eficaces contra los abusos. 22. La violación sistemática de los derechos humanos socava la seguridad nacional y puede poner en peligro la paz y la seguridad internacionales. Un Estado que sea responsable de una violación de este tipo no podrá invocar la seguridad nacional para justificar las medidas encaminadas a suprimir la oposición a dicha violación o a imponer prácticas represivas contra su población.

"Seguridad pública" 23. La seguridad pública significa protección contra los peligros para la seguridad de las personas, su vida o su integridad física, o contra los daños graves a sus bienes. 24. La necesidad de proteger la seguridad pública puede justificar las limitaciones vagas o arbitrarias y solamente se podrá invocar cuando existan garantías adecuadas y recursos eficaces contra los abusos. "Derechos y libertades de los demás" o los "derechos o la reputación de los demás" 25. El alcance de los derechos y libertades de los demás que puedan constituir una limitación a los derechos previstos en el Pacto rebasa los derechos y libertades reconocidas en el Pacto. 26. Cuando exista un conflicto entre un derecho protegido en el Pacto y otro que no lo esté, habrá que reconocer y considerar el hecho de que la finalidad del Pacto es proteger los derechos y libertades más fundamentales. En este contexto, debe atribuirse importancia especial a los derechos que no admiten derogación de conformidad con el artículo 4 del Pacto. 27. No se utilizarán limitaciones a los derechos humanos basadas en la reputación de los demás para proteger al Estado y sus funcionarios contra la opinión o crítica del público Restricciones al juicio público 28. Todos los juicios serán públicos a menos que, de conformidad con la ley, el tribunal determine que: Debe incluirse a la prensa o al público de todo el juicio o parte de él, por motivos específicos anunciados en audiencia pública que muestren que así lo exige el interés de la vida privada de las partes o de sus familias, o de los menores de edad; o que La exclusión es estrictamente necesaria para evitar una publicidad a) perjudicial para la imparcialidad del juicio o b) que atente contra la moral pública, el orden público o la seguridad nacional en una sociedad democrática.

Parte II -

DEROGACIONES EN SITUACIONES EXCEPCIONALES

"Situaciones excepcionales que pongan en peligro la vida de la nación"

Un Estado parte solamente puede adoptar medidas para suspender sus obligaciones en virtud del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 (en lo sucesivo denominadas "medidas de derogación") cuando se enfrente con una situación excepcional y un peligro real o inminente que amenace la vida de la nación. Se entenderá que una situación constituye una amenaza a la vida de la nación cuando:

- a. Afecte a toda la población y a todo el territorio del Estado o parte de él, y b. Amenace la integridad física de la población, independencia política o la integridad territorial del Estado o la existencia o el funcionamiento básico de instituciones indispensables para asegurar y proteger los derechos reconocidos

en el Pacto.

El conflicto interno y la agitación que no representen una amenaza grave e inminente a la vida de la nación no pueden justificar las derogaciones en virtud del artículo 4. Las dificultades económicas por sí solas no pueden justificar las medidas de derogación.

Proclamación, notificación y conclusión de una situación de

excepción 1. Un Estado parte que suspenda sus obligaciones en virtud del Pacto hará una proclamación oficial de la existencia de una situación de excepción que amenaza la vida de la nación. 2. Los procedimientos para proclamar un estado de excepción en virtud del derecho nacional se establecerán antes de que se produzca el estado de excepción. 3. Un Estado parte que suspenda sus obligaciones en virtud del Pacto comunicará inmediatamente a los demás Estados partes en él, por conducto del Secretario General de las Naciones Unidas, las disposiciones que ha derogado y los motivos por los que lo ha hecho. 4. La notificación contendrá suficiente información para que los Estados partes puedan ejercer sus derechos y cumplir sus obligaciones en virtud del Pacto. En particular incluirá:

a. las disposiciones del Pacto que han sido derogadas; b. un ejemplar de la proclamación del estado de excepción junto con las disposiciones constitucionales, la legislación o los decretos que rijan el estado de excepción para ayudar a los Estados partes a comprender el alcance de la derogación; c. la fecha efectiva de la imposición del estado de excepción y el período para el que ha sido proclamado. d. Una explicación de los motivos que indujeron al gobierno a adoptar la decisión de derogar las disposiciones con una breve descripción de las circunstancias que llevaron a la proclamación de estado de excepción e. Una breve descripción del efecto previsto de las medidas de derogación sobre los derechos reconocidos por el Pacto, con copias de los decretos proclamados antes de la notificación por lo que se suspenden esos derechos.

