

ESTATUTO INTERNACIONAL DE LA AERONAVE MILITAR SANITARIA Y NECESIDAD DE SU REFORMA (*)

por *Martín BRAVO NAVARRO*
Doctor en Derecho. Del Cuerpo Jurídico
del Aire

Intentar señalar los principios generales que informan o deben informar el estatuto jurídico de la aeronave militar sanitaria, impone previamente la necesidad de definir el objeto a que tal estatuto se refiere. A este propósito, y sin perjuicio de las obligadas reservas, dedicaremos seguidamente unas líneas a lo que entendemos como aeronave militar sanitaria, que se completarán más adelante al analizar sus características comunes y particulares en relación con las demás aeronaves de Estado.

I. DIFICULTADES PARA CONSEGUIR UN CONCEPTO PRECISO Y EXACTO DE LA AERONAVE MILITAR SANITARIA

No ha sido aceptado unánimemente por la doctrina, ni por el Derecho positivo de los Estados que la han hecho objeto de regulación, una definición de la aeronave militar, debido tanto a la propia imprecisión del concepto de aeronave, como a las dificultades para fijar los elementos esenciales que puedan servir a calificarla como militar; desde el punto de vista internacional, al no existir hasta el momento, ni siquiera un proyecto de convenio sobre tales aeronaves, no cabe registrar tampoco a ese nivel un intento por definir las. A aquellas discordancias y esta omisión,

(*) Este trabajo fue presentado como comunicación del autor al IV Congreso Internacional de Derecho Penal Militar y Derecho de la Guerra, celebrado en Madrid por la Sociedad internacional del mismo nombre en mayo del presente año 1967.

contribuyen en la actualidad las profundas transformaciones operadas en determinadas aeronaves, que han llegado a convertirse casi en vehículos espaciales, lo que obliga a una reconsideración sobre la idoneidad del empleo en tales casos del propio término "aero- nave".

Partimos, pues, del supuesto de que no contamos con un concepto universalmente admitido de la aeronave militar y, en consecuencia, tampoco con el de aeronave militar sanitaria. No obstante, a la vista de las distintas soluciones doctrinales y legales que se han ofrecido sobre la primera, trataremos seguidamente, por la razón metodológica apuntada, de establecer una definición que recogiendo en lo posible sus rasgos más generales y típicos, sirva a deslindar provisionalmente la que es objeto de nuestro estudio. Y así entendemos por aeronave militar sanitaria, aquella "aeronave de Estado, perteneciente a las Fuerzas Armadas, que dotada de señales propias de identificación, es destinada a la realización de un servicio sanitario o salvamento, bajo el mando de un militar comisionado al efecto".

Es claro que una definición, a la vez tan amplia y prolija como la que acabamos de adoptar, deja en el aire y sin puntos de apoyo suficientes para resolverlas, un conjunto de cuestiones que surgen cuando se pretenda aplicarla a todos los posibles supuestos de aeronaves sanitarias utilizables por las Fuerzas Armadas: verbigracia: ¿Es necesario que la relación de pertenencia a los Ejércitos, lo sea con carácter de propiedad? ¿Es suficiente e imprescindible la condición militar de la persona que manda la aeronave para calificar así a ésta? ¿Basta como determinante de su condición sanitaria el hecho de que preste este servicio accidental u ocasionalmente? ¿Cuáles deben ser los signos o de qué medios debe valerse para identificarse eficazmente?

Responder a todos estos interrogantes y otros que pudieran plantearse —aparte de los obstáculos previsibles para conseguir un resultado plenamente satisfactorio— nos llevaría más allá de los límites asignados a este trabajo. Basta en este momento con dejar constancia de las dificultades que existen para establecer apriorísticamente un concepto exacto, preciso y claro de la aeronave militar sanitaria, que sirva en todo caso para englobar todos los instrumentos de locomoción aérea de que se puedan valer las Fuerzas Armadas para prestar un servicio sanitario. No obstante, es oportuno advertir también aquí la necesidad de llegar a un acuerdo internacional sobre tal concepto —que por serlo así tendría carácter convencional—, con el fin de evitar las diferentes interpretaciones de los ordenamientos nacionales que puedan ser fuente de innumerables conflictos.

