



OSSERVATORIO SUL CONSIGLIO DI SICUREZZA E I DIRITTI UMANI N. 5/2025

1. EL COLAPSO SANITARIO EN GAZA: ¿ACCIÓN O PASIVIDAD POR EL CONSEJO DE SEGURIDAD?¹

1. *Introducción*

Desde hace varios años, el Consejo de Seguridad viene mostrando, como se materializa en la Resolución [2712\(2023\)](#), así como en otras posteriores, una «profunda preocupación por la situación humanitaria en la Franja de Gaza y por sus graves repercusiones en la población civil, (...) subrayando la necesidad urgente de un acceso humanitario pleno, rápido, seguro y sin trabas y destacando los principios humanitarios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia y la obligación de respetar y proteger al personal de socorro humanitario».

Inevitablemente, este conflicto viene provocando, desde hace un lustro, innumerables y devastadoras consecuencias en la Seguridad Humana (así como en la seguridad interna e internacional) de dicho territorio por desestabilizar a gran escala pilares claves de la dignidad humana como la alimentación, la economía, la salud o la cohesión social y política.

Sin embargo, con necesidad de acotar el objeto de estudio, este trabajo persigue exclusivamente el propósito general de analizar la emergencia sanitaria existente en el territorio de Gaza (aunque, la realidad es que ésta se extiende a todo el Estado Palestino), la cual presenta un nivel de incumplimiento generalizado del Derecho Internacional tan elevando, que incluso ha llegado a ser calificada como situación de colapso. De manera que, a nuestro juicio, resulta especialmente interesante el análisis de cómo ha reaccionado ante esta circunstancia el propio Consejo de Seguridad. Por consiguiente, una de las preguntas claves a las que se pretende dar respuestas es: ¿dada la situación que, a finales de 2025, continúa desarrollándose en la región objeto de análisis, podríamos considerar que el Consejo de Seguridad está actuando con escasa contundencia, o incluso con una notable pasividad?

Por tanto, en lo relativo a las fuentes, necesariamente no se utilizará una sola resolución de dicho órgano principal de las Naciones Unidas como base, sino varias conectadas entre sí y lo más actualizadas, aunque eludiendo un estudio exhaustivo. Asimismo, por cuestiones de coherencia y espacio, en estas líneas no se realizará un análisis general del conflicto armado y humanitario, ni se pretende explicar por qué el Consejo de Seguridad actúa de esta determinada manera. Para ello, por ejemplo, pueden consultar trabajos recientes, publicado en este mismo espacio de reflexión, como: A. INSOLIA, [La “messa al bando” dell’UNRWA: quale sorte per l’assistenza umanitaria a Gaza?](#), in *Ordine internazionale e diritti umani*, n. 4/2025, p. 1003

¹ Este trabajo se ha elaborado en una estancia de investigación en el Dipartimento di Scienze Politiche della Sapienza Università di Roma, la cual es financiada por el Proyecto FEDER (SOL2024-31785), modalidad C, titulado “La aportación de Iberoamérica a la Gobernanza de los Intereses Globales (AIGIG)”.

ss; R. CADIN, [La riforma “democratica” del Consiglio di sicurezza per uscire da una “situazione complicata”: l’unico difetto che ha è il potere di veto](#), in *Ordine internazionale e diritti umani*, n. 3/2025, p. 623 ss.

Por último, en lo que concierne a la metodología, la autora se guiará por la teoría general de las fuentes internacionales, especialmente. Por lo que resultará fundamental el empleo de las fuentes primarias como tratados o actos de contenido normativo de organizaciones internacionales, pero también se tendrá especialmente presente instrumentos de *soft law*.

2. Declaración de la OMS de emergencia sanitaria por crisis humanitaria

Tras la crisis de ébola, la OMS confeccionó un nuevo Programa de Emergencias Sanitarias, que complementa las funciones técnicas y normativas tradicionales de la OMS, con el propósito de no solo mejorar su capacidad de reacción ante brotes epidémicos, sino también en actuar ante circunstancias de emergencias humanitarias (Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud [WHA69\(9\)](#) y anexo 10 de la misma).

