Asia

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (1980)**

PDF erstellt am: **23.05.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

El año se distinguió por un mayor compromiso del CICR en Asia del sudeste, donde dirigió, con el UNICEF, un programa de asistencia de envergadura en favor de las poblaciones kampucheanas, en el interior del país y a lo largo de la frontera con Tailandia. En esta última región, el CICR desplegó también actividades tradicionales de protección, de las cuales se beneficiaron principalmente personas pertenecientes a ciertas categorías vulnerables (mujeres, niños, refugiados de origen vietnamita). Además, la Agencia Central de Informaciones (ACI) del CICR y las Sociedades nacionales concernidas continuaron prestando su ayuda a los «refugiados del mar». Por lo demás, el CICR desarrolló, con la Cruz Roja Indonesia, la acción de socorros en favor de la población de Timor oriental.

Por lo que respecta al subcontinente indio, el CICR emprendió, el primer semestre, una acción limitada de protección y de asistencia en la República Democrática del Afganistán, pero se encontró en la imposibilidad de proseguirla y de desarrollarla, a pesar de las grandes necesidades de numerosas víctimas civiles y militares. En la República Islámica del Pakistán, el CICR emprendió, en colaboración con la Liga y con la Media Luna Roja del Pakistán, un programa de asistencia médica en favor de los refugiados afganos.

*
* *

El valor total de la asistencia material y de los socorros médicos proporcionados por el CICR el año 1980 en el ámbito de sus actividades en Asia se elevó a 28,5 millones de francos suizos, sin tener en cuenta la acción conjunta CICR/UNICEF en Camboya/Tailandia (véase cuadro página 51).

Misiones del presidente y de miembros del Comité

El desarrollo de las actividades del CICR en Asia del sudeste dio lugar a varias misiones del presidente y de miembros del Comité.

Así, del 22 de febrero al 12 de marzo, el señor Alexandre Hay, acompañado por los señores Jean-Pierre Hocké, director del Departamento de Operaciones, y Jean de Courten, delegado general para Asia y Oceanía, efectuó una misión en tres países de Asia del sudeste. En la República Popular de Kampuchea, el señor Hay se entrevistó, en especial, con el presidente Heng Samrin, con el ministro y el viceministro de Asuntos Exteriores, así como con el viceministro de Sanidad y con los dirigentes de la «Cruz Roja de Kampuchea». En la República Socialista de Viet Nam, el presidente del CICR conversó con el primer ministro Pham Van Dong, con el ministro de Sanidad y con el viceministro de Asuntos Exteriores; se trasladó, en compañía de representantes de la Sociedad nacional, a la frontera china, así como a las provincias del delta del Mekong. En Tailandia, el presidente Hay fue recibido por el rey Bhumibol Adulyadej, así como por la princesa Maha Chakri Sirindhorn, presidenta ejecutiva de la Cruz Roja Tailandesa. El señor Hay mantuvo también conversaciones con el ministro de Asuntos Exteriores, así como con varios miembros del Gobierno. Estuvo, asimismo, en la región fronteriza de Aranyaprathet, donde pudo ver la actividad desplegada por los numerosos equipos médicos de las Sociedades nacionales que prestaban servicios en el ámbito de la misión del CICR en favor de los refugiados de Kampuchea.

Durante la primera quincena de enero, el señor Richard Pestalozzi, vicepresidente del CICR, efectuó misiones en Birmania y en Tailandia. En Rangún, el señor Pestalozzi, invitado por las autoridades birmanas, fue recibido por el jefe del Estado, el presidente Ne Win. También conversó con los dirigentes de la Sociedad nacional de la Cruz Roja. Esta visita permitió al vicepresidente del CICR exponer a sus interlocutores las actividades de la Institución, en especial las desplegadas en Asia del sudeste. En Tailandia, el señor Pestalozzi se entrevistó con miembros del Gobierno y con dirigentes de la Cruz Roja Tailandesa, así como con los representantes en Bangkok de los organismos que participaban en la acción de asistencia en favor de los refugiados camboyanos (UNICEF, ACR, PAM, agencias voluntarias).

El señor Rudolf Jäckli, miembro del Comité, efectuó, el mes de mayo, una misión en Tailandia, acompañado por el señor de Courten y el señor H.-P. Gasser, jefe de la División Jurídica. Se trataba principalmente, tras examinar la situación sobre el terreno, de puntualizar la acción del CICR con los encargados de la delegación en Tailandia.

El doctor Athos Gallino, miembro del Comité, viajó, en noviembre, a Tailandia y a Kampuchea en compañía del doctor R. Russbach, médico jefe del CICR, con el cual reevaluó el conjunto de las actividades médicas desplegadas por el CICR en el ámbito del conflicto.

Es de señalar, por último, que respondiendo a la invitación de la Cruz Roja China, el presidente del CICR estuvo, a comienzos de noviembre, en la República Popular de China (véase capítulo «Otras actividades en Extremo Oriente»).

Conflicto de Kampuchea

Preocupado por la suerte corrida por la población civil víctima del conflicto de Kampuchea, el CICR emprendió, en 1979, varias gestiones para, por un lado, solicitar a todas las partes en conflicto que aplicasen los Convenios de Ginebra y, por otro lado, para renovar ante las mismas sus ofrecimientos de servicios. Tras las misiones de evaluación realizadas durante el verano de 1979, tanto en Tailandia como en

Kampuchea, el CICR y el UNICEF obtuvieron de las autoridades concernidas la autorización para emprender un programa de asistencia conjunto, dirigido a la vez en el interior de Kampuchea, a partir de Phnom Penh y, en territorio tailandés, a partir de Bangkok, en favor de la población masificada en la región fronteriza (véase Informe de Actividad 1979).

La operación de socorros, emprendida ya el otoño de 1979 por el CICR y el UNICEF, en colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y del Programa Alimentario Mundial (PAM), así como con la colaboración de agencias voluntarias (VOLAG) y de cierto número de Sociedades nacionales de la Cruz Roja, tenía por objetivo inmediato la concesión de una asistencia alimentaria y médica para garantizar la supervivencia del pueblo camboyano que sufría hambre y enfermedades. Se desarrolló a gran escala durante todo el año, pasando por la fase de urgencia de los comienzos a un período de consolidación de la acción para terminar en un reajuste de las respectivas tareas del CICR y del UNICEF, que tenía en cuenta las necesidades reales de las víctimas y los criterios específicos de cada uno de los copartícipes. Así, el CICR y el UNICEF terminaron, el 31 de diciembre de 1980, su participación conjunta en el programa de asistencia humanitaria en favor de las poblaciones khmers, aunque continuaron colaborando estrechamente a este respecto. A partir de entonces, el CICR se concentró en sus tareas tradicionales: asistencia médica y desarrollo de la acción de protección y de búsquedas en el interior de Kampuchea; actividades médicas, protección y búsquedas a lo largo de la frontera entre Tailandia y Kampuchea.

Desarrollo de la acción en Kampuchea...

Tras el acuerdo de las autoridades de la República Popular de Kampuchea, el transporte de los socorros de urgencia mediante vuelos de ida y vuelta comenzó, el 13 de octubre de 1979, entre Bangkok y Phnom Penh y a una escala más limitada, entre Singapur y Phnom Penh. Sin embargo, en el interior del país la misión conjunta CICR/UNICEF tropezaba con dificultades de índole técnica, logística y administrativa (problemas de descarga de los navíos, de almacenaje, de penuria de medios de transporte, de organización y de control de las distribuciones en provincias).

