

Actividades operacionales

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Informe de actividad / Comité internacional de la Cruz Roja**

Band (Jahr): - **(1994)**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

ACTIVIDADES OPERACIONALES

El CICR distribuyó material médico a puestos sanitarios instalados en campamentos para atender a los cientos de miles de ruandeses desplazados.





El horror del drama ruandés y los sufrimientos padecidos por sus víctimas, como consecuencia de la violencia desenfrenada, fueron una de las preocupaciones primordiales del CICR, así como uno de los compromisos operacionales clave en 1994.

Fiel a su cometido y a su papel único de intermediario neutral y en nombre de los principios de los que es garante, el CICR actuó a menudo en circunstancias muy precarias —siendo a veces el único en hacerlo— en favor de todas las víctimas de cada conflicto en el que intervino. Mantuvo su presencia y desplegó acciones con el solo afán de mitigar los sufrimientos y obtener, tanto de las partes como de la comunidad internacional, el respeto del derecho internacional humanitario que garantiza la protección de las víctimas. Lo hizo tanto en el marco de su cometido tradicional, en medio de los conflictos armados convencionales, como en situaciones en que el derecho internacional humanitario no es, o ya no es, aplicable.

En el transcurso de todo el año, el CICR no cesó de recordar a la comunidad de Estados y a la opinión pública las exigencias de un apoyo imparcial a todas las víctimas de todos los conflictos, tanto en el ámbito financiero como en el de los medios de comunicación. El CICR dio prioridad a las víctimas desconocidas de los conflictos olvidados sea en Liberia, Afganistán, Angola sea en Camboya, Sri Lanka, Perú y Colombia.

Tales situaciones exigen iniciativas operacionales originales y necesitan la movilización de los Estados para respetar y hacer respetar el derecho internacional humanitario en todas las circunstancias. A ese respecto, el CICR hizo lo posible por hacer comprender que es imprescindible esclarecer los objetivos y los cometidos de los diferentes actores de la comunidad internacional.

Puso constantemente de relieve la necesidad de una acción humanitaria eficaz por lo que atañe a la duración, diferenciándola claramente de los esfuerzos políticos y militares —ciertamente, indispensables. Recordó nuevamente la importancia y el sentido de los Principios Fundamentales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como la necesidad de preservar un espacio humanitario neutral e independiente, complementario de las otras iniciativas humanitarias. La evolución del enfoque humanitario-militar y sus consecuencias fue, en ese sentido, rica en enseñanzas, particularmente en los conflictos bosnio y somalí.

La independencia del CICR y de su financiación garantiza la de sus decisiones. Preserva su cometido de intermediario neutral y le permite negociar y desplegar su acción operacional con toda imparcialidad, rapidez y eficacia. El papel que tuvo que desempeñar en México, junto a la Sociedad Nacional, desde el mes de enero de 1994, así como el que desempeña en Sri Lanka desde hace varios años evidencian perfectamente esta especificidad.

El CICR hizo hincapié en sus tareas tradicionales de protección de las personas detenidas y de la población civil, en sus intervenciones médicas de urgencia, así como en los esfuerzos de prevención, particularmente mediante la difusión del derecho internacional humanitario. Destaquemos también la importancia de la ac-

tividad de la Agencia Central de Búsquedas, vinculada a la red mundial del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Su capacidad de acción y de movilización permitió responder a ingentes necesidades en las circunstancias más difíciles. El valor, en el plano humano, de los mensajes de Cruz Roja y de las reuniones de familiares ya no necesita demostrarse.

El apoyo del Movimiento, su unidad, su universalidad, sus principios comunes, la competencia y la movilización de las Sociedades Nacionales desempeñaron un papel indispensable en la realización de esas acciones.

Relaciones con las organizaciones internacionales

El CICR está pendiente de las preocupaciones de la comunidad internacional y trata de sensibilizarla sobre los problemas de índole humanitaria, así como de informarla acerca de sus actividades operacionales. Sigue de cerca los trabajos de los principales encuentros multilaterales, por intermedio de su División de Organizaciones Internacionales, de su delegación de Nueva York y de su misión ante la Organización para la Unidad Africana (OUA) en Addis Abeba.

El seguimiento de la Conferencia Internacional para la Protección de las Víctimas de la Guerra (Ginebra, 30 de agosto-1 de septiembre de 1993) permitió al CICR garantizar el apoyo de esas diversas instancias con miras a una mejor aplicación del derecho internacional humanitario (DIH).

Aplicación del DIH y apoyo al CICR

En la 11ª Conferencia ministerial de los países no alineados que tuvo lugar, el mes de junio, en Túnez, se aprobó una resolución sobre «el respeto del derecho internacional humanitario y el apoyo a la acción humanitaria en los conflictos armados».

En ese texto, refrendado por la cumbre de la OUA, se exhorta a los Estados miembros a que respeten el derecho internacional humanitario, se solicita a los Estados que lo den a conocer y se rinde homenaje al CICR (así como al ACNUR y a las demás organizaciones humanitarias) por su acción en favor de las víctimas de los conflictos armados y de los refugiados. Asimismo, se invita a los Estados que aún no se hayan adherido a los instrumentos pertinentes del derecho internacional humanitario a que lo hagan rápidamente.

Ese mismo deseo se expresa en la resolución del 24º período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), celebrada en Brasil, también el mes de junio. Se pone de relieve la necesidad de proseguir la colaboración con el CICR con miras a la difusión del derecho internacional humanitario y de la actividad del CICR entre los Estados miembros de la Organización.