5. Es posible que los Estados partes pidan que se les facilite más información por medio del Secretario General para poder cumplir con sus obligaciones en virtud del Pacto 6. Un Estado parte que no notifique inmediata y debidamente su derogación incumple sus obligaciones para con los demás Estados partes y puede ser privado de las defensas que de otra forma dispondría en virtud de los procedimientos previstos el Pacto. 7. Un Estado parte que haga uso del derecho de derogación según lo dispuesto en el artículo 4 pondrá fin a la misma en el plazo más breve que sea necesario para acabar con el estado de excepción que amenaza la vida de la nación. 8. En la fecha en que ponga fin a dicha derogación, el Estado parte la notificará a los demás Estados partes por conducto del Secretario General de las Naciones Unidas. 9. Una vez que se ha puesto fin a la derogación impuesta de conformidad con el artículo 4 deberán restablecerse plenamente todos los derechos y libertades protegidos por el Pacto. Tan pronto como sea posible, deberán examinarse las secuelas de las medidas de derogación. Deberán adoptarse medidas para remediar las injusticias y compensar a las víctimas de esta injusticia mientras duraron las medidas de derogación o a consecuencia de ellas.

"En la medida estrictamente limitada a las exigencias de la situación"

1. La gravedad, duración y ámbito geográfico de toda medida de derogación se adaptarán a lo estrictamente necesario para hacer frente a la amenaza a la vida de la

nación y deberán ser proporcionales a su naturaleza y alcance. 2. Las autoridades nacionales competentes tendrán el deber de evaluar individualmente la necesidad de toda medida de derogación que se adopte o proponga para hacer frente a peligros concretos planteados por la situación de excepción. 3. Las exigencias de la situación no requieren estrictamente una medida cuando baste con las medidas normales permisibles en virtud de las cláusulas de limitación del Pacto para hacer frente a la amenaza de la vida de la nación. 4. El principio de la necesidad estricta se aplicará de manera objetiva. Toda medida responderá a un peligro real, claro, presente o inminente y no se podrán imponer simplemente por temor a un posible peligro. 5. La constitución nacional y las leyes que rigen los estados de excepción dispondrán una revisión pronta periódica e independiente, por la legislatura, de la necesidad de dichas medidas de derogación. 6. Las personas que pretenden que las medidas de derogación que les afectan no son estrictamente necesarias en la situación de que se trate dispondrán de recursos efectivos. 7. Para determinar si las medidas de derogación son estrictamente necesarias dadas las exigencias de la situación, no se podrá aceptar como concluyente el juicio de las autoridades nacionales.

Derechos que no pueden ser suspendidos

1. Ningún Estado parte, ni siquiera en situaciones de excepción que amenacen la vida de la nación, podrá suspender las garantías contenidas en el Pacto con respecto a
 - El derecho a la vida;
 - a no ser sometido a torturas, ni apenas o tratos crueles, inhumanos o degradantes;
 - a no ser sometido sin libre consentimiento a experimentos médicos o científicos; a no ser sometido a la esclavitud ni a ser servidumbre no voluntaria;
 - el derecho a no ser encarcelado por no cumplir una obligación contractual;
 - el derecho a no ser condenado a una pena más grave en virtud de una legislación penal retroactiva; el derecho a ser reconocido como una persona ante la ley;
 - y el derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.