A pesar de las mejoras comprobadas a comienzos de 1980, se evidenció que tales dificultades eran todavía muy grandes y frenaban la buena marcha de la operación de asistencia. Para permitir el transporte de 30.000 toneladas de semillas de arroz y de 60.000 toneladas de víveres, en el ámbito de un programa de urgencia de tres meses (abril-junio de 1980), para prevenir una penuria alimentaria durante el período anterior a la siguiente cosecha de arroz, se reveló indispensable, por una parte, mejorar la infraestructura logística, todavía insuficiente y, por otra parte, reafirmar los objetivos del plan asistencial conjunto, insistiendo ante las autoridades de la República Popular de Kampuchea para obtener mayores facilidades administrativas.

Con esa finalidad, se remitió al ministro de Asuntos Exteriores, el 30 de abril, durante la visita a Phnom Pehn del director ejecutivo del UNICEF y del director del Departamento de Operaciones del CICR, una rememoración con las cuestiones logísticas y con las sugerencias de la misión conjunta. Las medidas restrictivas adoptadas por las autoridades de Kampuchea, relativas principalmente a la limitación de los efectivos de la misión conjunta, a las dificultades para obtener la autorización de desplazarse en el país y al control de las distribuciones, fueron abordadas especialmente en el transcurso de las conversaciones.

A finales de julio, una nueva estadía en la República Popular de Kampuchea permitió al director del Departamento de Operaciones del CICR y a los altos funcionarios del UNICEF y del PAM recordar la posición de principio del CICR y del UNICEF, de conformidad con el respectivo encargo de las dos instituciones, y redifinir los objetivos del programa conjunto para el período de septiembre a diciembre de 1980, destacando la importancia del control de las distribuciones y del desarrollo de las actividades médicas. Se obtuvieron garantías suplementarias por parte de las autoridades en cuanto a la posibilidad de mejorar la supervisión de las distribuciones de alimentos y de semillas de arroz para la población.

En el ámbito de esta constante readaptación de las tareas humanitarias, a la vez en función de los criterios de urgencia y de la situación por lo que respecta a la seguridad, se hizo un balance de las actividades del CICR y se elaboraron nuevos objetivos para 1981 en la reunión de los jefes de delegaciones y subdelegaciones de Asia del sudeste, que tuvo lugar en Bangkok del 25 al 27 de septiembre. El director del Departamento de Operaciones del CICR y los directivos del UNICEF efectuaron, a finales de octubre, otra misión en Phnom Penh, donde presentaron a las autoridades el programa de las dos organizaciones para 1981, pues se consideraba terminada la fase de urgencia. Además, se solicitó la colaboración de las autoridades gubernamentales para permitir a los expertos de la FAO efectuar, el mes de noviembre, en óptimas condiciones, una misión de evaluación de las necesidades nutricionales de la población en Kampuchea para 1981 y un cálculo de las cosechas de arroz.

...y a lo largo de la frontera khmer-tailandesa

La evolución de la situación a lo largo de la frontera khmer-tailandesa, particularmente inestable por razón sobre todo de los combates, de los movimientos de población y de las actividades del mercado negro, requirió reevaluaciones periódicas que condujeron a modificaciones de los programas de asistencia. Tales cambios fueron debatidos en reuniones celebradas en Ginebra, Nueva York y Bangkok, por una parte entre los encargados del programa conjunto CICR/UNICEF y, por otra parte, entre éstos y las otras organizaciones concernidas de la ONU. Durante esos debates, en los que se habló más particularmente de la operación de asistencia emprendida en territorio tailandés, el CICR y el UNICEF pusieron de relieve la índole temporal y la interdependencia de

esa fase de la acción con respecto al programa global, pues la solución propiciada para permitir resolver el problema de los refugiados masificados en la frontera consistía en un regreso voluntario de esas personas al interior de Kampuchea. Por consiguiente, había que favorecer un movimiento espontáneo de regreso gracias al transporte, en cantidades suficientes, de socorros al interior de las provincias del país.

Además de los combates, incidentes provocados por disputas entre ciertos grupos armados khmers originaron a veces la suspensión de las actividades en los sectores más agitados. En una declaración común, fechada el 23 de mayo, el CICR y el UNICEF pusieron las condiciones que consideraban indispensables para proseguir su acción, es decir:

— una equitativa distribución de los socorros para la totalidad de la población civil necesitada;
— un control efectivo de esas distribuciones;
— garantías de seguridad para las operaciones de distribución.

Además, en la declaración se consideraba como esencial la separación de los cambatientes y de las personas civiles, más particularmente las mujeres y los niños, que eran los únicos con derecho a los socorros alimentarios y a otras ayudas no médicas.

La tensa situación en la frontera alcanzó su punto culminante el 22 de junio, cuando tuvieron lugar graves enfrentamientos militares, que indujeron al CICR y al UNICEF a redefinir las modalidades de su acción de asistencia, principalmente en el ámbito alimentario. La cuestión de la separación de los combatientes y de las personas civiles no fue zanjada y el CICR decidió, a finales de julio, no participar ya en las distribuciones de víveres en la región situada al sur de Aranyaprathet, ni en las efectuadas en favor de la población residente al norte de esa ciudad. En cambio, continuaba, conjuntamente con el UNICEF, las distribuciones para los no residentes (población procedente del interior de Kampuchea para aprovisionarse en la frontera a través de los dos «puentes terrestres» —«land bridge»— situados en Nong Chan y Sanlor Changan), y asumía por sí solo la responsabilidad de la asistencia en el campamento de refugiados vietnamitas de Prasak Sarokol (NW9). Esta nueva repartición de las tareas tenía lugar tras negociaciones habidas en Bangkok con las autoridades tailandesas; el CICR puntualizó entonces de nuevo su labor específica de protección y de búsquedas.

Financiación de la acción

Se organizaron en 1980 varias reuniones internacionales para recoger los fondos necesarios con objeto de cubrir el presupuesto global de la acción de asistencia emprendida en favor de la población de Kampuchea.

Se presentó, el 26 de marzo, en Nueva York, durante la reunión de los países donantes, a la cual asistían los representantes de unos 25 Gobiernos, el programa de asistencia trazado para el período de urgencia (abril-junio). Las contribuciones anunciadas entonces ascendían a cerca de 26 millones de dólares.

Por lo demás, en aplicación de una resolución del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC), el señor Kurt Waldheim, secretario general de la ONU, convocó una conferencia sobre la asistencia y los socorros humanitarios al pueblo kampucheano, que tuvo lugar los días 26 y 27 de mayo en Ginebra. Además del CICR y del UNICEF, invitados como observadores, estaban representados 62 países.

En un comunicado común, publicado con ese motivo, el CICR y el UNICEF expusieron las condiciones necesarias para proseguir su acción. Por su parte, el presidente Hay hizo uso de la palabra, en el transcurso de la conferencia, para agradecer a los participantes el apoyo financiero de los respectivos Gobiernos y destacar que el CICR estaba dispuesto a proseguir su labor en la medida en que ésta pudiera realizarse en el respeto de los principios humanitarios fundamentales. Tras esta reunión, las contribuciones recogidas ascendían a unos 116 millones de dólares.

Por último, tras concertación entre las organizaciones que realizaban la acción de socorros en favor de la población de Kampuchea, el CICR presentó, en la reunión de los países donantes, que se celebró el 10 de diciembre en Nueva York, su programa y su presupuesto para 1981, fuera del ámbito de la acción conjunta. Ese presupuesto se evaluó en unos 26 millones de dólares.