En su 90ª Conferencia Interparlamentaria, la Unión Interparlamentaria (UIP) decidió, tras una resolución aprobada el mes de septiembre de 1993 en Camberra, constituir un comité especial «encargado de seguir la cuestión del respeto del DIH, especialmente el estado de ratificación de los Convenios y los Protocolos, así como el seguimiento en el plano nacional».

Ante la sesión plenaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el presidente del CICR insistió sobre la importancia de «traducir en actos la obligación de respetar y de hacer respetar el derecho humanitario». Por último, en diciembre, la cumbre de la Conferencia sobre Seguridad y Cooperación en Europa (CSCE) aprobó un texto en el que figura un capítulo en el que se deploran las flagrantes violaciones del DIH. Además, se congratuló de la cooperación entre el CICR y la CSCE.

- En 1994, el CICR firmó un acuerdo de cooperación con la Organización de la Conferencia Islámica.
- En 1992, el CICR firmó un acuerdo de cooperación con la Organización para la Unidad Africana.
- En 1990, el CICR obtuvo el estatuto de observador en las Naciones Unidas.

En la 7ª Cumbre de la Organización de la Conferencia Islámica (OCI), se hizo mención de las actividades del CICR y del DIH en diferentes resoluciones, una de las cuales se refiere a Bosnia-Herzegovina. La OCI solicita, en particular, que el CICR pueda tener acceso a los campamentos de detención.

La presencia del CICR en esos diferentes foros permitió también a sus representantes ponerse en contacto con numerosos responsables políticos para abordar asuntos operacionales. El presidente del CICR evocó, en particular, esas cuestiones al margen de la Asamblea General de la ONU, en Nueva York, con diversos interlocutores de alto nivel.

Se aprobaron varios textos de apoyo a las actividades del CICR en contextos particulares: cabe citar la resolución del Consejo de Europa relativa a ex Yugoslavia, la de la Comisión de Derechos Humanos sobre el sur de Líbano y otra sobre Afganistán. En la resolución 2 aprobada por la Comisión de Derechos Humanos, en su reunión especial sobre Ruanda, se felicita al CICR por sus esfuerzos por aliviar los sufrimientos de las víctimas de esa tragedia y se insta firmemente a todas las partes a que pongan fin a toda incitación a la violencia o al odio étnico.

El CICR prosiguió asimismo sus contactos con las organizaciones intergubernamentales: a ese respecto, el secretario general de la OCI y el presidente del CICR firmaron, el 17 de febrero, un acuerdo de cooperación que permite al CICR participar, como observador, en las reuniones cumbres y ministeriales de la OCI y estimula la cooperación y las consultas sobre temas de interés común.

Por último, el CICR continuó sus esfuerzos para dar a conocer mejor el derecho internacional humanitario en los círculos diplomáticos y entre los funcionarios internacionales. A tales efectos, se organizaron seminarios en Nueva York, Ginebra y Addis Abeba.

Coordinación humanitaria

El presidente del CICR se dirigió a la Asamblea General de las Naciones Unidas para recordar la posición de la Institución con respecto a la coordinación humanitaria, puntualizando que «el CICR (...) afronta esta coordinación con espíritu de apertura manteniendo su independencia, que considera constructiva...». Abogó, además, por una «clara distinción entre lo humanitario y lo militar sin excluir por ello un constante diálogo para una complementariedad armoniosa.»

Esta articulación entre el orden del día político, la acción humanitaria y las operaciones de mantenimiento de la paz fue objeto de un simposio organizado por el CICR en Ginebra el pasado mes de junio¹.

Sobre la base de la invitación permanente hecha en la resolución A 46/182, el CICR participó en las cuatro sesiones del Comité Permanente Interagencia y

¹ Véase *El derecho y la reflexión jurídica*, p. 255.

en sus diversas reuniones. El CICR se unió también sistemáticamente a los llamamientos consolidados del Departamento de Asuntos Humanitarios (en los que se reseñan en anexo las actividades del CICR), respondiendo así al deseo de los principales donantes de disponer de un documento global en el que se reflejen todas las necesidades comprobadas y los recursos requeridos.

Paralelamente, el CICR continuó su cooperación en busca de una mayor complementariedad con ciertos programas y organismos del sistema de las Naciones Unidas. Mantuvo así estrechos contactos con el Alto Comisionado para los Refugiados (ACNUR) y asistió al Comité Ejecutivo de este organismo. Con tal motivo, el director de Actividades Operacionales del CICR presentó una declaración sobre la problemática de las personas desplazadas —cuestión esencial del cometido del CICR— y puso en tela de juicio la oportunidad de desarrollar un derecho internacional que proteja únicamente a esas personas.

Por otra parte, hubo diversos intercambios en el marco de una cooperación pragmática con el Programa Mundial de Alimentos (PMA). La directora ejecutiva de esta organización visitó, el 13 de abril, la sede del CICR. Además, representantes del CICR tomaron parte en las dos reuniones anuales del Comité de Políticas y Programas de Ayuda Alimentaria.

Se estrecharon también los contactos con la UNESCO, cuyo director hizo una visita, el pasado 7 de octubre, a la sede del CICR. Las conversaciones giraron en torno a la promoción de la Convención de 1954 para la protección de los bienes culturales en caso de conflicto armado, así como a la búsqueda de una mayor complementariedad en la enseñanza de los derechos humanos y del DIH.