En este sentido, desde el 8 de octubre de 2023, la OMS ha documentado la emergencia sanitaria por crisis humanitaria en Gaza a través de un total de 66 [informes](#) (siendo emitido el último el 31 de octubre de este año) donde actualiza y describe la situación de emergencia sanitaria por crisis humanitaria en Gaza; la respuesta que desde la OMS se implementa para luchar contra esta circunstancia; los fondos económicos empleados; así como las recomendaciones que dicha organización internacional dicta para intentar restaurar la situación. En resumen, durante más de dos años, la OMS viene reportando que la crisis sanitaria en Gaza está provocando, especialmente, malnutrición y desnutrición aguda; brotes de enfermedades diarreicas, respiratorias y afecciones de la piel debido a falta de agua, saneamiento e infraestructura sanitaria. Por ejemplo, el escaso acceso a las vacunas ha provocado la reaparición de la polio. Y, como es inevitable, los heridos graves (muchos con fracturas o mutilaciones), así como pacientes con enfermedades crónicas, reciben una atención médica muy limitada, lo cual naturalmente aumenta las complicaciones y las elevadas tasas de mortalidad.

Así las cosas, esta emergencia sanitaria por crisis humanitaria se ha intensificado hasta el punto de provocar fallos esenciales en el funcionamiento de los sistemas claves de gobernanza y, en concreto, en lo que respecta a la salud, la propia OMS en una [nota de prensa](#), en mayo de este año, advirtió que “el sistema de salud en la Franja de Gaza está al borde del colapso como consecuencia de una intensificación en las hostilidades”; de los ataques a hospitales y trabajadores; del incremento de los heridos por ataques; o simplemente por el gran número de enfermos que provoca la grave escasez de alimentos, agua, suministros médicos, combustible y refugio. Y, evidentemente, dicha situación de crisis sanitaria se manifiesta de manera crítica en los grupos más vulnerables, afectando particularmente amujeres embarazadas y lactantes, así como a los propios niños.

En definitiva, el agotamiento estructural del sistema necesario para sostener la vida humana y la atención médica demuestra la incapacidad e insuficiencia absoluta para responder ante la catástrofe.

Por tanto, no solo nos encontramos ante las lógicas consecuencias de un (intenso) conflicto armado, sino que en gran medida, el deterioro de la salud de la población civil también está directamente ocasionado por la debilitada existencia del sistema sanitario y por el impedimento deliberado de la entrada de suministros esenciales, lo cual viene privando directamente a los civiles de los «objetos indispensables para su supervivencia» (art. 8.2.b.xxv del [Estatuto de Roma](#) de la Corte Penal Internacional) y, por ende, supone una contundente violación del Derecho Internacional Humanitario (como mínimo del art 3. 2 común a los

cuatro Convenios de Ginebra; art. 12 Convenio I; artículos 14 y 16 del Convenio IV; artículos 10 y 12 a 15 del Protocolo I; y art. 7 del Protocolo II).

3. *Resoluciones del Consejo de Seguridad: naturaleza y contenido*

El primer elemento que, a juicio de esta autora, se debe manifestar es que en 2016, con motivo del incremento alarmante de ataques que buscaban la destrucción de infraestructura sanitaria en múltiples conflictos armados del momento, el Consejo de Seguridad adoptó por unanimidad la Resolución [2286\(2016\)](#), la cual sin lugar a dudas sirve de piedra angular para el objeto que nos ocupa. Porque en ésta, como no puede ser de otro modo, en coherencia con el Derecho Internacional Humanitario, se condenaban los ataques, las amenazas o la violencia contra el personal sanitario, pacientes, heridos, hospitales, ambulancias u otros medios sanitarios. Por tanto, se fundamentaba que dichas circunstancias de inestabilidad por uso de fuerza, la atención médica, el personal sanitario, sus medios de transporte, equipo, hospitales y demás instalaciones médicas deben ser protegidos como “objetos civiles” bajo el amparo los Convenios de Ginebra, sus Protocolos y, como ya se ha señalado, de acuerdo al Derecho Internacional Humanitario, en general.

Por tanto, de acuerdo con el marco jurídico ya citado y ampliamente conocido, se exige a los actores del conflicto armado la obligación de respetar la neutralidad médica, de permitir el tránsito seguro de suministros médicos, de garantizar el acceso humanitario y de proteger la vida e integridad del personal médico y de enfermos o heridos (A. VERGARA LAMADRID, [La protección del personal sanitario y las unidades sanitarias bajo el Derecho Internacional Humanitario: una aproximación a partir de los ataques en Gaza](#), cit.).

Así las cosas, partiendo de la anterior resolución que sirve de base, parece conveniente estudiar la actuación del Consejo de Seguridad ante el conflicto armado desarrollado en Gaza.