Gracias a las múltiples reuniones y conferencias que se organizaron periódicamente a lo largo de todo el año, los países y los organismos donantes fueron informados con regularidad acerca de los progresos, de las dificultades y de los nuevas incidencias de la operación.

El CICR recibió, hasta el 31 de diciembre, contribuciones en efectivo por 33,7 millones de dólares (es decir unos 59 millones de francos suizos) y contribuciones en especies y en servicios calculadas en 34,2 millones de dólares (unos 60 millones de francos suizos); los gastos para sus programas de ayuda en Kampuchea y en Tailandia fueron de unos 36 millones de dólares (es decir, unos 63 millones de francos suizos), a los que se añade la totalidad de las prestaciones recibidas en especies y servicios (véase cuadro VI, páginas 98-99).

Actividades en Kampuchea

Asistencia médica

En el ámbito de la operación conjunta CICR/UNICEF, el CICR se encargó principalmente, el año 1980, de desarrollar un programa de asistencia médica en Kampuchea. Por razón de la amplitud de las destrucciones comprobadas durante las visitas a los hospitales, tanto en Phnom Penh como en provincias, la reconstitución de una infraestructura médica mínima se evidenció como prioritaria en 1979. Así pues, se distribuyeron, ya a comienzos de la acción conjunta, equipo médico y medicamentos.

Además, la falta de personal médico calificado era un problema también urgente que había de resolverse y el CICR

emprendió negociaciones con las autoridades para permitir a equipos especializados desarrollar la tarea comenzada por el médico y la enfermera del CICR en 1979. La estadía de un primer equipo médico, propuesto por la Alianza de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja de la Unión Soviética fue aceptada por el Gobierno, y cuatro médicos, tres enfermeras y tres técnicos llegaron en enero a Phnom Penh. A ese grupo se añadieron, a continuación, otros équipos médicos, puestos a disposición del CICR por las Sociedades nacionales de Hungría, Polonia, República Democrática Alemana y Suecia. Su cometido, en los hospitales de la capital y de provincias (Takmao, Kompong Speu, Kompong Cham, Kompong Thom y Svay Ryieng), consistía no solamente en prestar asistencia a la población, sino también en rehabilitar los locales e impartir una enseñanza de base al personal médico kampucheano.

Así, 92 personas de las Sociedades nacionales (de las cuales 43 médicos) y 17 especialistas del CICR trabajaron, el año 1980, en Kampuchea. A finales del año, 31 personas (de las cuales 16 médicos y 12 enfermeras) de cinco Sociedades nacionales y 7 especialistas del CICR proseguían la acción médica emprendida en el país.

Durante los tres primeros meses del año, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y con la Cruz Roja de Kampuchea, se proporcionaron socorros (medicamentos, sangre fresca, equipo médico y paramédico de primera necesidad) para paliar las necesidades más urgentes en unos 800 puestos sanitarios situados en las aldeas, 140 dispensarios de distritos y unos 20 hospitales de provincias. Prosiguió este programa inicial a lo largo de todo el año, permitiendo la distrubución de otras 750 unidades médicas y paramédicas estandardizadas, en las diferentes provincias.

El transporte periódico de medicamentos y de material sencillo, adaptado a las necesidades más urgentes, a partir de la capital hacia los centros provinciales (dispensarios de «sroks»), después en los puestos sanitarios de aldeas (puestos sanitarios de «khums»), contribuyó a restaurar una infraestructura sanitaria mínima en el país.

En cuanto a la asistencia médica proporcionada en 3 hospitales y 14 dispensarios de Phnom Penh, así como en unos 20 hospitales de provincias, consistió en renovar las edificaciones, instalar los servicios indispensables (traída de aguas, electricidad, camas, etc.), mejorar las condiciones de higiene y proporcionar los instrumentos médicos y quirúrgicos, así como el equipo de base.

Además, gracias a la contribución de las Cruces Rojas Australiana y, sobre todo, Japonesa, los principales hospitales kampucheanos pudieron ser abastecidos con regularidad de sangre fresca: a partir de febrero, el CICR organizó el transporte y la recepción semanales en el «hospital del 17 de abril», en Phnom Penh (centro de distribución para los otros hospitales), de unidades de concentrado globular, expedidas cada semana en avión.

Por otra parte, cinco equipos completos que permitían la instalación de laboratorios de análisis fueron enviados a Kampuchea, donde prestaron servicios bajo la dirección permanente de un especialista del CICR.

ASISTENCIA NUTRICIONAL. — En los cinco hospitales bajo control de los equipos médicos del CICR, se desarrolló un programa de asistencia nutricional intensiva para los pacientes y las personas subalimentadas. Se distribuyeron seis productos-tipo (leche para niños, leche en polvo enriquecida, azúcar, bizcochos proteinados, aceite vegetal y k-mix 2), bajo la supervisión de los equipos médicos. Por mediación del Ministerio de Sanidad, también se entregaron esos alimentos en diversos hospitales y dispensarios.

Por lo demás, en el ámbito del programa de alimentación complementaria, trazado conjuntamente por el CICR y el UNICEF, se organizaron distribuciones de leche enriquecida, de mayo a agosto, en las escuelas de maternidad de Phnom Penh, así como en las provincias de Kompong Chan, Kandal y Svay Rieng. Después, la participación del CICR en ese programa se limitó a un control de las distribuciones en dos provincias, y a la compra de una parte de los «kits» nutricionales.

Los coordinadores médicos del CICR efectuaron con regularidad, el año 1980, varias misiones de evaluaciones en diversas provincias: durante la misión realizada, a finales de noviembre, por los doctores Gallino y Russbach, se confirmó que, aunque las necesidades de Kampuchea po lo que respecta a asistencia médica eran todavía muy grandes, no podían, sin embargo, considerarse como dependientes únicamente de la actividad de urgencia del CICR, en particular durante la segunda mitad de 1981, con tal de que la situación reinante entonces no se modifique.

Por consiguiente, como el CICR está llamado, por su doctrina, a intervenir en el ámbito de un conflicto armado, cuando la situación presenta un carácter de urgencia, se decidió prever, para 1981, un programa de relevo progresivo de su acción médica, con objeto de dar tiempo a las autoridades para concertar otros acuerdos con los organismos que se ocupan de la reconstrucción y del desarrollo.

Se informó a las autoridades de Phnom Penh acerca de esas medidas.

Asistencia material y apoyo logístico

Como se indica más arriba, el problema mayor, por lo que respecta a los socorros, era de tipo logístico. Las dificultades procedían, en gran parte, del atasco en los puertos de Kompong Som y de Phnom Penh; además, las capacidades de descarga, después del transporte de las mercancías hacia los puntos de distribución diseminados en el país eran insuficientes e inadecuadas. Para remediar tal situación, se decidió reforzar los medios de transporte (véase más adelante).

Se enviaron a Kampuchea, el año 1980, en el ámbito de la acción cnjunta CICR/UNICEF y con la asistencia del PAM, unas 220.000 toneladas de víveres.

Además de esos envíos, el CICR organizó el transporte de 6.578 toneladas de socorros suplementarios diversos, por un valor superior a los 5 millones de francos suizos.

El CICR no estaba directamente implicado a nivel de las distribuciones de víveres, y su control no fue sino indirecto y ocasional. Sin embargo, colaboró para mejorar los medios de

transporte de los socorros, más particularmente por lo que respecta a los transportes aéreos y ferroviarios, de los que asumió la responsabilidad en el ámbito de la repartición del trabajo con el UNICEF. Éste, por su parte, se concentró en aumentar la capacidad de los transportes marítimos, fluviales y por carretera.