El CICR reforzó, asimismo, la cooperación operacional con las organizaciones no gubernamentales cada vez más presentes en los escenarios de los conflictos armados. Asistió a una reunión del Consejo Internacional de Organizaciones Voluntarias (CIOV), en Oxford del 7 al 9 de abril. En ese marco, siguió diversas reuniones de PARinAC (*Partenaires en Action*). Se organizaron jornadas de intercambio en la sede del CICR, particularmente con representantes de *World Vision*, Amnistía Internacional y Médicos sin Fronteras. El 14 de octubre, tuvo lugar, en el Instituto de Altos Estudios Internacionales en Ginebra, el primer seminario de DIH organizado por el CICR para las organizaciones no gubernamentales.

EN 1994, EL CICR:

- visitó a 99.020 detenidos en 55 países;
- prestó asistencia material y médica a los detenidos y a sus familiares por un valor de 2.800.000 francos suizos;
- prestó asistencia financiera a los detenidos y a sus familiares por un valor de 1.375.000 francos suizos.

Actividades en favor de personas privadas de libertad

El año 1994, el CICR continuó actuando, como intermediario neutral y con un objetivo estrictamente humanitario, entre las partes en conflicto o entre una potencia y las personas en poder de ésta. Desde esa perspectiva, estudió todas las situaciones de conflicto armado (internacional o interno) y de violencia interna (disturbios interiores o crisis que pudieran engendrar problemas de índole humanitaria). En la mayoría de los casos, juzgó necesario ofrecer sus

servicios a los Gobiernos o a las partes concernidas para visitar a todas las personas detenidas a causa de los acontecimientos.

Visitas a personas privadas de libertad

La finalidad de esas visitas fue, como de costumbre, examinar las condiciones materiales y psicológicas de detención de las personas arrestadas, así como el trato que recibieron desde su detención. El CICR presentó sus conclusiones y sus recomendaciones a las autoridades responsables en un diálogo continuo y confidencial. Periódicamente, remitió a las altas autoridades de los países concernidos informes escritos, también confidenciales, en los que reseñaba los problemas comprobados y proponía soluciones. Participaron en tales visitas más de 200 delegados, médicos y enfermeras.

En el transcurso del año reseñado, el CICR prosiguió sus visitas a las personas capturadas y detenidas en el marco del conflicto en Bosnia-Herzegovina. Los delegados participaron activamente en las operaciones de liberación de los detenidos entre las partes bosnia y croata tras la firma, en marzo, del acuerdo de Federación entre ellas. El CICR tomó parte, asimismo, en varias operaciones de liberación simultánea de prisioneros entre las partes serbia y bosnia. Por lo demás, en virtud de un acuerdo concertado con las autoridades montenegrinas, el CICR visitó a todos los detenidos de seguridad en la República Federal de Yugoslavia. En la Comunidad de Estados Independientes (CEI) y más particularmente en el marco del conflicto de Nagorno-Karabaj, la cuestión de la detención de rehenes por particulares mejoró un tanto, pero continuaba sin resolverse. Mujeres, niños y ancianos seguían arrestados, el año 1994, en los lugares dependientes de las autoridades oficiales. El CICR prestó su apoyo en varias operaciones de liberación facilitando el regreso de los detenidos a su hogar. Sin embargo, tuvo solamente un acceso parcial a las personas capturadas y detenidas en el marco de ese conflicto y tropezó con no pocas dificultades para desempeñar su cometido.

En Liberia y Sierra Leona, la situación se volvió cada vez más compleja y el drama de la población civil cada día más terrible. Por razones de seguridad, la Institución tuvo que retirar a todos sus delegados sobre el terreno, prosiguiendo solamente las visitas a las personas detenidas respectivamente en Monrovia y Freetown. Con respecto a las secuelas del conflicto entre Irán e Irak, el CICR efectuó, ante los dos beligerantes (pero también ante varios Estados Partes en los Convenios de Ginebra de 1949) una gestión oficial basada en el artículo 1 común a esos Convenios. Seis años después de finalizadas las hostilidades, instó a las dos partes a que autoricen a los delegados a reanudar las visitas a los prisioneros de guerra con miras a una repatriación global, de conformidad con el artículo 118 del III Convenio.

En Sri Lanka, Indonesia/Timor oriental, Filipinas, Bután, Israel/territorios ocupados/territorios autónomos, Sudáfrica, Perú y Colombia, la presencia del CICR siguió siendo necesaria. Como en años anteriores, sus delegados prosiguieron las visitas a los detenidos que incumben a la Institución.

En Malawi, tras la amnistía de todos los detenidos de seguridad, el CICR cerró su oficina permanente después de dos años de visitas periódicas en las 27 prisiones del país. En varios contextos de conflicto armado o de violencia interna, como en Argelia, Turquía o Senegal, continuó sus esfuerzos para obtener acceso a todas las víctimas.