Estos derechos no admiten derogación en ninguna condición aún cuando se afirme que su propósito sea defender la vida de la nación. 2. Los Estados partes en el Pacto, como parte de su obligación de asegurar el goce de estos derechos a todas las personas sujetas a su jurisdicción (artículo 2, párrafo 1) y de adoptar medidas que garanticen un recurso efectivo contra las violaciones (artículo 2, párrafo 3) adoptará precauciones especiales en situaciones de excepción para asegurar que no haya grupos oficiales ni semioficiales que practiquen ejecuciones arbitrarias o extrajudiciales o provoquen desapariciones involuntarias, que las personas detenidas estén protegidas contra la tortura y otras formas de trato o penas crueles, inhumanas o degradantes y que no se sentencie o condene a nadie en virtud de leyes o decretos de efecto retroactivo. 3. Los tribunales ordinarios mantendrán su jurisdicción, incluso en un estado de excepción, para juzgar cualquier denuncia de violación de un derecho inderogable.

Algunos principios generales sobre la imposición y aplicación de un estado de excepción y medidas consiguientes de derogación

1. La derogación de los derechos reconocidos en virtud del derecho internacional para hacer frente a una amenaza a la vida de la nación no tiene lugar en un vacío jurídico. Está autorizada por la ley y, por lo tanto, está sometida a diversos principios jurídicos de aplicación general. 2. La proclamación de un estado de excepción se hará de buena fe, sobre la base de una evaluación objetiva de la situación, a fin de determinar hasta qué punto plantea una amenaza a la vida de la nación. La proclamación de un estado de excepción y las derogaciones consiguientes de las violaciones del derecho internacional.

3. Las disposiciones del Pacto que permiten ciertas derogaciones en un estado de excepción deben interpretarse de manera restrictiva. 4. En un estado de excepción deberá prevalecer siempre el imperio de la Ley. La derogación de una prerrogativa autorizada y limitada para responder adecuadamente a una amenaza a la vida de la nación. El Estado que haga una derogación le incumbirá la carga de justificar sus acciones en virtud de la ley.

5. El Pacto subordina todos los procedimientos a los objetivos básicos de los derechos humanos. El párrafo 1 del artículo 5 del Pacto establece límites definidos a las medidas que puedan adoptarse según lo dispuesto en el Pacto:

"Ninguna disposición del presente Pacto podrá ser interpretada en el sentido de conceder derecho alguno a un Estado, grupo o individuo para emprender actividades o realizar actos encaminados a la destrucción de cualquiera de los derechos y libertades reconocidos en el Pacto o a su limitación en mayor medida que la prevista en él".

El párrafo 2 del artículo 29 de la Declaración Universal de Derechos Humanos define la finalidad última del derecho:

"En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar, el procedimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática".

Estas disposiciones se aplican plenamente en los casos en que se afirma que una situación constituye una amenaza a la vida de una nación y, por lo tanto, permite a las autoridades hacer derogaciones. 6. La proclamación de buena fe de un estado de excepción permite suspender obligaciones específicas del Pacto pero no autoriza una inobservancia general de las obligaciones internacionales. En los párrafos 1, 2 y 5 del artículo 4 se prohíben expresamente las derogaciones que sean incompatibles con otras obligaciones en virtud del derecho internacional. En este sentido, deben tenerse especialmente en cuenta las obligaciones internacionales aplicables en un estado de excepción en virtud de los Convenios de Ginebra y de la OIT. 7. En una situación de conflicto armado no internacional, un Estado parte en los Convenios de Ginebra de 1949 para la protección de las víctimas de la guerra no podrá suspender en ninguna circunstancia el derecho a ser juzgado por un tribunal que ofrezca las garantías fundamentales de independencia e imparcialidad (artículo 3, común a los Convenios de 1949), En virtud del Protocolo adicional II, los Estados partes en él respetarán en todas circunstancias los derechos que a continuación se enumeren respecto del enjuiciamiento criminal:

a. el derecho a ser informado sin demora de las acusaciones y la garantía de los derechos y medios de defensa necesarios; b. el derecho a no ser condenado si no es sobre la base de responsabilidad penal individual; c. el derecho a no ser condenado a una pena más grave en virtud de la legislación penal de carácter retroactivo; d. el derecho a la presunción de inocencia; e. el derecho a estar presente cuando se es juzgado; f. el derecho a no ser obligado a declarar contra sí mismo ni a confesarse culpable g. la obligación de informar a toda persona condenada de su derecho a interponer recurso judicial y de otro tipo.