TRANSPORTE EN AVIÓN. — En 1980, se organizaron 565 vuelos de ida y vuelta, de los cuales 491 a partir de Bangkok, 68 a partir de Singapur y 6 entre Singapur y Bangkok. Esos vuelos permitieron transportar 11.087 toneladas de medicamentos y de socorros diversos, de las cuales 296 toneladas para organizaciones ajenas a la acción conjunta CICR/UNICEF. El valor de la asistencia así transportada era de unos 24 millones de francos suizos, no incluidos los gastos operacionales del puente aéreo ni los socorros transportados por cuenta de otras organizaciones.

Diferentes tipos de aviones realizaron esos vuelos: Hércules, Transall, DC10 y Fiat G222, puestos a disposición del CICR por los Gobiernos británico, australiano, francés, norteamericano, italiano y belga, así como por la Cruz Roja Neerlandesa. A partir del 22 de octubre, un Hércules de Air Botswana, fletado gracias a fondos proporcionados por el Gobierno canadiense, continuó haciendo el enlace Bangkok-Phnom Penh.

«OPERACIÓN SEMILLAS DE ARROZ». — Los copartícipes de la misión conjunta trazaron, en marzo de 1980, un programa prioritario para permitir el transporte de 3.000 toneladas suplementarias de semillas de arroz a las provincias del país, durante la estación adecuada para la siembra, es decir antes de las lluvias, esperadas para finales de mayo. El CICR y el UNICEF organizaron, en colaboración con la FAO, un puente aéreo diario, que comenzó el 4 de abril al ritmo de dos vuelos por día. A comienzos de mayo, esa frecuencia aumentó a seis vuelos diarios, para transportar cerca de 250 toneladas cada 24 horas. Terminada la operación, se habían transportado en avión, directamente a Kampuchea unas 6.000 toneladas de semillas de arroz, por un valor calculado en 3.267.000 francos suizos (de las cuales 2.000 toneladas de OXFAM), además de 18 toneladas de semillas de legumbres (valor: 48.200 francos suizos) y el resto fue transportado en barcos. Al mismo tiempo, víveres y semillas continuaban llegando al interior del país, gracias a distribuciones periódicas para la población no residente, en la frontera tailandesa (véase capítulo Actividades en Tailandia).

PROBLEMAS LOGÍSTICOS. — La falta de infraestructura en el país requirió el desarrollo de medios de comunicación internos para acelerar el ritmo de las distribuciones de socorros. Así, a finales de septiembre de 1980, la misión conjunta CICR/UNICEF había importado 1.041 camiones (no incluidos los vehículos llevados por la Unión Soviética y OXFAM) y fletó remolcadores, gabarras y cientos de pequeñas embarcaciones para transportar las mercancías por vía fluvial.

Además, la misión conjunta se ocupó de mejorar la capacidad de transporte por vía férrea entre el puerto de Kompong Som y Phnom Penh; para ello, obtuvo la ayuda de ingenieros franceses e hizo llegar de Francia y de Tailandia las piezas necesarias para las reparaciones ferroviarias: se entregaron así unas diez locomotoras en estado de funcionamiento.

Protección

La prioridad en Kampuchea consistía, el año 1980, en salvar a la población del hambre. Por ello, el CICR fue particularmente activo en cuanto a la asistencia y dio la segunda prioridad al desarrollo de sus actividades tradicionales de protección y de búsquedas. En cambio, éstas son el principal objetivo del CICR en 1981.

Tras los enfrentamientos registrados en la frontera tailandesa, el jefe de la delegación del CICR dirigió, el 28 de junio, al Gobierno de Phnom Penh un ofrecimiento de servicios. Recordando la acción emprendida y las dificultades para el CICR en la frontera, se solicitaba que militares o civiles capturados se beneficiasen de las disposiciones protectoras, tal como se especifican en los Convenios de Ginebra III y IV, y que la población civil kampucheana que estaba en las zonas de combates se beneficiase del artículo 3 común a los cuatro Convenios. Paralelamente, la delegación de Bangkok renovó, el 25 de junio, a las autoridades tailandesas un ofrecimiento de servicios en forma de mensaje telegráfico con la firma del presidente del CICR. También se realizó una gestión similar ante las autoridades vietnamitas.

Por lo demás, la presencia del CICR en Phnom Penh contribuyó a facilitar la repatriación de un súbdito francés, entregado a sus delegados, el 12 de mayo, en el aeropuerto de Pochentong y repatriado vía Bangkok.

Relaciones con la Sociedad nacional

El CICR prestó su apoyo al desarrollo de las actividades de la «Cruz Roja de Kampuchea». Con la asistencia de las Cruces Rojas Francesa y Alemana, participó especialmente en un programa de enseñanza de primeros auxilios. El CICR decidió también proporcionar a la «Cruz Roja de Kampuchea» los medios necesarios para rehabilitar sus locales. La realización de este proyecto está prevista para 1981. Por lo que respecta al almacenaje de los médicamentos y de las distribuciones de socorros, esta Sociedad nacional tuvo un cometido muy activo. Con su colaboración y la del Ministerio de Asuntos Sociales, se desarrolló un programa de asistencia especial en ocho orfanatos, de los cuales principalmente los de Battambang y de Kompong Chnang.

Actividades en Tailandia

En Tailandia, la acción de asistencia médica y alimentaria emprendida en favor de la población kampucheana benefició a tres principales categorías de víctimas:

— los refugiados establecidos en los campamentos situados en el interior de Tailandia ("holding centers"), bajo la responsabilidad del ACR;

— la población civil residente en los campamentos instalados en la frontera, bajo control de diversas facciones khmers;
— la población no residente, que se desplazaba a partir de las aldeas del interior de Kampuchea hasta la frontera para recibir soccorros (operación "land bridge"). Las distribuciones organizadas para esta última categoría de beneficiarios se efectuaron a partir de dos campamentos, en Nong Chan y Sanlor Changan.

Assistencia médica

Por lo que atañe al grupo de intervención de la Cruz Roja, integrado por la Cruz Roja Tailandesa, la Liga y el CICR, que fue instituido en octubre de 1979 bajo la presidencia del secretario general de la Cruz Roja Tailandesa, el CICR continuó encargándose, en 1980, de la coordinación de la totalidad del programa de asistencia médica emprendido en favor de las víctimas del conflicto de Kampuchea. Gracias a la colaboración de los equipos médicos puestos a disposición por unas veinte Sociedades nacionales y los de las agencias voluntarias, el personal del CICR, en estrecha cooperación con el UNICEF y el ACR, pudo lograr los objetivos que se había fijado.

Las condiciones de seguridad inestables reinantes a lo largo de la frontera khmer-tailandesa hicieron el trabajo de los equipos médicos muy peligroso. Durante enfrentamientos armados que opusieron, a comienzos de enero, a diferentes grupos rivales de khmers, hospitales y dispensarios del CICR fueron incendiados y saqueados, lo que originó la suspensión provisional de las actividades médicas. La degradación de la situación, en junio, y nuevos recrudecimientos de la violencia, en septiembre y octubre, tuvieron también como efecto frenar esas actividades. Durante estos períodos de urgencia, los médicos y enfermeros de la Cruz Roja estaban en estado de alerta permanente en varios campamentos, especialmente en Khao-I-Dang, para asistir a los heridos evacuados de las regiones afectadas por los combates.