Nuevos acontecimientos

Durante los violentos y dramáticos acontecimientos de que fue teatro Ruanda, el CICR, aunque permaneció en el país, sólo pudo desplegar una acción limitada de protección en favor de la población civil. Sin embargo, en cuanto la situación se calmó un poco, sus delegados visitaron a unas 14.000 personas detenidas por el Gobierno. En las prisiones del país, el CICR restableció el sistema de distribución y de evacuación de las aguas. Se prestó también una importante asistencia médica. A finales del año, el mes de noviembre, se comprobó una notable mejora de las condiciones de detención. Tras la intervención estadounidense en Haití, el CICR visitó, desde comienzos de octubre, a más de 100 detenidos de seguridad en poder de Estados Unidos, encarcelados en un lugar permanente. Paralelamente, a fin de mejorar las condiciones de detención, el CICR empezó a visitar todos los lugares dependientes de las autoridades haitianas y donde había presos de derecho común. En Camboya, el CICR vio, por primera vez, a 2 personas detenidas por los jemeres rojos. Esos 2 detenidos, así como otros 14 fueron liberados, a finales de marzo, bajo los auspicios del CICR, que los trasladó a la zona gubernamental. Tras el acuerdo firmado entre Israel y la Organización para la Liberación de Palestina (OLP), en septiembre de 1993, el CICR readaptó considerablemente su dispositivo y dio una nueva orientación a sus actividades en los territorios palestinos autónomos. El 13 de julio, el CICR y la OLP firmaron un acuerdo marco que permite, en particular, a los delegados del CICR visitar a las personas detenidas por la autoridad palestina en los territorios autónomos. Las visitas se iniciaron en agosto. El año aquí reseñado, se registraron violentos enfrentamientos en Yemen, donde el CICR visitó a unos 3.000 detenidos en poder de los militares, tanto en Adén como en Saná. Tras el golpe de Estado en Gambia el mes de julio, la Institución ofreció sus servicios a las nuevas autoridades gubernamentales, que dieron su asenso para que visitara a todas las personas arrestadas en relación con la situación. Tras dos años de negociaciones, el Gobierno chadiano aceptó el ofrecimiento de servicios del CICR por lo que respecta a las visitas a las personas detenidas por razones de seguridad. Las primeras visitas se efectuaron en abril, prosiguiéndose luego en todo el país. En Zaire, el alarmante deterioro de las condiciones materiales de detención indujo al CICR a trazar un programa de asistencia, principalmente alimentaria, acción establecida en colaboración con las iglesias y con organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan en el medio carcelario.

En Afganistán, durante el segundo semestre, el CICR reanudó sus visitas a las personas detenidas por diferentes facciones, incluido el *Hezb-i-islami* de

Gulbudin Hekmatyar, y por el Gobierno. En Granada, tras nueve años de interrupción, el CICR recibió el asenso para visitar a 17 detenidos de seguridad en relación con la intervención estadounidense en 1983. Las secuelas del conflicto Marruecos/Sáhara Occidental siguieron preocupando al CICR. En 1994, los progresos fueron notables pues pudo visitar, por primera vez, a 980 presos marroquíes en poder del Frente Polisario, la mayoría de los cuales se encuentra detenida desde hace más de 15 años. Con ello asciende a 2.140 el número de presos marroquíes del Frente Polisario cuyos datos han sido registrados por el CICR desde 1975. En 1994, los delegados visitaron también a 66 combatientes saharauis en Marruecos.

Agencia Central de Búsquedas

La Agencia Central de Búsquedas (ACB) del CICR es la unidad del Departamento de Actividades Operacionales que, en el plano técnico y práctico, aplica los objetivos definidos por cada delegación con miras al restablecimiento de los lazos familiares rotos a causa de un conflicto armado o de una situación de violencia interna. En ese aspecto, ha contribuido, desde su fundación, a aportar asistencia moral y psicológica a las víctimas de las que se ocupa el CICR: prisioneros de guerra, detenidos de seguridad, internados civiles, niños no acompañados, civiles aislados en medio hostil, personas desplazadas, refugiados, etc. En ese esfuerzo, el mensaje familiar constituye el instrumento principal de la ACB.

El mensaje familiar: una tradición

Introducido en 1936, con motivo de la guerra de España, el mensaje familiar es un medio sencillo, rápido y eficaz que permite a los miembros de familias separadas restablecer el contacto. Garantiza su eficacia una red única y mundial constituida por las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Así, en 1994, se recogieron y se distribuyeron casi 7 millones de mensajes en el marco de las actividades del CICR en ex Yugoslavia, gracias a la participación de más de 100 Sociedades Nacionales. Este instrumento se utiliza cuando no funcionan los medios tradicionales de comunicación; sin embargo, no es posible considerarlo como un simple sustituto de los servicios postales oficiales defectuosos. En efecto, la entrega de esos mensajes se transforma, con frecuencia, para quienes se encargan de distribuirlos, en una búsqueda (a veces de puerta a puerta) para localizar a sus destinatarios. Ese trabajo sobre el terreno se completa a menudo con llamamientos en las emisoras de radio locales o nacionales.

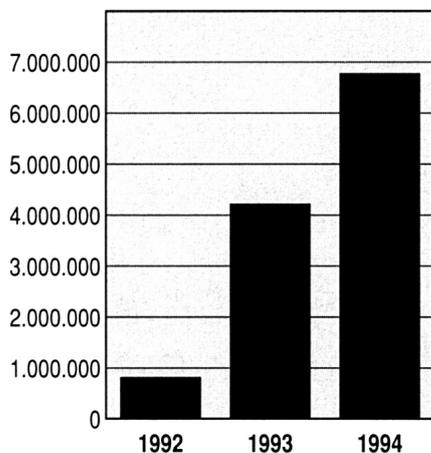
La radio y la informática

La radio fue un recurso particularmente importante en 1994 durante el conflicto que desgarró a Ruanda y separó a un sinnúmero de niños de sus

EN 1994, EL CICR:

- transmitió 7.721.650 mensajes de Cruz Roja, de los cuales 6.758.736 en ex Yugoslavia;
- reunió a 4.149 familias;
- encontró a 5.143 personas buscadas;
- recibió 43.248 nuevas solicitudes de búsqueda.