Bajo tales reserva y advertencia, dejamos sentado nuestro concepto de aeronave militar sanitaria.

II. FUENTES

A) DE DERECHO INTERNACIONAL EN GENERAL

Si cabe admitir como una nota peculiar en la creación y desarrollo del Derecho internacional privado aéreo, el hecho de haberse formulado sus principios y normas paralelamente y en algunos casos con anticipación al sorprendente avance de la técnica aviatoria, no puede decirse lo mismo respecto al Estatuto internacional de la aeronave militar. Pues, aunque ciertamente este progreso técnico ha venido siendo impulsado primordialmente por su aplicación para fines militares, es un hecho también indudable que los derroteros de la investigación y reglamentación jurídica de las nuevas cuestiones que planteaba el fenómeno de la navegación aérea se polarizaron pronto hacia el Derecho privado, tanto en la esfera interna como internacional. Y así resulta que desde los primeros Convenios y Acuerdos internacionales hasta la actualidad, las materias convenidas han sido fundamentalmente de Derecho privado (transporte, abordaje, daños a terceros en superficie, embargo preventivo de aeronaves, etc.), sin perjuicio de reconocer en tales Convenciones, por vía de excepción, la existencia de un régimen jurídico excepcional para la navegación aérea estatal.

Así, pues, salvo esa constante excluyente, ninguna Convención internacional ha logrado dar vida hasta el momento a un Estatuto internacional para el tiempo de paz de las aeronaves de Estado, entre las que se incluyen tradicionalmente las de policía, aduaneras y militares. No obstante, como después veremos, por esa misma vía de excepción podemos encontrar en las leyes internas y Acuerdos internacionales, determinados principios que habrán de servirnos en su lugar para bosquejar el Estatuto internacional de la aeronave militar sanitaria en tiempo de paz.

B) DE DERECHO INTERNACIONAL EN TIEMPO DE GUERRA

El Derecho internacional de guerra encuentra su razón de ser en la tarea de señalar a las naciones que se hallen enfrentadas en un conflicto armado unas reglas de conducta en el ejercicio de la fuerza y la violencia para lograr sus objetivos de victoria. Su fin primordial, como es sabido, es limitar al máximo las muertes, lesiones y daños que se producen necesariamente en toda guerra, prohibiendo el uso indiscriminado de procedimientos para dejar fuera de combate a los combatientes enemigos o fijando de antemano el área de lucha o las personas que deben conside-

rarse beligerantes. En este sentido, puede decirse que el Derecho de la guerra trata de limitar el mal de la lucha anticipando las reglas de la pelea, es decir, sometiendo previamente a los beligerantes a unas normas, cuya infracción debe llevarles a una declaración de responsabilidad ante la Sociedad internacional o ante el juicio de la Historia.

Ese objetivo de paliar las consecuencias de la guerra —al que sirve, conforme hemos visto, con anticipación normativa el *ius in bello* en general—, se manifiesta en forma más clara *ex post facto* en el llamado *derecho humanitario bélico*, rama particular de aquel derecho con el que se pretende ayudar, mejorar y, si es posible, salvar a los heridos, enfermos o náufragos y atenuar los sufrimientos de cualquier damnificado de guerra (1).

Pues bien; sobre el Derecho de la guerra aérea en sentido amplio, no existe ninguna regulación específica hasta el momento. Es de hacer notar, no obstante, que el Proyecto de Código para la Reglamentación aérea redactado en La Haya por una comisión de juristas nombrada al efecto por la Conferencia de Washington de 1922, puede considerarse una fuente jurídica no vinculante, pero de alto valor doctrinal por recoger en su articulado valiosos principios jurídicos generales que en algún caso encontraron aplicación por voluntad de algunos beligerantes, verbigracia: Japón en la guerra con China (Declaración de agosto de 1938) y la zona nacional en la guerra civil española (1936-39).

