

ACTIVIDADES EXTERIORES*(Julio-Agosto de 1990)***África****Sudán**

Varias evaluaciones efectuadas por los delegados durante el período reseñado permitieron comprobar que la falta de lluvias tendría consecuencias desastrosas para las futuras cosechas. Diversos grupos de población vulnerables (niños, ancianos, personas recientemente desplazadas, etc.) ya están sufriendo las consecuencias de esa situación. Además, en vista de la imposibilidad para otras organizaciones de transportar víveres a Malakal (en chalanas por el Nilo) y a Aweil (por tren), el CICR organizó un puente aéreo a esos dos lugares. Asimismo, en espera de que el CICR ponga en servicio una chalana para aprovisionar a la ciudad de Leer —en una región controlada por el SPLA—, se transportaron socorros a dicha localidad por avión.

Por otra parte, prosiguieron los otros programas emprendidos por el CICR (asistencia médica, saneamiento y Agencia de Búsquedas).

Etiopía

Tras la firma, a mediados de junio, de un acuerdo entre el CICR, el Gobierno etíope y la Sociedad Nacional, en el que se establecieron las modalidades de acción del CICR en Etiopía para reforzar las estructuras médicas existentes, se enviaron tres equipos quirúrgicos del CICR a Dessie, Bahr Dar y Asmara, donde comenzaron su trabajo a partir del 25 de junio. Además de efectuar intervenciones quirúrgicas, la tarea de esos equipos consiste también en realizar programas de enseñanza para perfeccionar la formación del personal médico local, así como en mejorar las estructuras hospitalarias.

Somalia

Durante el período reseñado, el CICR continuó su acción de ayuda alimentaria a las personas desplazadas que se han refugiado en las

colinas cercanas a Boroma. En julio y agosto, varios convoyes transportaron por carretera más de 300 toneladas de víveres a Boroma y sus alrededores.

Además, la delegación de Mogadicho, en coordinación con el ACNUR, los Gobiernos y las Sociedades Nacionales de Etiopía y de Somalia, así como con la delegación de Addis-Abeba, organizó la repatriación, en varias etapas, de un primer grupo de 2.362 refugiados etíopes que vive en los campamentos del noreste de Somalia.

Por otra parte, preocupó sumamente al CICR, tanto en Ginebra como en el lugar, las consecuencias que pudiera acarrear, en un primer momento, la suspensión del programa de asistencia de las Naciones Unidas en favor de los refugiados etíopes en Somalia por lo que atañe a las condiciones de vida, así como de seguridad, de esos refugiados en su lugar de asilo.

Por último, la subdelegación del CICR en Berbera prosiguió su acción en el ámbito médico. En el hospital del CICR en esa ciudad, ingresaron heridos de guerra evacuados en avión desde cinco ciudades del noroeste. Además, los delegados prestaron periódicamente asistencia alimentaria a los hospitales de distrito y a otras instituciones que se ocupan de grupos de población particularmente vulnerables (niños, ancianos, etc.).

Uganda

El 9 de julio, después de suscribir un acuerdo con el Gobierno ugandés y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el CICR emprendió una vasta distribución de víveres en favor de unas 85.000 personas desplazadas que viven en una decena de campamentos en la región de Kumi, en el este de Uganda. A comienzos del mes de agosto, decenas de miles de personas empezaron a abandonar los campamentos para reinstalarse en su lugar de origen. El CICR entregó semillas a esas personas para que puedan volver a autoabastecerse.

Liberia

Las actividades de protección que despliega el CICR en Monrovia en favor de personas civiles vulnerables o amenazadas debido a su origen étnico se vieron seriamente obstaculizadas a comienzos de agosto. En la noche del 31 de julio al 1 de agosto, individuos armados atacaron uno de los cinco centros protegidos por el emblema abiertos a finales de junio. Este ataque, perpetrado con total desprecio de todas las normas humanitarias, ocasionó centenares de muertos y

heridos entre las personas civiles allí refugiadas. En razón de las precarias condiciones de seguridad, los cinco delegados del CICR presentes en Monrovia no podían cumplir su labor y tuvieron que abandonar la capital liberiana el 5 de agosto.