Mensajes de Cruz Roja transmitidos en relación con el conflicto en ex Yugoslavia



padres. La BBC y la Radio Agatashya de Reporteros sin Fronteras difundieron cotidianamente los nombres de niños cuyos datos habían sido registrados por el CICR y solicitaron a los padres que acudieran a las oficinas y a las delegaciones del CICR para iniciar un procedimiento de búsqueda. El extenso programa establecido con tal finalidad, a partir del mes de junio, en coordinación con el ACNUR, el UNICEF y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, permitió registrar los nombres y dar con el paradero de 37.000 niños. Varias otras organizaciones humanitarias presentes sobre el terreno participaron en la operación. Esta movilización fue, sin duda, la mayor acción de la historia del CICR en favor de niños separados de su familia. Pero su realización es el fruto de la experiencia adquirida durante muchas otras acciones similares llevadas a cabo para reunir con sus familiares a pequeños mozambiqueños, liberianos y camboyanos, por citar sólo unos pocos. Esta acción no hubiera sido posible sin los eficaces instrumentos informáticos ni sin la voluntad y la perseverancia de cientos de profesionales y de voluntarios.

Cuando no se puede restablecer el contacto por los medios arriba mencionados, el CICR intenta, mediante otras gestiones ante las autoridades competentes, conocer la suerte que ha corrido el pariente buscado. Es evidente que puede hacerlo siempre que las partes en conflicto le garanticen, en la práctica, su cooperación. Pero en un mundo en que, cuando un país está sumido en la guerra, se comprueba cada vez con mayor frecuencia una degradación de las estructuras oficiales, el reto que se plantea al CICR no cesa de aumentar.

Otro aspecto fundamental de la labor de la ACB es su contribución a la protección indirecta de las personas protegidas (cautivos, niños no acompañados, civiles) de las que se encarga el CICR, siguiendo su caso individualmente. En 1994, por ejemplo, el CICR tramitó no menos de 26.898 expedientes de personas detenidas por autoridades locales o movimientos de oposición. Este trabajo se realiza hoy gracias al apoyo de técnicas informáticas ultramodernas que garantizan un proceso eficaz gracias a un gran rigor en la utilización y a una sólida formación de los colaboradores.

Fundándose en el derecho de iniciativa del CICR, la ACB continúa expidiendo certificados de cautiverio o de defunción, basados en informaciones recabadas durante un conflicto, incluso antiguo, para las propias víctimas o sus parientes directos.

Desarrollo de la red de la Agencia

En el marco del cometido que varias resoluciones de Conferencias Internacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja le han conferido, la ACB participa en el desarrollo de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja que desean dotarse de un servicio de búsquedas. Así, en 1994, la ACB participó en varios cursos de formación organizados en Ucrania y en la Federación de Rusia.

EN 1994, EL CICR:

- registró los datos de 37.000 niños ruandeses no acompañados;
- restableció el contacto entre más de 1.300 niños ruandeses y los respectivos familiares (esta cifra no incluye los niños cuyos datos registró el CICR y que se reunieron con sus familiares por otros medios).

Actividades sanitarias

Resulta cada vez más evidente para todas las organizaciones humanitarias que los conflictos tienen no pocas repercusiones en la salud pública en su conjunto. Las consecuencias de la guerra sobre la salud no se resumen a una afluencia de heridos en los hospitales. Los sistemas de salud se ven afectados en su organización, su funcionamiento y sus infraestructuras. El acceso a la asistencia (preventiva o curativa) pero también —y sobre todo— a la comida o al agua puede verse amenazado en comunidades o en ciudades enteras. El esfuerzo de guerra desvía los recursos humanos y materiales necesarios para el desarrollo de la salud, la rehabilitación de los minusválidos, la prevención o el tratamiento de las enfermedades corrientes o de las epidemias. Las perturbaciones de la economía como consecuencia de la guerra, o incluso de las sanciones que la prolongan o a veces la reemplazan, inducen a un disfuncionamiento duradero de las sociedades que son víctimas de ella, aun cuando los combates no hayan destruido directamente las infraestructuras esenciales. Mientras aumentan las necesidades disminuyen los recursos para satisfacerlas.

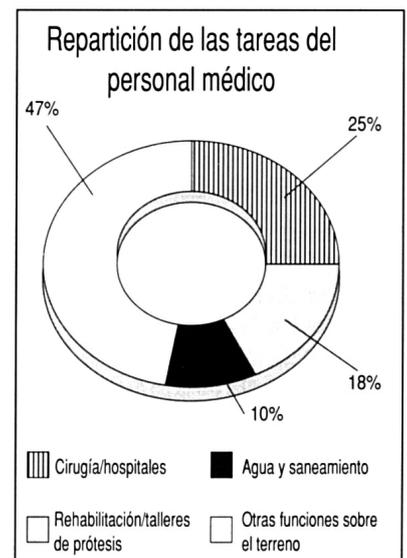
Frente a los múltiples efectos destructivos que tienen los conflictos directa o indirectamente sobre la salud, la acción humanitaria debe enfocarse de manera global; la acción médica pasa a ser una acción de protección y de mantenimiento de la salud pública. En sus 18 años de existencia, la División Médica del CICR ha intentado desarrollar un enfoque de la asistencia destinado a determinar y a satisfacer prioritariamente las necesidades fundamentales en el ámbito de la salud de las víctimas de la guerra: heridos, inválidos, enfermos, prisioneros, así como personas civiles desplazadas que padecen hambre o están privadas de agua.

En 1994, de los 980 delegados expatriados del CICR, 220 (el 22,5%) ocuparon funciones de salud; el 35% de esos 220 especialistas fue puesto a disposición del CICR por las Sociedades Nacionales.