A lo largo de todo el año, el CICR mantuvo la presencia de sus equipos quirúrgicos (8 médicos, 20 enfermeras y 2 técnicos) en el campamento de Kao-I-Dang: en realidad, el hospital de Kao-I-Dang había sido elegido como base de retaguardia para el personal médico que trabajaba en la frontera (traslado de los heridos o de los enfermos graves). Con cabida para unas cien camas, este hospital funcionó todo el año con un servicio quirúrgico abierto las 24 horas del día.

En cuanto al campamento de Sakeo donde, como en Kamput, el CICR había instalado un hospital de 1979, los equipos médicos del CICR no fueron mantenidos más que hasta mayo, pues la situación se estabilizaba progresivamente. A continuación, siempre bajo la coordinación del CICR, las actividades médicas en estos centros fueron asumidas por agencias voluntarias.

Con la preocupación de simplificar y de uniformizar la naturaleza de la asistencia médica proporcionada por los numerosos equipos procedentes de diversos países, el CICR se vio rápidamente inducido a elaborar "un código de comportamiento" para evitar, sobre todo, la utilización de técnicas más adaptadas o demasiado divergentes, así como el uso abusivo de medicamentos.

Por lo demás, teniendo en cuenta la proporción de los problemas psicosomáticos planteados a los pacientes, una vez experimentado el programa de asistencia médica de urgencia, el CICR se centró en alentar y en desarrollar el cometido de los practicantes de la medicina khmer tradicional («krou khmers»). Así, se instalaron tres centros de medicina tradicional en los «holding centers» y se instauró una estrecha colaboración entre «krou khmers» refugiados en los campamentos y el personal médico occidental encargado de controlar esta acción y de proporcionar los productos de base (plantas medicinales, esencialmente), indispensables para el ejercicio de esa medicina.

En cuanto a la educación sanitaria y a la salud pública, se inculcaron a la población khmer conocimientos de base.

Diversos otros programas, tales como una campaña de vacunación en los campamentos, un programa de lucha contra la malaria en Nong Pru y Taprik, así como de control y de drenaje de las aguas en los campamentos fueron emprendidos, asimismo, por el CICR en 1980.

Además, el CICR instaló, en Aranyaprathet, un laboratorio, una farmacia y un almacén de material paramédico, que permitieron suministrar medicamentos a los equipos médicos que trabajaban en la frontera, incluidos los de las agencias voluntarias. Gracias a la colaboración de las Cruces Rojas Japonesa, Australiana, Alemana (RFA), Neerlandesa y Norteamericana, pudo proporcionarse, a lo largo de todo el año, la sangre necesaria a los hospitales y a las clínicas que funcionaban a lo largo de la frontera.

EN LA FRONTERA. — En el norte de Aranyaprathet, equipos médicos efectuaban diariamente, en la medida en que las condiciones de seguridad lo permitían, visitas a Phnom Chat, Kok Tahan, Ban Sa Ngae y San Ro Changan. En el campamento de refugiados vietnamitas de Prasak Sarokok (NW9), medicamentos y material fueron proporcionados por el CICR a un equipo médico de origen vietnamita encargado del hospital. En Nong Samet y Nong Chan, donde se contruyeron hospitales del CICR, los equipos del CICR efectuaron visitas diarias.

Por último, en el sur de Aranyaprathet, equipos médicos visitaron con regularidad Taprik, Nong Pru y Klong Wa.

DISPOSITIVO MÉDICO. — El personal médico y paramédico de la Cruz Roja participó, bajo la responsabilidad del CICR, en la acción de asistencia en favor de la población khmer en territorio tailandés (a lo largo de la frontera y en los «holding centers»); totalizaba 937 personas en 1980.

Ese total se repartía así:
— 900 médicos, enfermeras y personal paramédico puestos a disposición del CICR por las Sociedades nacionales de la Cruz Roja de 21 países (República Federal de Alemania, Australia, Bélgica, Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Irlanda, Islandia, Italia, Japón, Liechtenstein, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Reino Unido, Singapur, Suecia, Suiza y Tailandia);
— 10 médicos, 21 enfermeras y 6 miembros del personal paramédico contratados directamente por el CICR.

Por lo demás, equipos médicos pertenecientes a unas veinte agencias voluntarias, cuyas actividades coordinaba el CICR, prestaron también su colaboración en la acción de assistencia.

Durante los primeros meses del año, el efectivo médico de la Cruz Roja sobre el terreno oscilaba alrededor de 500 personas; a finales de 1980, teniendo en cuenta la disminución de la población en la frontera y la progresiva reanudación de las actividades médicas del CICR a cargo de otros organismos (agencias voluntarias), ese número pasó a ser de 130 personas.

Asistencia material

El número de personas beneficiarias de socorros alimentarios a lo largo de la frontera se modificaba continuamente en función de los movimientos de flujo y reflujo de la población que allí estaba masificada. A finales de mayo, población residente y no residente incluidas, el programa conjunto proporcionaba raciones diarias de arroz (calculadas sobre la base de 400 gr. por día y por persona) en favor de un número de beneficiarios superior a un millón de personas.

Sin embargo, a consecuencia de los enfrentamientos militares en la frontera durante el mes de junio, el número de no residentes procedentes del interior de Kampuchea había disminuido considerablemente.

Dirigían la acción de socorro voluntario el CICR y el UNICEF, en asociación con el PAM, que tuvo un cometido de primer plano con la puesta a disposición de grandes cantidades de víveres. Como promedio, unas 2.000 toneladas de socorros se entregaban cada semana en los campamentos donde se reagrupaba la problación khmer. Convoyes integrados por de 80 a 100 camiones, cargados en los depósitos de Aranyaprathet, iban a diversos puntos de la frontera. Esas distribuciones de víveres se completaban mediante el suministro casi diario de agua por camiones-cisternas: en lo álgido de la acción, el volumen de agua distribuida durante una sola semana llegó a ser de 3,7 millones de litros.

El control de la distribución de los socorros era una de las grandes dificultades de la operación a causa, sobre todo, de los grandes movimientos de flujo y de reflujo de la población, de la presencia de grupos armados en los campamentos, de los enfrentamientos en que se oponían episódicamente estos últimos y de los combates que tenían lugar a una mayor escala. Varias veces, se efectuaron gestiones ante las autoridades militares tailandesas para garantizar al personal que prestaba servicios sobre el terreno las condiciones de seguridad indispensables para proseguir el programa sanitario. También se presentaron repetidamente solicitudes para obtener la separación efectiva de los elementos armados y de las personas civiles.

Tras los violentos combates del mes de junio, las distribuciones periódicas hubieron de suspenderse provisionalmente en los campamentos. Se reanudaron en julio pero, habida cuenta de las dificultades todavía existentes y tras negociaciones con las autoridades de Bangkok, el CICR y el UNICEF decidieron repartirse diferentemente las respectivas tareas: el primero se concentró en sus actividades de protección y de asistencia médica, mientras que el segundo asumía la responsabilidad de la ayuda alimentaria para la población en los campamentos. Sin embargo, el CICR mantuvo, hasta finales del año, su participación en las distribuciones de víveres en favor de las personas no residentes («land bridge»).

Cabe señalar, por último, que, además de la asistencia proporcionada a las víctimas del conflicto de Kampuchea, el CICR prestó una ayuda de apoyo a la Cruz Roja Tailandesa en el ámbito de sus actividades en favor de la población tailandesa de la región de la frontera, desplazada por razón de los acontecimientos.