En las regiones en poder de la oposición armada, los delegados efectuaron dos distribuciones de medicamentos, de material médico y de socorros no alimentarios, sobre la base de una misión de evaluación realizada previamente. Por último, el CICR organizó también una estructura capaz de subvenir a las necesidades —en el ámbito de la Agencia de Búsquedas— de numerosas familias liberianas que han hallado refugio en los países limítrofes y han quedado separadas de sus familiares.

Ruanda

Del 18 de junio al 16 de julio, un equipo del CICR, integrado por un médico y dos delegados, visitó 16 lugares de detención del país, donde vieron a 16.165 detenidos de conformidad con los criterios de la Institución. Tras esas visitas, suministraron material médico a todos los establecimientos penitenciarios a los que el CICR había tenido acceso.

América Latina

Nicaragua

Como consecuencia de la aplicación gradual del acuerdo de Toncontín —que puso fin a un conflicto que duró más de diez años—, así como de la desmovilización y el regreso de los contras, la delegación del CICR en Managua pudo comenzar a reducir sus actividades. No obstante, los delegados prosiguieron la evaluación de las necesidades de varias concentraciones de combatientes desmovilizados y, sobre esta base, realizaron acciones delimitadas de asistencia para facilitar su reinstalación. Asimismo, más de 2.000 personas civiles desplazadas recibieron una ayuda similar en la cuenca superior del río Coco.

Panamá

Del 2 al 7 de julio, un equipo del CICR visitó tres lugares de detención en los que vio, de conformidad con los criterios de la Institución, a 55 personas detenidas por razones de seguridad.

Asia

Sri Lanka

En el norte del país, donde prosiguieron los combates entre las fuerzas gubernamentales y los combatientes del LTTE («Liberation Tigers of Tamil Eelam»), el CICR multiplicó sus actividades en favor de la población civil.

Durante todo el período reseñado, y con el asenso de la oposición, los delegados neutralizaron y escoltaron convoyes de víveres y de medicamentos del Gobierno, a fin de que las autoridades de Sri Lanka pudieran aprovisionar a los habitantes de la península de Jaffna (unas 8.000 toneladas de víveres por mes). Una parte de esas provisiones pudo transportarse en convoyes de camiones cargados en Colombo. A finales de julio, sin embargo, hubo que reemplazar la vía terrestre por la marítima por razones de seguridad.

Los barcos, cargados de víveres y medicamentos, salen de Colombo y contornean la isla por el sur hasta llegar a Trincomalee, desde donde remolcan las lanchas necesarias para descargar los suministros en Point Pedro, en el extremo noreste de la isla. A partir de allí, camiones de las autoridades de distrito distribuyen los productos en la península.

Tras la polarización del conflicto en el fuerte de Jaffna, se cerró el hospital principal de la península, ubicado en las inmediaciones del fuerte. El CICR pudo, no obstante, neutralizar el único hospital de la región donde se efectúan aún intervenciones quirúrgicas, situado en Manipay, y proporcionar productos farmacéuticos y material médico al personal local. La Sociedad Nacional, por su parte, se encarga de suministrar medicamentos a diversos dispensarios, algunos de los cuales también administra, y a las clínicas privadas de la península.

A finales del mes de julio, los delegados evacuaron a 135 civiles extranjeros, a los que trasladaron de la península de Jaffna a Colombo, donde fueron entregados a las respectivas Embajadas.

Durante esos dos meses, la delegación de Colombo siguió también visitando prisiones del sur del país, donde, desde octubre de 1989, se han registrado los datos de más de 17.000 personas detenidas en relación con el conflicto intercingalés en 280 lugares de detención en siete provincias.

A finales de agosto, la plantilla del CICR en Sri Lanka estaba integrada por más de 45 delegados y un centenar de empleados reclutados localmente, que actuaban a partir de la delegación de Colombo, de la subdelegación de Jaffna o de las siete oficinas diseminadas en todo el territorio.

Conflicto afgano

Debido al recrudecimiento de los combates alrededor de la capital afgana y a los bombardeos que afectaron a la ciudad misma, durante julio y agosto se registró una intensa actividad en el ámbito médico. Debemos lamentar, desafortunadamente, un accidente ocurrido en el centro ortopédico del CICR en Kabul: el 16 de agosto, un cohete cayó entre los dos edificios principales de ese centro y causó la muerte de dos pacientes y de un empleado del CICR reclutado localmente. Las personas que resultaron heridas por la explosión fueron inmediatamente asistidas en el hospital del CICR en Kabul. A pesar de ese drama, las actividades del centro se reanudaron muy poco después.