Agua y saneamiento

El año 1994, la atención se centró en la compleja problemática que plantea el acceso al agua en tiempo de conflicto armado. De hecho, los ingenieros sanitarios de la División Médica volvieron a enfrentarse con toda una serie de situaciones en las que una de las principales consecuencias de la guerra fue la perturbación del aprovisionamiento de agua en comunidades o ciudades enteras: cabe pensar en los refugiados ruandeses en Goma, prácticamente sin acceso al agua, o en los habitantes de Sarajevo, de Mostar, de Srebrenica o incluso de Adén, que se vieron privados de ese elemento indispensable para la vida y la salud o que recibieron sólo una cantidad insuficiente y de calidad dudosa a causa de la destrucción de los sistemas de captación, tratamiento y distribución.

Por ello, fue necesario intervenir en Bosnia-Herzegovina, Yemen, Ruanda y Zaire, así como en México, Haití, Malawi, Angola, Irak, Timor oriental,



Nagorno-Karabaj y Camboya, con objeto de reparar las estaciones de bombeo y de tratamiento, suministrar repuestos para las máquinas y productos químicos para desinfectar el agua, instalar urgentemente depósitos, bombas, rampas de distribución e incluso aprovisionar hospitales, campamentos de refugiados, prisiones, incluso ciudades enteras. Algunas de esas intervenciones requirieron un alto grado de tecnicidad dada la complejidad y la dimensión de las instalaciones afectadas. Los ingenieros y los técnicos sanitarios tuvieron que trabajar a veces en condiciones peligrosas, expuestos a los disparos de francotiradores o de artilleros.

En la línea de los seminarios sobre el hambre y la guerra (marzo de 1991) y sobre las minas antipersonal (abril de 1993), el CICR organizó en 1994 un simposio sobre el tema del agua en los conflictos armados, que tuvo lugar, en Montreux (Suiza), del 21 al 23 de noviembre. Los 50 participantes procedían de diversas organizaciones humanitarias activas en el ámbito del agua y del saneamiento (organizaciones no gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas, Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y su Federación), así como de los círculos científicos, de la industria y del periodismo. Por medio de ponencias y de estudio de casos en grupo, pudieron confrontar sus experiencias y examinar las soluciones técnicas apropiadas a las diversas situaciones. Esta reunión permitió sentar las bases de una red de colaboración entre expertos para afrontar mejor, en el futuro, las emergencias en ese ámbito. Al mismo tiempo, los participantes reconocieron la necesidad de reforzar la protección de las instalaciones que sirven para abastecer de agua a la población civil, así como la del personal técnico encargado de repararlas o de hacerlas funcionar; se pueden asimilar esas instalaciones y ese personal a las infraestructuras y al personal sanitarios. Por último, el seminario permitió a los participantes reafirmar su convicción de que el acceso al agua, factor esencial de la salud pública, se ve casi siempre amenazado en las guerras. Expresaron unánimemente el deseo de que se llame la atención del público en general, así como de las autoridades gubernamentales y militares sobre esta problemática mediante una amplia campaña de concienciación y de información.

EN 1994, EL CICR:

- administró 30 talleres ortopédicos en 17 países;
- colocó aparatos ortopédicos a 9.495 amputados;
- fabricó 12.190 prótesis, 603 sillas de ruedas y 12.666 pares de muletas.

Nutrición

En 1994, los especialistas de la División Médica evaluaron la situación nutricional en Bosnia-Herzegovina, Afganistán, Angola, sur de Sudán, Zaire y Ruanda, contribuyendo así a determinar las necesidades de asistencia alimentaria.

Asistencia a los heridos de guerra y a los inválidos

El año 1994, en los hospitales del CICR de Quetta (Pakistán) y de Lopiding (Kenia) se siguió tratando a los heridos víctimas de los conflictos en Afganistán y en el sur de Sudán. Equipos quirúrgicos intervinieron de urgencia en Ruanda y Yemen. En los hospitales de Juba (Sudán), Jalalabad (Afganistán) y

Mongkol Borei (Camboya), el personal quirúrgico del CICR contribuyó a la rehabilitación y garantizó el buen funcionamiento de los servicios de cirugía. Además, el CICR suministró material quirúrgico y medicamentos para la anestesia y el tratamiento de los heridos de numerosos hospitales, particularmente en ex Yugoslavia, Afganistán, los países del Cáucaso, Somalia y Angola.

Los cirujanos de la División Médica organizaron, del 22 al 24 de abril, en Ginebra, un seminario de formación en cirugía de guerra; participaron, además, activamente en diferentes cursos y congresos organizados por Sociedades Nacionales, por los servicios médicos civiles o militares de algunos países (Sri Lanka, Uzbekistán, Tayikistán) o por sociedades de especialistas (Congreso internacional de medicina militar en Augsburgo).

Por último, el CICR publicó una nueva monografía sobre la cirugía de guerra titulada *Heridas de guerra: tratamiento quirúrgico básico*, del doctor Robin Gray.

Para que los inválidos de guerra recobren cierta autonomía, el año 1994, los talleres de prótesis del CICR siguieron funcionando en 17 países. Así, se colocaron aparatos ortopédicos a amputados y se fabricaron piezas para prótesis, muletas y sillas de ruedas. Se proporcionó material para la producción de prótesis a talleres ortopédicos en los que se equipan inválidos de guerra, sobre todo en ex Yugoslavia.

Tras una evaluación realizada a comienzos de año, se emprendieron 3 nuevos proyectos en Tiflis (Georgia), Gagra (Abjazia) y Bakú (Azerbaián).