8. Los Convenios de la OIT sobre los derechos humanos básicos contienen una serie de derechos referentes a cuestiones tales como el trabajo forzado, la libertad de asociación, la igualdad en el empleo y los derechos sindicales y de los trabajadores, que son complementarios a los del Pacto. Algunos de estos derechos no son susceptibles de derogación durante un estado de excepción; otros sí pero sólo en la medida

estrictamente necesaria para responder a las exigencias de la situación. 9. Ningún Estado, inclusive los que no son partes en el Pacto, puede suspender o violar, ni siquiera en situaciones de excepción:

- el derecho a la vida el derecho a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes y a
- no ser sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científico;
- el derecho a no estar sometido a esclavitud o a servidumbre no voluntaria; y
- el derecho a que no se apliquen penas retroactivas tal como se definen el Pacto.

10. Si bien el derecho a no ser sometido a detención o prisión arbitrarias (artículo 9) y el derecho a ser oído públicamente y con las debidas garantías en la sustentación de cualquier acusación de carácter penal (artículo 14) podrán ser sometidos a las limitaciones legítimas que sean estrictamente necesarias por las exigencias de un estado de excepción, hay algunos derechos fundamentales para la dignidad humana cuya suspensión nunca podrá ser estrictamente necesaria en ningún caso de excepción imaginable, y cuyo respeto es esencial para asegurar el disfrute de los derechos que no pueden ser suspendidos y para proporcionar un recurso efectivo contra sus violaciones. En particular: a. todos los arrestos y detenciones y los lugares de detención se registrarán: de ser posible centralmente, y se pondrán en conocimiento del público sin demora: b. nadie podrá ser detenido durante un periodo indefinido ya sea en espera de la instrucción judicial o del juicio, ni ser detenido sin acusación; c. no se podrá mantener a nadie incomunicado con su familia, amigos o abogados más de unos días, por ejemplo, de tres a siete días; d. cuando se detenga a personas sin acusación ninguna, un tribunal independiente de revisión deberá examinar periódicamente la necesidad de prolongar la detención; e. toda persona acusada de un delito tendrá derecho a ser juzgada con las debidas garantías por un tribunal competente, independiente e imparcial establecidos por la ley; f. normalmente, los civiles serán juzgados por los tribunales ordinarios; cuando se considere estrictamente necesario establecer los tribunales militares o tribunales especiales para juzgar a los civiles, se asegurará su competencia, independencia e imparcialidad, y la autoridad competente examinará periódicamente la necesidad de los mismos. g. toda persona acusada de un delito penal tendrá derecho a que se presuma de su inocencia y, por lo menos, a los derechos siguientes para asegurar su juicio imparcial;

- el derecho a ser informada prontamente, de manera detallada y en un idioma que entienda por los cargos que se le imputan;
 - el derecho a disponer del tiempo y de los medios adecuados para la preparación de su defensa y a comunicarse confidencialmente con su defensor; el derecho a elegir un defensor y el derecho a tener un defensor de oficio gratuitamente si careciera de los medios suficientes para pagarlo, y a ser informada de este derecho ;
 - el derecho a estar presente en el proceso;
 - el derecho a no ser obligada a declarar contra sí misma ni a confesarse culpable;
 - el derecho a exigir la comparecencia e interrogatorio de los testigos de descargo;
 - el derecho a ser juzgada públicamente, excepto cuando el tribunal ordene otra cosa por motivos de seguridad, con las debidas garantías para evitar abusos.;
 - el derecho de apelación ante un tribunal superior.
- a. en todos los casos se llevará un registro adecuado de todo el proceso. b. nadie será juzgado o castigado de nuevo por un delito por el que ya se le hubiera condenado o absuelto.