Asimismo, la Convención de Ginebra de 27 de julio de 1929 relativa al trato de prisioneros de guerra, dispuso en su artículo primero que sus preceptos serían aplicables a las *Fuerzas Armadas combatientes que fueran capturadas por el enemigo en el curso de operaciones aéreas*.

Mejor suerte, desde el punto de vista de su reglamentación positiva, ha tenido el derecho humanitario de la guerra aérea. La Cruz Roja Internacional se interesó desde los comienzos de la navegación aérea por la utilización de la aeronave militar como el medio más rápido para el transporte de personal y material sanitario a la zona de operaciones y traslado de heridos y enfermos desde esta zona a los hospitales de retaguardia. Y en 1921, al celebrarse la X Conferencia Internacional de aquella institución, teniendo en cuenta las experiencias y el progreso aviatorio

(1) El derecho humanitario bélico, en su formulación positiva es una creación del siglo XIX, cuando DURAND y MOYNIER, impulsados por altos ideales de caridad, lograron interesar a diferentes Estados para la celebración de una Conferencia internacional que tratara de proteger a los heridos y enfermos de los Ejércitos en campaña, que tuvo lugar en Ginebra en agosto de 1864, y cuyos acuerdos fueron más tarde revisados en la Conferencia de 1906, adaptándose las normas correspondientes a la guerra marítima, en las Convenciones de La Haya de 1899 y 1907, respectivamente.

de la primera guerra mundial, se estudió la conveniencia de incluir en una futura Convención internacional una regulación específica de la aviación sanitaria.

En el proyecto de reglamentación de la guerra aérea antes mencionado, se prevenía la adaptación de las normas de protección establecidas por la Convención de Ginebra de 1906 y La Haya de 1907, sobre ambulancias terrestres y buques hospitales, respectivamente (art. 17 del Proyecto). Y en esta misma línea, el Congreso Jurídico Internacional celebrado en 1925, estableció entre sus conclusiones una propuesta a la Cruz Roja, para que bajo su pabellón, quedaran protegidas las aeronaves destinadas al transporte de personal y material sanitario y recogida de heridos de guerra, siempre que estas operaciones no entorpecieran las de los Ejércitos beligerantes; aceptada esta propuesta por la Cruz Roja, llegó a cuajar en un Convenio posterior, en el que acomodando los principios tradicionales del derecho humanitario bélico a la navegación aérea, reguló los privilegios y protección de las aeronaves sanitarias beligerantes y su tripulación, el personal y material sanitario, así como los heridos y enfermos transportados, y, por último, la forma como habían de ostentar estos aparatos los distintivos de aquella institución para su mejor identificación (artículo 18 del Convenio de Ginebra de 27 de julio de 1929, para mejorar la suerte de los heridos y enfermos de los Ejércitos en campaña).

Tras la segunda guerra mundial, los Convenios de Ginebra de 12 de agosto de 1949 al regular nuevamente la suerte de los heridos y enfermos de los Ejércitos en campaña (primer Convenio), así como de los heridos, enfermos y náufragos en el mar (segundo Convenio), dedicarían especial atención a las aeronaves sanitarias; e igualmente el art. 22 del cuarto Convenio, al establecer una normativa sin precedentes para la protección de personal civil en tiempo de guerra, regularía el transporte aéreo de heridos y enfermos civiles, inválidos y parturientas, si bien con independencia de la condición militar, tanto de dichas aeronaves, como de sus ocupantes. Estos Convenios, que entre ratificaciones y adhesiones cuentan con la anuencia de más de 70 Estados, significan un gran avance en la tarea de humanizar la guerra desde un punto de vista jurídico, y constituyen un cuerpo legal del máximo interés para nuestro estudio, como después tendremos ocasión de comprobar con detenimiento.

III. EN CONCRETO: REGIMEN JURIDICO VIGENTE

A) EN TIEMPOS DE PAZ

Dada su condición militar, es indudable que las aeronaves que estudiamos, por integrar el grupo de las tradicionalmente consideradas como del Estado, tienen las características especiales y comunes que se advierten en este tipo de aeronaves:

— *Singularidad*, por estar dotadas de un régimen jurídico excepcional, según viene reconocido en la mayoría de los Convenios internacionales de la navegación aérea y en las disposiciones internas de cada país.