Apoyo a las estructuras sanitarias

Además del apoyo con material quirúrgico y ortopédico arriba mencionado, el CICR distribuyó medicamentos a diferentes estructuras sanitarias (hospitales, dispensarios, clínicas, farmacias, etc.) en más de 36 países. En esta rúbrica, cabe puntualizar, en particular, el programa de suministro de medicamentos esenciales para el tratamiento de las enfermedades corrientes, agudas y crónicas, en diversas zonas de Bosnia-Herzegovina y en las zonas protegidas por las Naciones Unidas, donde hay una grave escasez de medicamentos (como consecuencia de la guerra y del embargo) que perjudica, ante todo, a los grupos vulnerables de la población civil. El valor total de medicamentos y material así distribuidos, en 1994, asciende a 51.658.248 francos suizos.

Salud de las personas detenidas

La División Médica del CICR se preocupa también de los problemas de salud específicamente relacionados con el encarcelamiento, la tortura y sus consecuencias, así como de los problemas éticos que se plantean al personal médico de las prisiones o de las fuerzas de policía. A ello se suman los contactos con las organizaciones que se ocupan de esas cuestiones, así como la formación de los delegados del CICR encargados de las visitas a los prisioneros.

EN 1994, EL CICR:

- empleó 113.802.000 francos suizos para sus actividades médicas;
- distribuyó material médico por un valor de 51.658.248 francos suizos;
- contribuyó de diversas maneras, en 7 países (6 conflictos), al tratamiento quirúrgico de 22.477 pacientes, de los cuales 11.058 fueron tratados por personal quirúrgico expatriado o por plantilla que éste supervisaba.

En 1994, los médicos encargados de esta tarea participaron, conjuntamente con la División de Detención y la Agencia Central de Búsquedas, en un seminario de formación para delegados en Tiflis (Georgia), así como en la elaboración de una declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la ética médica en caso de catástrofes naturales y en un seminario sobre los efectos médicos de la violencia, celebrado en Moscú por la organización rusa «Compasión» y el Centro internacional de rehabilitación y documentación para las víctimas de la tortura de Copenhague. Se estrecharon los contactos con organizaciones como *Physicians for Human Rights* o *Human Rights Watch*. El coordinador médico impartió dos cursos a médicos y estudiantes de la Universidad de Columbia (Nueva York) sobre el papel del médico por lo que atañe a las normas del derecho internacional humanitario y a la neutralidad médica.

Formación y evaluación

La División Médica del CICR se esfuerza también por profundizar y difundir el conocimiento de los problemas de salud engendrados por las situaciones de conflicto y los medios para resolverlos. Esta tarea, que se realiza con una perspectiva global, debe tener en cuenta las obligaciones impuestas por esos contextos específicos.

El año 1994, el CICR organizó tres cursos de formación en gestión de la asistencia humanitaria: un curso HELP* en Manila y en Ginebra, los meses de mayo y junio y un curso SOS* en Bruselas, el mes de noviembre. Destinados a los colaboradores de la asistencia humanitaria deseosos de perfeccionarse y proseguir su actividad a un elevado nivel de responsabilidad, a dichos cursos asistió un total de 71 participantes procedentes de una treintena de países.

Por otra parte, un médico de la División Médica, con el respaldo de la *Harvard University School of Public Health*, realizó en Mozambique un estudio sobre los efectos del programa de asistencia médica que el CICR llevó a cabo en ese país. Pudo comprobar que los objetivos definidos se habían alcanzado, con un funcionamiento satisfactorio de los dispensarios establecidos y apoyados por el CICR y la obtención de una tasa de cobertura de vacunación similar a la media nacional en las zonas abarcadas por el programa. Tales estudios son indispensables para una mejor planificación de las acciones de asistencia humanitaria en el futuro y son un objetivo prioritario de la División Médica.

Actividades de socorro

Contrariamente a los tres años precedentes, en 1994 no aumentó el volumen de las actividades de socorro. Mientras que en 1993 se suministraron 306.000 toneladas de socorros, esta ayuda alcanzó 206.800 toneladas el año aquí

- El lector encontrará, en las páginas 319-322, los cuadros detallados de los socorros expedidos y distribuidos, así como los donativos en especie recibidos y las compras efectuadas por el CICR en 1994.

* HELP *Health Emergencies in Large Populations*.

* SOS Salud y Operaciones de Socorro.

reseñado. Los 3 programas de socorro más importantes —a saber, en Ruanda, ex Yugoslavia y Angola— se beneficiaron del 81% de esta asistencia. Casi ninguna ayuda material fue enviada a Somalia, lo que explica la neta disminución de la asistencia global suministrada por el CICR en 1994.

Responder a la urgencia

La alarmante evolución de los acontecimientos en Ruanda, desde comienzos de abril de 1994, exigió un compromiso considerable del CICR en ese país situado en pleno corazón de África.

Por una vez, el CICR no tuvo que elaborar una gran acción de socorro partiendo de cero. Desde el momento en que estalló una nueva guerra civil, caracterizada por una violencia y por atrocidades raras veces observadas, se disponía ya de todos los recursos humanos y materiales (incluidos los medios logísticos) necesarios para emprender un programa en favor de unos 500.000 beneficiarios.