Recomendaciones acerca de las funciones y deberes del Comité de Derechos Humanos y de los órganos de las Naciones Unidas.

1. En el ejercicio de sus atribuciones en virtud del artículo 40 del Pacto de preparar estudios informes y hacer observaciones generales acerca de los informes de Estados partes, el Comité de Derechos Humanos puede y debe examinar el cumplimiento de las disposiciones del artículo 4 por los Estados partes. Análogamente puede y debe hacerlo en el ejercicio de sus atribuciones en casos pertinentes en relación con el artículo 41 y el Protocolo Facultativo que se refieren, respectivamente, a las comunicaciones entre Estados y entre individuos. 2. A fin de determinar si se han cumplido los requisitos de los párrafos 1 y 2 del artículo 4 y para complementar los datos contenidos en los informes de los Estados partes, los miembros del Comité de Derechos Humanos, como personas de competencia reconocida en la esfera de los derechos humanos pueden y deben tener en cuenta la información que consideren fidedigna, facilitada por otros órganos intergubernamentales y organizaciones no gubernamentales, así como las comunicaciones de particulares. 3. El Comité de Derechos Humanos debería establecer un procedimiento para solicitar informes complementarios en virtud del apartado b) del párrafo 1 del artículo 40 a los Estados partes que hayan notificado alguna derogación en virtud del párrafo 3 del artículo 4, o acerca de los cuales el Comité tenga razones para creer que han impuesto medidas de excepción sujetas a las limitaciones previstas en el artículo 4. Esos informes complementarios deberían referirse a cuestiones relativas a la situación de excepción en la medida en que afecta a la aplicación del Pacto, y el Comité debería ocuparse de ellos con la mayor brevedad posible. 4. A fin de poder desempeñar con mayor eficacia sus funciones de investigación, el Comité de Derechos Humanos debería elaborar procedimientos para examinar las comunicaciones en virtud del protocolo facultativo que le permitan celebrar audiencias para escuchar las exposiciones y testimonios verbales, y efectuar visitas a los Estados partes de los que se afirma que han violado el Pacto. En caso contrario, los Estados partes en el protocolo Facultativo deberían considerar la posibilidad de enmendarlo en este sentido. 5. La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas debería pedir a su Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías que preparase una lista anual de Estados, sean o no partes en el Pacto, que impongan, mantengan o concluyan un estado de excepción, junto con :

- en el caso de un Estado, parte, la proclamación y notificación, y
- en el caso de otros estados, toda la información disponible y aparentemente fidedigna acerca de la proclamación del estado de excepción, la amenaza a la vida de la nación y las medidas de derogación adoptadas, para ver si estas medidas son proporcionales a la amenaza y no discriminatorias y si respetan los derechos que no admiten derogación.

6. La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y su SubComisión deberían seguir utilizando la técnica de nombrar relatores especiales y órganos de investigación en casos de estados de excepción prologados.

Declaración sobre la protección de la mujer y el niño en estados de emergencia o de conflicto armado Proclamada por la Asamblea General en su resolución 3318 (XXIX), de 14 de diciembre de 1974

La Asamblea General, Habiendo examinado la recomendación del Consejo Económico y Social contenida en su resolución 1861 (LVI) de 16 de mayo de 1974, Expresando su profunda preocupación por los sufrimientos de las mujeres y los niños que forman parte de las poblaciones civiles que en períodos de emergencia o de conflicto armado en la lucha por la paz, la libre determinación, la liberación nacional y la independencia muy a