En Kabul, hubo un constante aumento del número de pacientes en el hospital del CICR, cuyo promedio pasó de 200 a comienzos del período reseñado a 250 a finales del mes de agosto. Fue posible hacer frente a esta afluencia de heridos gracias al alquiler y uso como anexo de una casa próxima al hospital, donde se instala a los pacientes que no necesitan cuidados intensivos, pero que no pueden recibir tratamiento ambulatorio.

Por otra parte, tanto la delegación de Kabul como la de Peshawar continuaron desarrollando y adaptando su dispositivo para evacuar a los heridos. Está previsto abrir varios nuevos puestos de primeros auxilios en las proximidades de las regiones conflictivas y a lo largo de las principales vías de acceso a Kabul, Quetta y Peshawar, para asistir a los heridos hasta que pueden ser trasladados a los hospitales del CICR.

Además, en julio, la Media Luna Roja Afgana hizo oficialmente entrega al CICR del terreno en que se construirá el nuevo centro ortopédico. Tras la firma de un acuerdo con el Cuerpo Suizo de Ayuda en Casos de Catástrofe, que aceptó financiar el proyecto, fue posible comenzar los trabajos para la construcción de los cinco edificios previstos.

En el ámbito de la detención, las actividades del CICR registraron un gran desarrollo. En efecto, el 15 de agosto, tras años de gestiones y de constantes esfuerzos, el CICR recibió la autorización de principio del Gobierno afgano para visitar a los detenidos que dependen del Ministerio de Seguridad del Estado. Un primer equipo de delegados partió rumbo a Kabul a finales de agosto para reforzar la delegación y poder así comenzar las visitas.

Conflicto camboyano

En octubre de 1989, las autoridades de Phnom Penh dieron su acuerdo de principio al CICR para desplegar actividades en las regiones conflictivas del noroeste. Como resultado de diferentes misiones de evaluación de las necesidades médicas, emprendidas en enero de este año, se comprobó la amplitud de esas necesidades. No obstante, por razones de seguridad, las autoridades camboyanas no habían permitido al CICR instalarse de manera permanente en esas regiones.

El 17 de agosto de 1990, el CICR presentó un nuevo programa a las autoridades, que aceptaron que se establezca una base logística en Battambang y que un equipo médico trabaje en el hospital de Mongkol Borei, a unos cien kilómetros al norte de Battambang, cerca de la ciudad de Sisophon. Un equipo integrado por un delegado y dos médicos salió, el 27 de agosto de Phnom Penh rumbo a este lugar. El 30 de agosto, el cirujano del CICR efectuaba su primera intervención quirúrgica en el hospital de Mongkol Borei.

Indonesia

En el marco de sus visitas a las personas detenidas tras el intento de golpe de Estado del 30 de septiembre de 1965, los delegados del CICR terminaron, a finales de mes, una nueva serie de visitas que habían comenzado el 9 de julio. Vieron, en total, a 39 detenidos y se entrevistaron, asimismo con personas detenidas más recientemente, por motivos de seguridad, principalmente en Irian Jaya.

Por otra parte, la delegación zonal de Yakarta organizó, los días 17 y 18 de julio, el traslado a Portugal de 21 ciudadanos de Timor.

Oriente Medio

Crisis del Golfo

Desde el comienzo del conflicto que estalló el 2 de agosto de 1990 en la región del Golfo Pérsico entre Irak y Kuwait, el CICR ha recordado a todas las partes sus obligaciones dimanantes de los Convenios de Ginebra de 1949, de los cuales son signatarias.

Ya a comienzos de agosto, el CICR disponía en Irak de 21 delegados, encargados esencialmente de visitar a los prisioneros de guerra iraníes. Además, el delegado zonal para la Península Arábiga se trasladó a Arabia Saudí.

A lo largo de la evolución de la crisis, el CICR ha proseguido y multiplicado sus gestiones ante las autoridades irakíes con miras a poder cumplir su cometido en favor de las diferentes categorías de víctimas de la situación. Paralelamente, numerosos Gobiernos han contactado al CICR para manifestarle su preocupación por sus conciudadanos en Kuwait y en Irak. La Agencia Central de Búsquedas, por su parte, ha recibido solicitudes individuales de búsqueda, tanto en Ginebra como en las delegaciones. A finales del período reseñado, el CICR no estaba en condiciones de poder satisfacer esas solicitudes ni tampoco de subvenir a las necesidades humanitarias generadas por la crisis, pero proseguía, no obstante, sus negociaciones con todas las partes interesadas.