OPERACIÓN SEMILLAS DE ARROZ EN LA FRONTERA. — Paralelamente a la masiva importación de semillas de arroz directamente en avión y en barco hasta el interior de Kampuchea, la organización en la frontera permitió distribuir, entre abril y junio, unas 22.000 toneladas de semillas, valoradas en más de 8 millones de francos suizos, para la población no residente. Además, unas 185 toneladas de semillas de legumbres se distribuyeron por ese medio. Según los controles efectuados en el interior de Kampuchea, cerca del 90% de esas semillas fue efectivamente transportado a la provincia de Battambang, mientras que el resto se repartía entre las provincias de Siem Reap, Pursat y en otras regiones próximas.

Protección

Por lo que respecta a la protección, las tareas del CICR en Tailandia consistieron principalmente en intentar mejorar las condiciones de seguridad y los medios de existencia de las víctimas masificadas a lo largo de la frontera khmer-tailandesa. La suerte corrida por la población de origen vietnamita —un grupo particularmente vulnerable en esta región— fue objeto de una atención especial por parte de los delegados del CICR, que garantizaron, a partir del 18 de abril, una permanente presencia en el campamento de Prasak Sarokok (NW9), donde habían sido reagrupados estos refugiados, bajo el control del ejército tailandés. La delegación de Bangkok prosiguió también, durante todo el año, gestiones ante las autoridades tailandesas y los representantes del ACR para obtener, por una parte, el traslado más al interior del territorio tailandés de la población civil vietnamita y, por otra parte, su reinstalación en países de acogida.

En cuanto a la detención, los delegados del CICR efectuaron visitas a «inmigrantes ilegales» encarcelados en prisiones de la base militar de Aranyaprathet y del campamento de refugiados de Sikkiu.

Agencia de Informaciones

Las actividades de la Agencia de Informaciones del CICR en Tailandia beneficiaron a dos categorías de víctimas: los «refugiados del mar» («boat people» — véase sobre el particular el capítulo Refugiados en Asia del sudeste) y a las personas llegadas de Camboya a territorio tailandés por vía terrestre (población civil khmer instalada en los «holding centers» o a lo largo de la frontera o en los campamentos de refugiados; niños khmers no acompañados, refugiados vietnamitas).

Estas actividades consistían específicamente en:

— garantizar la transmisión del correo de los refugiados entre los diferentes campamentos en la frontera khmer-tailandesa, por una parte, y entre los campamentos y el extranjero (913.866 cartas intercambiadas en 1980), por otra parte;
— anotar los nombres de los refugiados en los «holding centers» y de las personas desplazadas en la frontera, así como recoger informaciones complementarias concernientes a las mismas, que pudieran contribuir ulteriormente a la búsqueda de las personas y a la reunión de los miembros de familias dispersadas (aproximadamente 1.200.000 complementos de información sobre la población de los campamentos y los solicitantes de noticias —a menudo varios datos por persona— se recogieron durante el año y se introdujeron en ordenador);
— tratar las solicitudes de encuesta: 11.653 documentaciones (relativas a unos 40.000 nombres) se incoaron en 1980. De ese total, se resolvieron 2.131 casos; 9.522 siguen en suspenso. Los casos con resultado negativo (ninguna respuesta posible en esta fase) serán objeto de un nuevo examen, por razón, sobre todo, del contexto particular en el que se desarrolla el trabajo de búsquedas a lo largo de la frontera, donde hay frecuentes desplazamientos de población;
— identificar a los «menores no acompañados», en colaboración con el ACR y ciertas agencias voluntarias, con miras a reunir familiares separados a causa del conflicto (unos 3.500 casos registrados en 1980);
— expedir documentos (por ejemplo, títulos de viaje).

Por lo demás, la delegación de Bangkok colaboró con la delegación del CICR en Hanoi para organizar la repatriación de Viet Nam, vía Bangkok, de súbditos de países que no tenían representación diplomática en Viet Nam (véase página 47).

Para realizar todas estas tareas, el efectivo de la Agencia de Informaciones en Tailandia se duplicó en 1980 y tenía, el 31 de diciembre, 10 delegados asistidos por 105 empleados reclutados localmente, todos ellos repartidos entre Bangkok, Aranyaprathet y Chantaburi.

Información

Instituido en la delegación de Bangkok ya a comienzos de la acción conjunta CICR/UNICEF, el servicio de información del CICR en Tailandia hubo de ser reforzado en 1980 a causa del desarrollo de la acción: durante la mayor parte del año, 6 personas como promedio, repartidas en dos equipos, uno residente en Bangkok y el otro en la región de la frontera, permitieron atender los diferentes aspectos de las actividades del CICR (véase el capítulo «Relaciones exteriores e información» del presente Informe).

Dispositivo

Durante los primeros meses de 1980, el efectivo de la delegación del CICR en Tailandia (equipos médicos no incluidos) continuó aumentando para llegar a tener unas cien personas; a finales del año, ese número disminuyó hasta aproximadamente 80 personas, repartidas entre Bangkok y las tres subdelegaciones de Aranyaprathet, Sakeo y Chantaburi.

De ese efectivo, unas veinte personas eran especialistas puestos a disposición por diversas Sociedades nacionales (delegados de información o administradores, por ejemplo).

Se recordará que la delegación de Bangkok es la base logística de la acción del CICR en Kampuchea.

Refugiados en Asia del Sudeste

En 1979, el éxodo de indochinos y el drama de los «refugiados del mar» adquirieron nuevas dimensiones, lo que incitó a que la Cruz Roja Internacional trazase un programa de ayuda para complementar el del Alto Comisionado para los Refugiados (ACR), por lo que atañe a la asistencia médica, al bienestar social, a la alimentación complementaria, a la búsqueda de personas y a la transmisión de correspondencia. Mientras la Liga se ocupó de secundar la labor de las Sociedades de la Cruz y de la Media Luna Rojas de los países concernidos por el problema de los refugiados (países de primera acogida) por lo que atañe a la asistencia, el CICR ofreció los servicios de su Agencia Central de Informaciones (ACI) y elaboró un programa de búsqueda de personas y de intercambio de correspondencia. El CICR firmó un acuerdo de cooperación con el ACR por lo que respecta al censo de refugiados, con objeto de facilitar la tarea de búsqueda (véase Informe de Actividad 1979, págs. 46 y 47).

Actividades de la Cruz Roja Internacional

El CICR y la Liga instituyeron, en 1979, un «grupo de intervención», que se mantuvo en 1980, para coordinar sus respectivas acciones en Asia del sudeste.

Las necesidades de los refugiados que esperaban un nuevo traslado a un país de acogida definitiva y la llegada de nuevos grupos de refugiados indujeron a que la Cruz Roja Internacional prorrogase sus actividades por dos períodos de seis meses (del 1 de febrero al 31 de julio de 1980 y del 1 de agosto de 1980 al 31 de enero de 1981). El CICR y la Liga hicieron conjuntamente dos llamamientos para recaudar fondos: el primero por 12.019.000 de francos suizos y el segundo por 6.986.000 de francos suizos; en cuanto a ambas cantidades, los fondos necesarios para cubrir la infraestructura técnica de la ACI se elevaron, en ambas ocaciones, a un millón de francos suizos aproximadamente. En esos dos llamamientos no se incluían los fondos necesarios para la acción en favor de los refugiados camboyanos en Tailandia, ya que la acción de socorro de la Cruz Roja Tailandesa figuraba en el presupuesto conjunto CICR-UNICEF.