A este respecto, lo primero que debemos reconocer es que la inercia institucional del Consejo de Seguridad no ha ayudado especialmente a detener la fuerte crisis humanitaria de Gaza. De hecho, durante 2023 y 2024, el bloqueo sistemático de resoluciones vinculantes que exigían un alto el fuego inmediato impidió la actuación oportuna del principal órgano responsable del mantenimiento de la paz y seguridad internacionales, como directamente fue reconocido por el propio Director General de la OMS en [diciembre de 2023](#). Y con esta afirmación, esta autora no pretende pronunciarse sobre los motivos que dificultan una actuación más o menos eficiente de dicho órgano, ni tampoco sobre la oportuna reforma del mismo.

Sin embargo, tampoco podemos afirmar que haya habido una inactividad absoluta. Ha habido varias, las cuales son comentadas por orden cronológico a continuación.

En primer lugar, la Resolución [2712\(2023\)](#), aprobada por 12 votos y con la abstención de Rusia, Reino Unido y los Estados Unidos, expresaba una «profunda preocupación por las dramáticas consecuencias (...) en la salud física y mental», especialmente de los niños; «exhorta(ba) a todas las partes a que se abstengan de privar a la población civil de la Franja de Gaza de los servicios básicos y la asistencia humanitaria indispensables para su supervivencia, en consonancia con el derecho internacional humanitario»; y pedía «pausas humanitarias urgentes y extensas» y corredores en Gaza para permitir distribución de ayuda esencial (alimentos, agua, medicinas). Además, como no puede ser de otro modo, en ésta se recordaba la necesidad de que las partes cumplan con las obligaciones de no privar a la población civil de servicios básicos. Y, en consonancia con la resolución 2286 ya citada, también incidía en «la importancia de los mecanismos de coordinación, notificación humanitaria y evitación de conflictos para proteger a todo el personal médico y humanitario, los vehículos, incluidas las ambulancias, los emplazamientos humanitarios y las infraestructuras vitales, incluidas las

instalaciones de las Naciones Unidas, y para ayudar a facilitar la circulación de los convoyes de ayuda y los pacientes, en particular los niños enfermos y heridos y sus cuidadores». Pero como sabemos esto no fue suficiente.

Tan solo cinco semana después, dada la gravedad del conflicto, el Consejo de Seguridad, en esta ocasión sin la abstención de Reino Unido, volvió a pronunciarse a través de la Resolución [2720\(2023\)](#), la cual como es natural suscribe la anterior y, directamente, reconoce el acceso más que insuficiente de «la población civil de la Franja de Gaza (...) a la asistencia que necesita, incluidos alimentos, agua, saneamiento, electricidad, telecomunicaciones y servicios médicos esenciales». Porque, como está recogido y se viene señalando, en consonancia con el Derecho Internacional Humanitario las partes implicadas en el conflicto deben «garantizar que la población disponga de víveres y *suministros médicos*, entre otros, recuerda que las instalaciones civiles y humanitarias, incluidos los *hospitales, las instalaciones médicas*, las escuelas, los lugares de culto y los locales de las Naciones Unidas, así como el *personal humanitario y médico y sus medios de transporte*, deben ser respetados y protegidos, de conformidad con el derecho internacional humanitario, y afirma que nada de lo dispuesto en la presente resolución exime a las partes de esas obligaciones». Por tanto, exigió que los beligerantes permitieran y facilitaran el uso de «todas las rutas disponibles» para la entrega de dicha ayuda humanitaria.

En consonancia a estas dos resoluciones ya citadas, el 25 de marzo de 2024, el Consejo de Seguridad vuelve a pronunciarse, con la única abstención de Estados Unidos, en la Resolución [2728\(2024\)](#), donde por primera vez con ocasión del Ramadán, el Consejo de Seguridad exigió un alto al fuego inmediato y volvió a pedir «acceso humanitario inmediato» para atender necesidades médicas y humanitarias de la población gazatí con «urgente necesidad».