El CICR pudo, en cambio, socorrer rápidamente a las decenas de miles de civiles que abandonaban Irak y llegaban a la frontera jordana. Tras el llamamiento hecho por el Gobierno jordano el 23 de agosto, el CICR —que ya prestaba ayuda en esta región desde mediados de agosto— organizó rápidamente, en colaboración con la Media Luna Roja Jordana, un programa de asistencia a esos refugiados. Un ingeniero sanitario del CICR realizó una evaluación sobre el terreno, tras la cual el CICR abrió, el 24 de agosto, un primer centro de acogida y primeros auxilios en Ruweished, a unos 90 km de la frontera irakí, y luego un segundo, a unos 50 km de esa misma frontera. Estos centros están bajo la responsabilidad de la Media Luna Roja Jordana, mientras que el CICR se ocupa más especialmente del programa sanitario y de la distribución de agua, al mismo tiempo, que presta su apoyo a las actividades médicas de la Sociedad Nacional. El CICR se comprometió también, de ser necesario, a distribuir víveres a los refugiados.

No obstante, esas estructuras, instaladas en un medio ambiente desértico, resultaron rápidamente insuficientes ante la continua afluencia de refugiados durante todo el mes de agosto. Ante esta situación, el CICR emprendió, a finales de agosto, una evaluación, a la que siguieron trabajos con miras a la construcción de un tercer centro de acogida en el oasis de Azrak, a unos cien kilómetros de Ammán.

A fin de enviar a Jordania los medios necesarios para su acción, el CICR fletó en Ginebra, los días 25 y 31 de agosto, dos primeros aviones especiales, que transportaron cada uno 40 toneladas de material, además del personal destinado a reforzar su delegación.

Irak/Irán

A comienzos del período reseñado, proseguía el CICR las intensas negociaciones relacionadas con un plan de acción humanitario que

había sometido, el mes de mayo, a Irán e Irak en el marco de gestiones emprendidas hacía cerca de dos años con miras a la repatriación de los prisioneros de guerra capturados en el conflicto entre esos dos Estados. En agosto, este asunto tomó un giro tan repentino como positivo: el día 15, el Gobierno irakí, inició el proceso de repatriación de todos los prisioneros de guerra detenidos por ambas partes.

El CICR, presente tanto en Irán como en Irak, fue solicitado por ambos Estados para efectuar y controlar esas operaciones de repatriación, que concernían a cientos de miles de prisioneros de guerra, algunos de los cuales llevaban diez años cautivos. El CICR recordó sus criterios de intervención: poder verificar la identidad de los prisioneros, cerciorarse de la voluntad de cada uno de ser repatriado, de regresar a su país, y obtener el compromiso de que no habrá represalias contra los cautivos que no desearan regresar a su país de origen, ni contra su familia. El 17 de agosto, mientras se llevaba a cabo en el puesto fronterizo de Ghasr-e-Shirin la primera repatriación en presencia de los delegados de una y otra parte, el CICR fijó con sus interlocutores las modalidades prácticas de la prosecución de las operaciones.

Por lo demás, se convino en que, paralelamente a la repatriación general, la de los prisioneros de guerra heridos o enfermos se efectuaría rápidamente por vía aérea. Con esta finalidad, un equipo integrado por un médico coordinador, dos médicos y dos enfermeras salió, el 20 de agosto de Ginebra, con destino a Teherán (dos médicos ya trabajaban en Irak).

Además, el CICR envió inmediatamente delegados de refuerzo a sus dos delegaciones: del 18 al 20 de agosto, fueron movilizados 41 delegados (principalmente en la sede de la Institución); 16 de ellos llegaron a la capital irakí y los otros 25 a Teherán. En efecto, cabe recordar que, puesto que ya no se visitaba a los prisioneros de guerra en Irán, la delegación del CICR en ese país se vió reducida a 4 personas, frente a 23 en Bagdad.