menudo resultan víctimas de actos inhumanos y por consiguiente sufren graves daños, Consciente de los sufrimientos de las mujeres y los niños en muchas regiones del mundo, en especial en las sometidas a la opresión, la agresión, el colonialismo, el racismo, la dominación foránea y el sojuzgamiento extranjero, Profundamente preocupada por el hecho de que, a pesar de una condena general e inequívoca, el colonialismo, el racismo y la dominación foránea y extranjera siguen sometiendo a muchos pueblos a su yugo, aplastando cruelmente los movimientos de liberación nacional e infligiendo graves pérdidas e incalculables sufrimientos a la población bajo su dominio, incluidas las mujeres y los niños, Deplorando que se sigan cometiendo graves atentados contra las libertades fundamentales y la dignidad de la persona humana y que las Potencias coloniales, racistas y de dominación extranjera continúen violando el derecho internacional humanitario, Recordando las disposiciones pertinentes de los instrumentos de derecho internacional humanitario sobre la protección de la mujer y el niño en tiempos de paz y de guerra, Recordando, entre otros importantes documentos, sus resoluciones 2444 (XXIII) de 19 de diciembre de 1968, 2597 (XXIV) de 16 de diciembre de 1969 y 2674 (XXV) y 2675 (XXV) de 9 de diciembre de 1970, relativas al respeto de los derechos humanos y a los principios básicos para la protección de las poblaciones civiles en los conflictos armados, así como la resolución 1515 (XLVIII) del Consejo Económico y Social, de 28 de mayo de 1970, en la que el Consejo pidió a la Asamblea General que examinara la posibilidad de redactar una declaración sobre la protección de la mujer y el niño en estados de emergencia o de guerra, Consciente de su responsabilidad por el destino de la generación venidera y por el destino de las madres, que desempeñan un importante papel en la sociedad, en la familia y particularmente en la crianza de los hijos, Teniendo presente la necesidad de proporcionar una protección especial a las mujeres y los niños, que forman parte de las poblaciones civiles,

Proclama solemnemente la presente Declaración sobre la protección de la mujer y el niño en estados de emergencia o de conflicto armado e insta a todos los Estados Miembros a que la observen estrictamente: 1.

Quedan prohibidos y serán condenados los ataques y bombardeos contra la población civil, que causa sufrimientos indecibles particularmente a las mujeres y los niños, que constituyen el sector más vulnerable de la población, 2. El empleo de armas químicas y bacteriológicas en el curso de operaciones militares constituye una de las violaciones más flagrantes del Protocolo de Ginebra de 1925, de los Convenios de Ginebra de 1949 y de los principios del derecho internacional humanitario, y ocasiona muchas bajas en las poblaciones civiles, incluidos mujeres y niños indefensos, y será severamente condenado. 3. Todos los Estados cumplirán plenamente las obligaciones que les impone el Protocolo de Ginebra de 1925 y los Convenios de Ginebra de 1949, así como otros instrumentos de derecho internacional relativos al respeto de los derechos humanos en los conflictos armados, que ofrecen garantías importantes para la protección de la mujer y el niño. 4. Los Estados que participen en conflictos armados, operaciones militares en territorios extranjeros u operaciones militares en territorios todavía sometidos a la dominación colonial desplegarán todos los esfuerzos necesarios para evitar a las mujeres y los niños los estragos de la guerra. Se tomarán todas las medidas necesarias para garantizar la prohibición de actos como la persecución, la tortura, las medidas punitivas, los tratos degradantes y la violencia, especialmente contra la parte de la población civil formada por mujeres y niños. 5. Se considerarán actos criminales todas las formas de represión y los tratos crueles e inhumanos de las mujeres y los niños, incluidos la reclusión, la tortura, las ejecuciones, las detenciones en masa, los castigos colectivos, la destrucción de viviendas y el desalojo forzoso, que cometan los beligerantes en el curso de operaciones militares o en territorios ocupados. 6. Las mujeres y los niños que formen parte de la población civil y que se encuentren en

situaciones de emergencia y en conflictos armados en la lucha por la paz, la libre determinación, la liberación nacional y la independencia, o que vivan en territorios ocupados, no serán privados de alojamiento, alimentos, asistencia médica ni de otros derechos inalienables, de conformidad con las disposiciones de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Declaración de los Derechos del Niño y otros instrumentos de derecho internacional.