Los primeros problemas se plantearon más bien a nivel de la coordinación interna de la operación. Antes de los eventos de abril, la delegación de Kigali era la coordinadora principal de la acción del CICR en Ruanda. Cuando se desencadenó la guerra civil, la delegación se encontró prácticamente aislada de todo contacto exterior y no pudo, pues, desempeñar un papel preponderante. La delegación zonal de Nairobi tomó entonces el relevo, garantizando esta coordinación y estableciendo bases logísticas secundarias en los cuatro países vecinos (Tanzania, Uganda, Zaire y Burundi). A esto se sumaron ulteriormente dificultades relativas a la movilización de los recursos, cuando el CICR tuvo que duplicar, incluso triplicar, su programa asistencial. En menos de tres meses, sin embargo, las distribuciones de ayuda alimentaria pudieron aumentarse de manera considerable: de apenas 4.000 toneladas en junio pasaron a cerca de 12.000 toneladas en septiembre. Este aumento fue posible sobre todo gracias a un apoyo excepcional por parte de la Unión Europea que puso a disposición del CICR más del 70% de todos los víveres distribuidos durante ese dramático período. Desde entonces, el volumen de ayuda material distribuido mensualmente hasta finales de 1994 se mantuvo en torno a las 12.000 toneladas.

Por su parte, la acción de socorro en Angola, emprendida a comienzos de 1994, se puso en marcha en un tiempo récord debido, sin duda, en parte, a que el CICR conoce bien ese país y a la experiencia adquirida sobre el terreno durante largos años. Sin embargo, el período de abril a noviembre se caracterizó por innumerables interrupciones del puente aéreo, que transportaba los socorros desde la costa hacia las regiones en el interior del país, afectadas por la guerra civil.

Prever la rehabilitación

Anteriormente considerada como una etapa ulterior de las acciones de asistencia, la rehabilitación forma, en adelante y en la medida de lo posible,

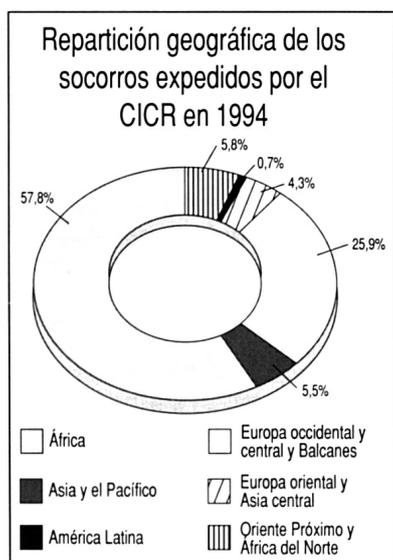
EN 1994, EL CICR:

- expidió 206.800 toneladas de asistencia material y médica (incluidas 77.000 toneladas recibidas como donativo en especie) a 50 países, por un valor de 220 millones de francos suizos;
- distribuyó 172.984 toneladas de asistencia médica y material;
- se benefició de una ayuda en forma de aviones y de camiones, por un valor de 4 millones de francos suizos.

parte integrante de las actividades de socorro desplegadas por el CICR. En Ruanda, como en otros países donde actúa el CICR, se emprendió un programa de rehabilitación de urgencia que abarcaba el suministro de semillas y de aperos de labranza simples, a fin de completar las distribuciones de ayuda humanitaria. El programa prosiguió a lo largo de todo el año 1994. La rehabilitación es hoy un componente bien establecido de las operaciones del CICR, permitiendo a los beneficiarios recuperar un tanto su autosuficiencia y, de esa manera, su dignidad humana. A menudo emprendidas en situaciones de suma urgencia, dichas actividades preparan el terreno para la rehabilitación a largo plazo y el desarrollo, es decir, para una vida normal. Es de esperar que esas distribuciones masivas de semillas permitirán al CICR reducir gradualmente en 1995 su asistencia directa en forma de ayuda alimentaria. Se elaboraron estrategias similares a las descritas para Ruanda (y anteriormente para Somalia) en ex Yugoslavia desde finales de 1993. Fueron adaptadas al contexto particular de ese país, que había alcanzado antes de la guerra un grado de desarrollo técnico y económico más elevado que el de los dos ejemplos africanos mencionados. Este nuevo enfoque y una disminución de las necesidades relacionadas con la situación de urgencia posibilitaron, a mitad del año, reducir considerablemente el programa de socorro: en 1994, el CICR distribuyó un 40% menos de ayuda alimentaria que en 1993. Esta evolución más bien positiva se vio ensombrecida por el hecho de que los acontecimientos registrados a finales de 1994 obligaron una vez más al CICR a acelerar el ritmo de sus distribuciones.

Además de las 3 grandes operaciones de socorro mencionadas, el CICR prosiguió sus actividades de asistencia en Afganistán, Zaire, Burundi, sur de Sudán y Liberia (hasta el mes de octubre), así como en diversas zonas en la ex Unión Soviética. La asistencia suministrada en el Cáucaso permaneció, en gran medida, en el mismo nivel que el año 1993; en cambio, la acción en Tayikistán pudo reducirse considerablemente, ya a comienzos de 1994.

Al igual que en los últimos años, la mayor parte de la asistencia se prestó en África, encontrándose Europa en segunda posición. En el gráfico que figura a continuación se desglosa la asistencia prestada por año y por zona. Exceptuado el año 1991, durante el cual el CICR concentró su atención principalmente en las víctimas de la guerra del Golfo, África fue, con regularidad, la principal beneficiaria de la asistencia material, alimentaria y médica. La asistencia a los países de Oriente Próximo siguió disminuyendo ligeramente hasta alcanzar un nivel similar al de Asia. En 1994, cada una de estas dos zonas recibió, aproximadamente, el 6% de las distribuciones totales de suministros médicos y de socorros del CICR, mientras que el porcentaje atribuido a América Latina siguió siendo el mismo que en 1993, es decir, menos del 1%.



Socorros expedidos por el CICR en 1984-1994