— *Privilegios de extraterritorialidad*, por ser considerada siempre la aeronave de Estado, territorio del país de que se trate, cualesquiera que sea el lugar o el espacio en que se encuentren, participando de las mismas exenciones fiscales y jurisdiccionales que disfrutaban los buques públicos, frente a la soberanía de los países extranjeros.

— *Sumisión a las disposiciones sobre la policía de la circulación aérea*, así como a otras disposiciones que afectan al interés público del país sobrevolado (art. 3.º, apartado d) de la Convención de Chicago).

— *Limitaciones a la libertad de sobrevuelo sobre países extraños.*

Entendemos, no obstante, que cuando estas aeronaves hayan de prestar un servicio humanitario, no deben sufrir tales limitaciones, ya que en la mayor parte de los casos el servicio requerirá ser realizado con urgencia, prescindiendo de los trámites de autorización de sobrevuelo o de cualquier otro que pudiera entorpecer su ejecución. En este sentido, debe advertirse que algunos países tienen prevista la concesión de la libertad de sobrevuelo, con arreglo a Convenios especiales concertados con otros Estados (verbi-gracia: España, art. 89 de la ley de Navegación aérea de 21 de julio de 1960).

B) EN TIEMPO DE GUERRA

Si ciertamente la aeronave militar sanitaria puede encontrar una útil y eficaz aplicación en tareas de ayuda y salvamento en tiempo de paz, no es menos indudable que es en el momento en que estalla un conflicto armado cuando está llamada a cumplir la principal misión para la que fue destinada; y es entonces también cuando requiere una específica y cuidada normatividad por

la singularidad de su empleo respecto a los instrumentos bélicos de los Ejércitos contendientes. En tal situación se hace totalmente necesaria su perfecta identificación, señalizándola mediante cualquier distintivo que permita inmediatamente y sin lugar a dudas, conocer su especial condición sanitaria. Y al mismo tiempo que se procurará garantizar su inviolabilidad, protegiéndola de cualquier ataque o captura por el enemigo, deben adoptarse las precauciones oportunas para que su capa de inmunidad pueda ser utilizada como instrumento bélico (como medio de transporte de personal combatiente, armas o municiones, espionaje aéreo, etcétera).

Como ya adelantamos, los Convenios de Ginebra (1864, 1906 y 1929) y La Haya (1899 y 1907) habían reglamentado el empleo de los hospitales, ambulancias y buques en la guerra terrestre, extendiendo el de Ginebra de 1929 su campo de aplicación a las aeronaves sanitarias (art. 18), de tal forma que al regular este Convenio el empleo de estos aparatos como medio para la evacuación de los heridos y enfermos y transporte de personal y material sanitario, se dio un gran avance en la construcción del derecho humanitario-bélico, haciendo objeto por primera vez de un Acuerdo internacional, cuestiones que hasta entonces sólo habían sido objeto de proyectos o reuniones científicas.

Tras la segunda guerra mundial, las experiencias acumuladas en este conflicto (se calcula que sólo las Fuerzas americanas transportaron por aire desde enero de 1943 a 1945, 1.172.648 heridos y enfermos desde los diversos teatros de operaciones), hicieron ver las lagunas y deficiencias de la Convención de 1929, hasta el punto de considerarla en su mayor parte falta de vigor e inoperante. Así, en los Convenios de Ginebra de 12 de agosto de 1949 hubieron de replantearse la regulación de las aeronaves sanitarias, ampliándola al mismo tiempo al uso de aeronave para el transporte de heridos y enfermos civiles, inválidos y parturientas. Sin embargo —como después expondremos con más detalle—, el progreso en la técnica aviatoria y en los medios ofensivos y defensivos de los combatientes, reclaman un nuevo estatuto para estas aeronaves, si bien por constituir aquellos Convenios la realidad vigente debemos proceder a su análisis en la forma que exponemos en los siguientes apartados:

1. *Disposiciones relativas al empleo entre beligerantes de sus aeronaves sanitarias*

a) *Asistencia, recuperación y transporte de heridos, enfermos y naufragos.*—Las prevenciones generales y disposiciones específicas sobre este punto vienen recogidas en el primer Convenio

(Convenio para mejorar la suerte de los heridos y enfermos de las Fuerzas Armadas en campaña) y segundo Convenio (Convenio para mejorar la suerte de los heridos y náufragos de las Fuerzas Armadas en el mar), que resumimos a continuación:

— “En todo tiempo, pero especialmente después de un encuentro, las Partes contendientes adoptarán sin tardanza cuantas medidas sean posibles para la búsqueda, recogida y protección de heridos, enfermos y náufragos, concertándose siempre que las circunstancias lo permitan treguas de fuego o disposiciones locales que faciliten aquellas operaciones. Igualmente, podrán concertarse arreglos locales para la evacuación o cambio de heridos y enfermos de una zona sitiada o acorralada, y para el paso del personal y material sanitario destinado a esa zona” (arts. 15 del primer Convenio y 18 del segundo).

— “Las aeronaves que presten asistencia sanitaria o salvamento, no serán objeto de ataques, sino que habrán de ser respetadas por las Partes contendientes durante los vuelos que efectúan a las alturas, horas y según los itinerarios específicamente convenidos entre las Partes contendientes interesadas. Salvo acuerdo en contrario, estará prohibido volar sobre el territorio enemigo u ocupado por el enemigo, debiendo acatar toda intimación de aterrizaje o amarar. En caso de aterrizaje o amaraje así impuestos, la aeronave, con sus ocupantes, podrá reanudar su vuelo después del control eventual. En caso de aterrizaje o amaraje fortuito en territorio enemigo u ocupado por éste, los enfermos, heridos y náufragos, así como la tripulación de la aeronave, quedarán prisioneros de guerra. El personal sanitario, por el contrario, deberá ser devuelto a la Parte contendiente de que dependan tan pronto como sea posible, a menos que su retención sea necesaria para la asistencia de los heridos o prisioneros de guerra, debiendo en todo caso ser protegidos y respetados, conservando todas sus pertenencias, que podrán llevar consigo a su regreso a la Parte de origen” (arts. 36 en relación con el 24 y sigs. del primer Convenio, y 39 en relación con el 36 y 37 del segundo Convenio).

Emblemas y distintivos

“Las aeronaves sanitarias llevarán ostensiblemente el emblema de la Cruz Roja, Media Luna Roja o el León y Sol Rojos sobre fondo blanco, junto a los colores nacionales, en sus caras inferior, superior y laterales. Se les dotará de

cualquiera otra señal o medio de reconocimiento fijado por acuerdo entre los beligerantes, ya sea al comienzo o en el curso de los hostilidades" (arts. 36 en relación con el 38 del primer Convenio, y 39 en relación con el 41 del segundo Convenio).

Cese de la protección

La protección debida a las aeronaves sanitarias, no podrá cesar más que en el caso de que se haga uso de ellas para cometer, aparte de sus deberes humanitarios, actos dañinos para el enemigo. Sin embargo sólo cesará después de un aviso en que se fije, en todos los casos oportunos, un plazo razonable y que este aviso haya quedado sin efecto.

b) *Asistencia y salvamento de población civil.*—El cuarto Convenio de Ginebra de los que estamos estudiando, relativo a la protección de personas civiles en tiempo de guerra —que supone una innovación en el derecho humanitario bélico, ya que ninguno de los proyectos anteriores había cristalizado en Acuerdo internacional—, regula el transporte aéreo (sin especificar si se trata de aeronaves propiamente sanitarias, civiles o militares) de heridos y enfermos civiles, inválidos y parturientas, en su artículo 22 de la siguiente forma: "Las aeronaves exclusivamente empleadas para el transporte de heridos y enfermos civiles, de inválidos y parturientas, o para el transporte de personas y material sanitario no serán atacadas, sino que habrán de ser respetadas cuando vayan volando a altura, y por rutas específicamente convenidas de consuno, entre todas las partes contendientes interesadas en el conflicto. Salvo acuerdo en contrario, queda prohibido volar sobre territorio enemigo o territorios ocupados por él. Dichas aeronaves habrán de obedecer cualquier intimación de aterrizaje. En caso de aterrizaje así impuesto, la aeronave y sus ocupantes podrán continuar el vuelo previo eventual examen".