En 17 de agosto, se inició la repatriación por vía terrestre, a razón de 1.000 a 3.000 prisioneros por día de cada lado, según lo acordado entre las partes. Asimismo, unos dos mil prisioneros de guerra fueron repatriados, en total, por vía aérea, en tres vuelos organizados por las autoridades de ambos países. Antes de su repatriación, todos los prisioneros fueron vistos individualmente por delegados del CICR para cerciorarse de su voluntad de regresar al país y para verificar su identidad.

Paralelamente, un avión especialmente fletado por el CICR permitió repatriar a los prisioneros de guerra heridos o enfermos: 327 prisioneros irakíes y 271 prisioneros iraníes fueron repatriados en cuatro vuelos de ida y vuelta efectuados del 24 al 29 de agosto.

Hasta el 31 de agosto, 21.550 prisioneros de guerra irakíes y 21.150 iraníes liberados pudieron reencontrarse con los suyos, gracias a esta operación de repatriación, que continuaba a finales de mes, bajo los auspicios del CICR.

Líbano

El período reseñado se caracterizó, para el CICR, por el feliz desenlace de un asunto que afectó seriamente a su acción en Líbano. Emanuel Christen y Elio Erriquez, los dos ortopedistas del CICR secuestrados el 6 de octubre de 1989, fueron liberados los días 8 y 13 de agosto (*véase más arriba, p. 467*), respectivamente.

Después de haber sacado el balance de la dolorosa experiencia vivida por dos de sus colaboradores durante más de diez meses y, tras analizar detenidamente el porvenir de su acción humanitaria en Líbano, el CICR decidió proseguir su trabajo en este país, sometido a tan duras pruebas por 15 años de conflicto. Sin embargo, el dispositivo de la delegación se redujo, en un primer tiempo, de 18 a 6 expatriados, y se readaptará, de manera evolutiva, tanto a las circunstancias sobre el terreno como a las condiciones de seguridad.

El CICR publicó un comunicado de prensa en el que explicaba su decisión, poniendo de relieve que las situaciones en las que la Institución presta ayuda suelen estar cargadas de incertidumbre. En el caso de Líbano, la decisión del CICR se apoyó en la evaluación de las necesidades de las víctimas y en el papel que el CICR puede y debe desempeñar en su favor, dado que no hay otro organismo que pueda reemplazarlo. Asimismo, se tomó en cuenta la grave cuestión de la seguridad de las personas que trabajan para el CICR en ese país y los límites que no han de excederse en los riesgos que éstas corren para acceder a las víctimas socorridas.

El compromiso del CICR en Líbano implica un reconocimiento real, por todas las partes que se enfrentan sobre el terreno, del carácter indispensable de su acción humanitaria, así como la voluntad de facilitar su ejecución y de respetar a todos los que están empeñados en ella.

Semejante actitud es la que esperan los interlocutores del CICR, dondequiera que éste cumple su cometido de intermediario neutral, que le ha encomendado la comunidad internacional.

Antes de la liberación de sus dos miembros y de la reducción de su plantilla, la delegación del CICR fue particularmente activa en el marco del conflicto que —tras su reanudación a mediados de julio— continuaba asolando Iklím al Touffah, en el sur de Líbano. A solicitud de las partes, el CICR lanzó, el 18 de julio, un llamamiento en favor de un alto el fuego humanitario y, al día siguiente, en colaboración con la Cruz Roja Libanesa, evacuó los cadáveres de once combatientes. La prosecución de los combates obligó al CICR a hacer un segundo llamamiento, el 29 de junio, para permitir la evacuación de los heridos y de los muertos. Sin embargo, hubo que esperar el 3 de agosto para que los socorristas de la Cruz Roja Libanesa y los delegados del CICR pudieran llegar a las zonas de combate y comenzar su acción. Del 3 al 5 de agosto, fueron evacuados 86 cadáveres, en total, así como 6 personas civiles heridas o enfermas. Con tal motivo, pudieron distribuirse asimismo mensajes de Cruz Roja sobre el terreno.

Paralelamente a estas operaciones, los delegados y médicos del CICR visitaron con regularidad los hospitales y los dispensarios del sur de Beirut y de la región cercana a Iklím al Touffah y proporcionaron ayuda médica según las necesidades relacionadas con el conflicto. También se organizó una asistencia alimentaria y material, tanto en Beirut como en el sur de Líbano, en favor de las personas desplazadas a causa de los combates.