Varios representantes de la Liga, del CICR y de las Sociedades nacionales de los países de primera acogida participaron en dos reuniones en las que se debatieron la posibilidad de proseguir la acción de la Cruz Roja en los

campamentos de refugiados, el análisis de la situación financiera y la elaboración de presupuestos y planes de acción. La primera reunión se celebró en Singapur, del 4 al 5 de febrero; participaron el señor Rudolf Jäckli, miembro del CICR, así como las Sociedades nacionales de los principales países donantes. La segunda reunión tuvo lugar en Yakarta, los días 9 y 10 de julio.

La Cruz Roja Internacional mantuvo estrechos contactos con las instituciones de las Naciones Unidas, con varias organizaciones benévolas relacionadas con la acción de socorro en favor de los refugiados del sudeste asiático y con los Gobiernos concernidos.

Por último, la Cruz Roja continuó preocupándose por la suerte que corrían los «refugiados del mar» amenazados por los piratas y, en varias oportunidades, trató de sensibilizar a la comunidad internacional al respecto. En la reunión de Singapur, el CICR, la Liga y varias Sociedades nacionales expresaron su preocupación y manifestaron sus deseos de que las autoridades concernidas intervinieran enérgicamente para garantizar, en lo sucesivo, la protección a esas personas indefensas; con esta finalidad, se hizo un llamamiento a los Gobiernos concernidos, en el que se les rogaba tomar medidas para poner fin a esos actos de piratería.

La acción del CICR

El CICR, encargado de instalar y organizar los Servicios de correspondencia y de informaciones en las Sociedades nacionales concernidas, envió, en 1979, especialistas de la ACI, en calidad de asesores, a Indonesia, a Hong Kong, a Macao y a Filipinas, e instaló una red coordinada desde Ginebra. A los Servicios de correspondencia y de informaciones de Kuala Lumpur, de Yakarta, de Manila, de Hong Kong y de Macao, que funcionaban sobre bases comunes, se sumaron después los de las Cruces Rojas de Tailandia, de Singapur y de China (China acogió a gran número de refugiados procedentes del Viet Nam).

En abril, el director de la ACI, los asesores técnicos que habían instalado los Servicios de correspondencia y de informaciones en las Sociedades nacionales de los países de primera acogida y los representantes de las Sociedades nacionales encargadas de esos mismos servicios asistieron, en Yakarta, a un seminario técnico organizado por el CICR y por la Cruz Roja Indonesia.

Las Sociedades nacionales presentaron un informe sobre sus actividades relativas a la búsqueda de personas y a la transmisión de correspondencia. El período de formación de las Sociedades nacionales se dio por terminado y se decidió reemplazar a los asesores técnicos por un solo delegado de la ACI encargado de la coordinación y residente en Kuala Lumpur, quien, durante el año, efectuó varias misiones en los países del sudeste asiático para ver el trabajo realizado por las Sociedades nacionales.

Por lo demás, un delegado de la ACI y un representante de la Liga viajaron, el mes de junio, a China, principalmente para reforzar los vínculos con la Cruz Roja China, para evaluar la acción que ésta había emprendido por lo que respecta a la búsqueda de personas y a la llegada a China de refugiados procedentes del Viet Nam, así como para examinar la situación de los refugiados en el aspecto médico.

Otras actividades en Extremo Oriente

Indonesia y Timor Oriental

Protección en Indonesia

Tras haber liberado las autoridades indonesias a un número considerable de detenidos, el CICR realizó gestiones ante las mismas, en 1980, para visitar a los «G30S/PKI» arrestados tras los acontecimientos del 30 de septiembre de 1965 y aún detenidos por haber sido sentenciados.

Las autoridades indonesias dieron su asenso de principio para dichas visitas en febrero, durante una misión del señor Jäckli, miembro del Comité, y del delegado general para Asia. Pero, sólo a finales del año, el Ministerio de Justicia, del que dependen los detenidos que tienen el estatuto «G30S/PKI», confirmó las modalidades de visita, que habían de empezar en el transcurso del mes de febrero de 1981.

Actividades en Timor oriental

El CICR efectuó, en abril de 1979, una visita preliminar a Timor oriental para evaluar la situación de la población civil desplazada, después de la cual propuso una misión de evaluación más detallada con objeto de trazar un programa de asistencia alimentaria y médica de urgencia. Las autoridades indonesias aprobaron dicha propuesta así como la realización de ese programa, en colaboración con la Cruz Roja Indonesia. Al principio, se habían seleccionado ocho poblados donde la situación era particularmente grave, sin descartar la posibilidad de ampliar el programa a otros. La acción empezó el mes de octubre de 1979 (véase Informe de Actividad 1979, págs. 49 y 50).

Debido a que la acción de asistencia prevista inicialmente para un período de seis meses concluyó el 15 de abril de 1980, tras una nueva evaluación efectuada por el señor Jäckli y el delegado general para Asia, se decidió prolongar el programa en varios poblados que ya habían recibido asistencia, donde las mejoras no eran suficientes, y ampliarlo a nuevas regiones. La acción de asistencia se prolongó finalmente por un tercer período de seis meses (del 15 de octubre de 1980 al 15 de abril de 1981), a fin de posibilitar la conclusión del programa conjunto de asistencia. Se concentró la labor en los poblados donde la situación no era aún satisfactoria, permitiendo a aquella población satisfacer progresivamente sus necesidades alimentarias. Ambas prolongaciones se efectuaron con el asenso de las autoridades indonesias y de la Cruz Roja nacional.

Por lo que respecta a las finanzas, fue necesario hacer dos llamamientos con objeto de colectar fondos complementarios

para proseguir la acción de asistencia: uno por 4.966.000 de francos suizos, hecho el 29 de abril, y otro por 1.300.000 de francos suizos, hecho el 9 de diciembre (véase el cuadro VII, páginas 100-103 del presente Informe por lo que atañe a la cobertura financiera de la acción).

Además del delegado regional encargado del desarrollo del programa conjunto, el CICR mantuvo permanentemente en Timor oriental a dos delegados, de los cuales un médico, mientras que un tercer delegado viajaba continuamente entre Yakarta y Timor oriental. En cuanto al efectivo de la Cruz Roja Indonesia, fue de 264 personas, de las cuales 11 médicos.

Al margen del programa de asistencia, el CICR se ocupó, asimismo, de reagrupaciones de familiares de primer grado entre Timor oriental y Portugal.

Programa de asistencia conjunta CICR/Cruz Roja Indonesia

En la primera fase, de los ochos poblados seleccionados al principio, continuó proporcionándose asistencia alimentaria y médica a seis; Fatubessi y Hatolia, donde la situación mejoró rápidamente, sólo necesitaron asistencia médica, y esta última, desde el 1 de enero de 1980. En cambio, se seleccionaron otros poblados, elevándose a 12 el número de localidades que se beneficiaron del programa de asistencia conjunta hasta finales del primer período (abril 1980). En el segundo período, se beneficiaron 14 poblados: 9 recibieron una ayuda alimentaria y los otros 5 sólo una ayuda médica; en esos 14 poblados había unas 89.000 personas. En el tercer período de la acción, sólo pudo asistirse a siete poblados, donde la situación alimentaria y médica continuaba siendo insatisfactoria: se proporcionó ayuda alimentaria y médica a cinco poblados, mientras que, en los otros dos, se desarrollaron programas específicos contra la tuberculosis y la malaria. En los siete poblados donde cesó, en octubre de 1980, la acción conjunta, se almacenaron reservas, administradas por el CICR y la Cruz Roja Indonesia, para atender nuevas eventuales necesidades de urgencia (unas 30 toneladas de socorros por poblado).