Emblemas.—Conforme al mismo art. 22, las referidas aeronaves podrán ir señaladas con el emblema distintivo prescrito en el artículo 38 del primer Convenio a que antes nos referimos (Cruz Roja u organizaciones similares reconocidas internacionalmente), sin que se prevea en estas aeronaves cualquier otra señal o medio de reconocimiento.

Cese de la protección.—Aunque el art. 22 no lo determine expresamente, es claro que la protección dispensada a estas aeronaves, se rige por los principios generales del derecho humanitario bélico, y, en consecuencia, al igual que en las aeronaves sanitarias propiamente dichas, cesará cuando incumplan las condiciones es-

tablecidas para la concesión de aquel privilegio y especialmente si son utilizadas como instrumentos bélicos o en cualquier forma hostil contra el enemigo.

2. *Disposiciones relativas al vuelo de aeronaves sanitarias de Estados beligerantes por países neutrales y desembarco de heridos*

Esta materia viene regulada en los arts. 37 del primer Convenio y 40 del segundo, en los términos que transcribimos seguidamente:

"Las aeronaves sanitarias de las Partes contendientes podrán volar sobre el territorio de las Potencias neutrales, y aterrizar o amarar en él, en caso de necesidad o para hacer escala en el mismo. Deberán notificar previamente a las Potencias neutrales el paso sobre sus territorios, u obedecer toda intimación de aterrizar o amarar. No estarán a cubierto de ataques más que durante el vuelo a alturas, horas y siguiendo un itinerario específicamente convenidos entre las Partes contendientes y las Potencias neutrales interesadas.

"Sin embargo, las Potencias neutrales podrán establecer condiciones o restricciones en cuanto al vuelo sobre sus territorios por las aeronaves sanitarias o respecto a su aterrizaje. Tales condiciones o restricciones eventuales habrán de ser aplicadas por igual a todas las Partes contendientes.

"Los heridos o enfermos desembarcados, con el consentimiento de la autoridad local, en territorio neutral por una aeronave sanitaria, deberán, a menos de arreglo en contrario del Estado neutral con las Partes contendientes, quedar retenidos en el Estado neutral, cuando el Derecho internacional lo exija, de modo que ya no puedan tomar parte de nuevo en las operaciones de la guerra. Los gastos de hospitalización e internamiento serán sufragados por la Potencia de que dependan los heridos y enfermos."

IV. RAZONES QUE ACONSEJAN LA PUESTA
AL DIA DEL ESTATUTO

Los dieciocho años transcurridos desde la firma del Convenio de Ginebra han coincidido con un desarrollo vertiginoso de la aviación, y el nacimiento de la navegación espacial. Este progreso, debido a los adelantos en la tecnología aeroespacial, ha sido impulsado en gran medida por su aplicación a fines militares en

la guerra de Corea y Vietnam y al sostenimiento de la "guerra fría". Las profundas innovaciones y mejoras en la aeronave (mayor velocidad, radio de acción y capacidad de carga, perfeccionamiento en los aparatos fotográficos y otros instrumentos de comunicación visual y oral, despegue vertical, etc.) han tenido su contrapartida en el revolucionario desarrollo de los medios ofensivos y defensivos de las Fuerzas de antiaeronáutica (detección por radar, cohetes de interceptación con cabeza buscadora del objetivo volante, movilidad y camuflaje de los asentamientos, etc.), de tal suerte que estas variantes tecnológicas, obligan al jurista a una reconsideración de los supuestos que hayan de condicionar la guerra aérea y en particular la regulación vigente de la aeronave militar sanitaria.