Así las cosas, existiendo una gravísima crisis humanitaria, por cuarta vez, el Consejo de Seguridad se pronuncia, en este caso con la abstención de Rusia, en la Resolución [2735\(2024\)](#), con el propósito principal de respaldar una propuesta de alto al fuego integral para tratar de poner fin a la guerra en la Franja de Gaza. Esta se consigue gracias a las gestiones diplomáticas realizadas, especialmente por Egipto, Qatar y Estados Unidos y se planificaba a través del seguimiento de tres fases. Fase 1 que conllevaba un alto al fuego inmediato, completo e incondicional; la liberación de rehenes (mujeres, ancianos, heridos), la devolución de restos de rehenes fallecidos, el intercambio de prisioneros palestinos, la retirada de fuerzas israelíes de áreas pobladas en Gaza, el retorno de civiles palestinos a sus hogares y barrios y la distribución segura y efectiva de la ayuda humanitaria a escala en toda la Franja, incluidos los suministros básicos por parte de la comunidad internacional. Fase 2, en la que las partes acordarían el fin permanente de hostilidades, la liberación de todos los rehenes restantes y la retirada total de las fuerzas israelíes de Gaza. Así como, una fase 3 para el inicio de un plan de reconstrucción multianual de Gaza y el retorno de los restos de los rehenes fallecidos aún en Gaza a sus familias. Evidentemente, ninguno de los objetivos planteados en las dos últimas fases se realizaron, solamente y de manera parcial, algunos de la primera; la liberación de algunos rehenes, el intercambio de algunos grupos de prisioneros y el movimiento de parte de la población, así como la entrada con muchas dificultades de la ayuda humanitaria.

Finalmente, la última resolución que es susceptible de análisis en este trabajo es la reciente Resolución [2803\(2025\)](#), la cual reconoce, aun con la abstención de Rusia y China, que «la situación en la Franja de Gaza representa una amenaza para la paz regional», por tanto, nos permite (por fin) ubicarnos, como a continuación se comentará, en el capítulo VII de la Carta de las Naciones Unidas y, en consonancia con dicha situación, se incorpora el [Plan Integral para poner fin al conflicto en Gaza](#), presentado el 29 de septiembre de 2025 y recogido como

anexo 1; así como la llamada [Trump Declaration for Enduring Peace and Prosperity](#), de 13 de octubre de 2025.

A este respecto, para poder impulsar dichos arduos objetivos, se idea la «Junta de Paz, que es la administración de transición con personalidad jurídica internacional que determinará el marco y coordinará la financiación para la reurbanización de Gaza, conforme al Plan Integral y de manera compatible con los principios del derecho internacional pertinentes, hasta que la Autoridad Palestina haya completado satisfactoriamente su programa de reformas». Esto es, tendrá facultades para supervisar la reconstrucción de Gaza, coordinar la financiación internacional, organizar la ayuda humanitaria, y establecer un comité palestino tecnocrático para la gestión diaria del territorio.

Adicionalmente, se creará una Fuerza Internacional de Estabilización bajo mandato de la Junta de Paz, para garantizar la seguridad en general, las fronteras de Gaza junto a Israel y Egipto, el desarme de los grupos armados, la protección de civiles, la vigilancia de los corredores de ayuda humanitaria, así como la supervisión del cumplimiento del propio acuerdo. Es importante señalar que, en el párrafo 7 de la parte dispositiva de la resolución, el Consejo de Seguridad autoriza a esta Fuerza a utilizar todos los medios necesarios para cumplir su mandato. Por lo tanto, nos encontramos ante una autorización para el uso de la fuerza de conformidad con el Capítulo VII de la Carta de las Naciones Unidas. Debido a que solo hace algunas semanas que se dictó dicha resolución, en estos momentos todavía se está debatiendo quien participará en la misma y, aunque parece ser que estará compuesto por unos 20.000 soldados internacionales, ya se ha confirmado por Naciones Unidas que no será una Operación de Mantenimiento de la Paz, por lo que con total seguridad la Unión Europea participará de forma más o menos intensa. Es posible que a través de una Operación de Gestión de Crisis, porque dicha organización, como es natural, ya lleva años desarrollando diversas actividades de ayuda humanitaria.

Evidentemente, esta última Resolución no está exenta de incertidumbre, pero dada la gravedad de las circunstancias, en mi opinión la balanza se inclina a favor del efecto ampliamente positivo. Sin embargo, como [analizó la Relatora Especial sobre la situación de los derechos humanos en los territorios palestinos ocupados desde 1967](#), Francesca Albanese, la resolución prioriza un modelo de «seguridad primero» y «control externo», lo que corre el riesgo de consolidar la presencia ilegal de la potencia ocupante y entroncar la asimetría de poder. La experta argumentó que el Consejo, a pesar de la obligación del Artículo 24(2) de la Carta de actuar de conformidad con los Propósitos y Principios de la ONU, optó por un enfoque que elude la aplicación directa del derecho internacional de los derechos humanos y el derecho a la autodeterminación.

Por último, en lo referente a la naturaleza jurídica de las cinco resoluciones analizadas sobre las emergencias humanitarias en la Franja de Gaza, aunque parezca básico, lo primero que se debe tener presente es que, como determina en el artículo 25 de la Carta de las Naciones Unidas, las decisiones del Consejo de Seguridad son de obligatorio cumplimiento. En este sentido, como se recoge de la terminología utilizada y de las propias referencias, todas ellas son “S/RES/”, por tanto, de acuerdo a la declaración de la circunstancia existente (que exista riesgo a la paz, amenaza a la paz, quebrantamiento de la paz o acto de agresión) y a las medidas adoptadas (recomendaciones, decisiones de arreglo pacífico, medidas provisionales o medidas obligatorias), en esta situación, dichas decisiones se podrán ubicar en el capítulo VI o VII de la Carta.

Así las cosas, claramente la reciente resolución 2803(2025) reconoce directamente, como ya se ha señalado, la existencia de una amenaza a la paz específica, en una región concreta, de conformidad al artículo 39 de la Carta de las Naciones Unidas. Esto, evidentemente, abre la puerta al uso de las medidas coercitivas ex cap. VII de la Carta y de hecho, en el párrafo 7 de

la resolución, el Consejo autoriza a la Fuerza Internacional de Estabilización a utilizar la fuerza militar. En cambio, las demás medidas decididas por el Consejo, en particular las relativas al retiro de las fuerzas armadas, al cese de las hostilidades, al cumplimiento del alto el fuego o a la creación de las condiciones necesarias para la prestación sin obstáculos de asistencia humanitaria, como se determina en el señalado Plan de fin del conflicto, se fundamentan en el artículo 40 de la Carta.

Por otro lado, las otras cuatro primeras resoluciones también comentadas, adoptadas durante 2023 y 2024, claramente, son decisiones en las que el Consejo de Seguridad recuerda el Derecho Internacional existente y, por tanto, como obligatorio que ya es, insta a su cumplimiento y recomienda el fin del conflicto, así como su reparación. Por tanto, se fundamentan en el capítulo VI, especialmente en los artículos 36.1 y 37.2 de la Carta.

4. Conclusiones

1. La crisis humanitaria en Gaza ha llegado a ocasionar un verdadero colapso sanitario, no solo estructural derivado de la intensidad del conflicto armado, sino también por causa del deterioro deliberado del sistema sanitario, la obstrucción de suministros esenciales y los ataques sistemáticos contra la infraestructura médica y humanitaria. A este respecto, la OMS viene documentando dicha emergencia sanitaria de carácter prolongada, caracterizada por malnutrición, reaparición de enfermedades prevenibles, atención médica prácticamente inexistente y un impacto devastador en los grupos más vulnerables. Y, en consecuencia, lleva a cabo actuaciones directas para cooperar en la gestión y reparación de dicha circunstancia.

2. El colapso sanitario representa una grave violación del Derecho Internacional Humanitario, pues implica la privación de objetos indispensables para la supervivencia y ataques contra bienes protegidos como hospitales, ambulancias y personal sanitario.

3. Entre 2023 y 2025 el Consejo adoptó cinco resoluciones vinculadas con el objeto de estudio planteado. Las cuatro primeras, se enmarcan en el Capítulo VI de la Carta de las Naciones Unidas, recordando el necesario cumplimiento de las obligaciones humanitarias, instando a la protección de la infraestructura médica y reclamando el necesario acceso humanitario, así como la necesidad de un alto al fuego. Mientras que, la Resolución 2803(2025) reconoce la existencia de una amenaza a la paz e introduce un plan de reacción con medidas más estructurales, como la creación de una Junta de Paz y una Fuerza Internacional de Estabilización autorizada a utilizar la fuerza en virtud del Cap. VII de la Carta. Sin embargo, su contenido no está exento de críticas.

4. En conjunto, si realizamos un análisis exclusivamente jurídico, por tanto, ideal (y ficticio), la gestión del Consejo de Seguridad no ha estado a la altura de la magnitud de la crisis sanitaria, ya que dicho órgano –condicionado por el ejercicio del veto– ha acabado mostrando pasividad durante los momentos más críticos y reaccionando de forma parcial e insuficiente. Sin embargo, no podemos hablar de inactividad absoluta, sino de una respuesta claramente insuficiente y tardía, marcada por evidentes y comprensibles bloqueos políticos, que forman parte de nuestro panorama político-internacional real. Y, evidentemente, esto ha ocasionado que la emergencia sanitaria y, en general la crisis humanitaria se haya agravado considerablemente. Espero que estemos aprendiendo.

ANA CRISTINA GALLEGO HERNÁNDEZ