Ciertamente el espíritu que informa las disposiciones actuales del Convenio que dejamos expuestas anteriormente, es loable, y desde luego supusieron una nueva conquista del derecho humanitario bélico, pero en este momento aparte de algunas lagunas y deficiencias fácilmente advertibles (verbigracia: falta de sistematización, indeterminación del concepto de aeronave militar sanitaria, forma de realizar, cuando proceda, el control reglamentario, salvamento de náufragos beligerantes por aeronaves sanitarias neutrales y situación en que deben quedar aquéllos en su calidad de combatientes, etc.), puede decirse que es prácticamente inútil el sistema de protección de la aeronave sanitaria, condición *sine qua non* de la propia razón de ser de su peculiar estatuto.

El General-Mayor E. EVRARD en dos brillantes y acabados estudios (2) ha expuesto recientemente las dificultades técnicas y jurídicas que impiden la aplicación en nuestros días del Estatuto protector de la aeronave militar sanitaria establecido por los Convenios de Ginebra. Por su especial interés y porque hacemos nuestra (sólo con alguna ligera discordancia) la doctrina sentada por este autor, nos detendremos a analizarla seguidamente.

Desde el punto de vista técnico EVRARD, critica los medios de identificación previstos en Ginebra, afirmando que la identificación basada sobre la silueta de la aeronave, la pintura de la totalidad o de una parte de la superficie y sobre la presencia de la Cruz Roja sobre fondo blanco es insuficiente de día e imposible de noche, dado que la detección a larga distancia de la aeronave y subsiguiente empleo de los cohetes en interceptación, pueden destruir la aeronave antes de identificarla. Después de pasar revista a otros posibles medios de identificación (emisión de humos colo-

(2) EVRARD (E.): *La Protection des transports aériens sanitaires en temps de guerre et la Convention de Genève*. (Publicación del Comité Internacional de Medicina y Farmacia); y "La protection juridique des transports aériens sanitaires en temps de guerre", en *Revue Internationale de la Croix-Rouge*, julio 1966.

reados, radar, radio, etc.), se muestra partidario de un sistema electrónico de *flashes* emitido siguiendo una frecuencia a determinar (precisando el emplazamiento del sistema y *color de los "flashes"*) o del sistema radar de identificación del tipo IFF (*Interrogation Friend of Foe*) reservado exclusivamente a las aeronaves sanitarias y trabajando sobre una frecuencia propia universalmente admitida.

Desde el punto de vista jurídico, EVRARD advierte, con razón, que la exigencia de un acuerdo previo de las partes contendientes, impuesto por el art. 36 para la utilización de las aeronaves sanitarias, es inadecuada, pues esta prevención crea un obstáculo para el uso de estas aeronaves, en el momento en que surge la necesidad de operar con ellas. La solución sería —termina este autor— aboliendo ese acuerdo previo, pues las aeronaves sanitarias quedarían en todo caso acogidas al principio general de protección establecido por el art. 35 para los transportes sanitarios.

Sin embargo, difiere nuestra opinión de la de EVRARD, cuando este autor, siguiendo a DE CILLEULS, considera abusiva la autorización de sobrevuelo que el art. 37 concede a las aeronaves sanitarias beligerantes sobre los espacios de soberanía de los países neutrales, basándose en que este espacio es, desde el punto de vista del Derecho internacional, "competencia exclusiva de un tercer Estado". Ciertamente, los Convenios internacionales establecen este dominio exclusivo de los Estados sobre su espacio aéreo, de tal suerte que aunque concedan la libertad de sobrevuelo de aeronaves civiles extranjeras, niegan esta libertad a las aeronaves militares para las que se hace necesario un permiso expreso en cada caso del país afectado; pero no es menos cierto que por convenirse la autorización del art. 37 en un Acuerdo internacional especial (de derecho humanitario bélico), supone, en este punto, una derogación parcial, válida y plenamente justificada de lo dispuesto sobre el mismo caso en aquellos Convenios y que debe vincular obligatoriamente en consecuencia a todos los Estados neutrales que la hayan firmado, a los que, no obstante, según el repetido art. 37 se les reservan facultades para "establecer condiciones o restricciones", tanto para el vuelo como para el aterrizaje.

Desde otro punto de vista, y a fines sistemáticos, consideramos oportuno la inclusión en un futuro Estatuto de la aeronave militar sanitaria, de lo dispuesto en el art. 22 del cuarto Convenio, relativo a la protección de personas civiles en tiempo de guerra, cuando el transporte de estas personas se realice en aeronaves militares. En cualquier caso habría que prescindir también aquí del convenio previo sobre rutas, horas y altura de vuelo por las mismas razones que antes expusimos; *exigiendo* por otra parte

y no *facultando* el correspondiente distintivo o señal que garantice su protección.

Por último, estimamos conveniente que el Estatuto estableciera un distinto tratamiento entre las aeronaves destinadas a la búsqueda y recuperación de heridos, enfermos y náufragos en la zona de operaciones (pudieran destinarse a este fin helicópteros o aeronaves de despegue vertical) y las aeronaves destinadas al transporte de heridos, enfermos, náufragos y población civil incapacitada, desde aquella zona a las líneas de retaguardia o países neutrales. El empleo de las primeras podría dejarse al arbitrio y acuerdo circunstancial de las partes contendientes, mediante el concierto entre las autoridades militares locales de las oportunas treguas de fuego, al amparo de lo dispuesto en los art. 15 del primer Convenio y 18 del segundo ("después de un combate las Partes contendientes adoptarán sin tardanza cuantas medidas sean posibles para buscar y recoger heridos, náufragos y enfermos"). Con respecto a las segundas su regulación podría ser encomendada, como en la actualidad, a las disposiciones generales del Estatuto.

V. CONCLUSIONES

La ineficacia de las disposiciones internacionales actualmente vigentes sobre protección de la aeronave militar en tiempo de guerra, así como las lagunas y otros defectos apuntados en este trabajo, hacen ineludible la revisión y puesta al día de los Convenios en que tales disposiciones vienen recogidas. Como aportación a esa tarea y resumen de lo expuesto sentamos a continuación las siguientes conclusiones:

Conviene articular en un mismo cuerpo normativo con unidad de doctrina y sistema, las disposiciones de los Convenios I, II y IV de Ginebra, de 12 de agosto de 1949, relativos al empleo y protección de las aeronaves militares sanitarias en tiempo de guerra, bien en un anexo adicional a tales Convenios, o en un Estatuto particular independiente. En cualquiera de las fórmulas que se adopten, deberá procederse a revisar o completar aquellas disposiciones, *determinando*:

- El concepto de aeronave militar sanitaria.
- Los medios de identificación que sean eficaces para garantizar la protección que le es debida a la aeronave militar sanitaria, en función de las innovaciones técnicas actuales y previsiones futuras, en los procedimientos de ataque y defensa en la guerra aérea.
- Una distinta regulación de la búsqueda y recuperación de heridos, náufragos y enfermos por tales aeronaves en

los campos de batalla y el transporte del mismo personal desde la zona de operaciones a las líneas de retaguardia. La regulación del primer supuesto pudiera encomendarse a las autoridades militares locales, mediante cláusulas que se concertaran en las correspondientes treguas de fuego después del combate; fuera de este supuesto, se prescindirá en todo caso, por ineficaz y superfluo, de la exigencia de un convenio previo entre las partes contendientes para autorizar el empleo de sus aeronaves sanitarias, ya que tal autorización, así como el alcance de la misma debe estar prevista de antemano en las disposiciones generales del Convenio o del Estatuto.

— Los derechos y obligaciones de las Potencias neutrales, respecto a la asistencia y salvamento realizado por sus aeronaves, de náufragos beligerantes, así como la situación en que deben quedar éstos en su calidad de combatientes —en el supuesto de que sean devueltos a la Parte contendiente de que dependan— y el abono de los gastos de salvamento, internamiento y hospitalización, en su caso.

— Los medios de control que sean necesarios para garantizar la inviolabilidad de las aeronaves sanitarias y evitar que estas aeronaves, amparándose en tal privilegio, puedan realizar actos hostiles contra la otra parte contendiente o Potencias neutrales. Convendría que estos controles fueran encomendados a las Naciones Unidas.