Se organizó un sistema de tarjetas familiares e individuales en las que figuraban todos los datos útiles, relativos al estado de salud y de nutrición de los beneficiarios de la acción conjunta. Según ese sistema, a cada una de las familias seleccionadas le correspondió una distribución semanal de víveres (sobre la base de 365 gramos diarios por semana), así como una distribución mensual, o según las necesidades, de jabón y de mantas. Las personas subalimentadas y enfermas recibieron a diario, además de esos socorros, multivitaminas y bizcochos proteinados; se beneficiarion, asimismo, de un tratamiento médico correspondiente a su estado. Por último, los enfermos de gravedad fueron hospitalizados y recibieron la necesaria asistencia.

A comienzos del mes de enero, de unos 48.000 beneficiarios de las raciones normales de víveres, se tuvo que proporcionar un aporte suplementario de vitaminas y proteínas a más de 16.000 personas, en particular a los niños. Este porcentaje disminuyó considerablemente durante el año y la acción conjunta posibilitó una notable mejora de la situación nutricional. Por lo demás, se instalaron centros de información en los poblados para dar a las madres los oportunos consejos en materia de nutrición.

Además del problema de la desnutrición, el personal médico se ocupó de la lucha contra las principales enfermedades (malaria, tuberculosis, filariasis, gastroenteritis) e impartió a la población cursos de higiene y de primeros auxilios.

LOGÍSTICA. — En el interior de la isla, los socorros se transportaron por carretera y en avión: a comienzos de 1980, se fletó un helicóptero suplementario a fin de aumentar la capacidad de distribución durante la estación de lluvias, cuando el acceso por carretera era más difícil (en 1979, el CICR disponía ya sobre el terreno de un avión tipo «Islander» y de 3 helicópteros); este cuarto aparato siguió utilizándose hasta finales del mes de octubre de 1980, y el avión hasta el 31 de julio pues, al mejorar el estado de las carreteras, la comunicación por vía aérea con los poblados pudo hacerse con camiones.

Con objeto de reducir el coste del transporte aéreo acortando las distancias, se instalaron, en 1979, dos depósitos principales en la costa, además del de Dili; en 1980, se multiplicó el número de depósitos en varios puntos de la costa, a los que se transportaron socorros desde Dili mediante barcazas puestas a disposición por los «Catholic Relief Services». También se instalaron depósitos en el interior del país.

ESTADÍSTICAS. — La acción de socorros para Timor oriental fue de un total de 2.100 toneladas de mercancías, por un valor de 2.197.000 de francos suizos (de los cuales 190.000 francos para la asistencia médica).

Agencia Central de Informaciones

Como en 1979, el CICR continuó ocupándose de las reagrupaciones de familiares de primer grado entre Timor oriental y Portugal; las autoridades indonesias y portuguesas aprobaron unos treinta casos presentados por el CICR. En 1980, se efectuaron, bajo los auspicios del CICR, dos operaciones de reagrupación de familiares: la primera relativa a seis niños y la otra, a un niño y a un adulto enfermo que salieron de Timor oriental para reunirse con sus familiares en Portugal. Este programa debe proseguir en 1981. Por lo demás, las autoridades portuguesas aprobaron 16 nuevos casos de reagrupación de familiares de primer grado, que el CICR les había presentado.

Malasia

Protección

El CICR visitó, en junio, de conformidad con sus modalidades, dos lugares de detención en Batu Gajah y en Kamunting, donde había 597 personas detenidas en virtud del «Internal Security Act». Después, el CICR tuvo acceso, por haberlo solicitado, a tres comisarías de policía, a donde habían sido trasladados detenidos visitados en 1979 en los lugares antes citados, y con quienes delegados se entrevistaron sin testigos.

Filipinas

Protección

Desde mediados de marzo hasta mediados de mayo, se efectuó una nueva serie de visitas a lugares de detención en Filipinas (la serie anterior había tenido lugar en septiembre de 1978); cuatro delegados se trasladaron a Manila, Legazpi, norte de Luzón, Samar y Mindanao. Se distribuyeron algunos socorros a los detenidos y, en noviembre, se visitó una prisión en Samar.

En 1980, el CICR visitó, en 33 lugares de detención, a 1.128 detenidos, de los cuales 390 tenían el estatuto de «Public Order Violators», el resto pertenecía a la categoría de los «Common Crime Violators». Se remitieron informes confidenciales a las autoridades filipinas.

El CICR solicitó, en 1979, autorización para visitar a los detenidos condenados (véase Informe de Actividad 1979, pág. 50). A finales de febrero, el ministro de Justicia aprobó la solicitud, de modo que las visitas de 1980 se hicieron, como en casos anteriores, a las personas en detención preventiva, así como a condenados. Sin embargo, el CICR sigue sin tener acceso a los detenidos que dependen directamente de los servicios militares de seguridad («Military Security Unit»), por lo que se iniciaron gestiones a finales de 1980.

El CICR se ocupó, asimismo, de unas 15 personas detenidas que habían entrado ilegalmente en Filipinas, con quienes se entrevistó sin testigos durante las visitas a los lugares de detención; se puso en contacto con las autoridades concernidas a fin de que las personas que lo desearan pudieran volver a su país de origen u obtener los ancianos asilo en una institución social filipina.

Asistencia

Como en el pasado, el CICR siguió ocupándose de las personas desplazadas por razón de los conflictos que afectan principalmente a las regiones de Mindanao y Samar. Durante la serie de visitas a los lugares de detención en el norte de Luzón y en Samar, los delegados del CICR evaluaron la situación de esas personas.

Desde finales de octubre a finales de noviembre, se efectuó una misión de evaluación más detallada. Un equipo de tres delegados, de los cuales un médico, se trasladó a varias regiones de Mindanao y de Samar para evaluar, desde el punto de vista médico y nutricional, la situación de las personas desplazadas; analizar la acción de asistencia efectuada por la Cruz Roja de Filipinas con los socorros suministrados por el CICR; y, por último, determinar los objetivos de acción para el futuro. Desde 1976, el CICR ha proporcionado cada año víveres de la Comunidad Económica Europea y una determinada cantidad de dinero para la compra de medicamentos, con objeto de secundar la acción de la Cruz Roja nacional en favor de las personas desplazadas en todo el país. En 1980, los socorros suministrados sobrepasaron las 1.500 toneladas y su valor era de 3,7 millones de francos suizos.

República Popular de China

Misión del presidente

Tras invitación de la Cruz Roja China, el presidente del CICR, señor Alexandre Hay, visitó la República Popular de China, del 2 al 11 de noviembre, acompañado por el señor J. P. Hocké, director del Departamento de Operaciones, y por el señor Robert Gaillard-Moret, jefe de la División de Difusión y Documentación.

La misión del CICR, que fue objeto de una amistosa y positiva acogida, se entrevistó con el señor Xin Zhong, ministro de Sanidad y presidente de la Cruz Roja China, así como con las siguientes personalidades del Gobierno: señor Liao Cheng Zhi, vicepresidente del Comité Permanente de la Asamblea Popular Nacional; señor Zhang Wen Jin, viceministro de Asuntos Exteriores; general Yan Jin Cheng, director adjunto del Departamento Político en el Ministerio de Defensa, y señor Kao Ji, viceministro de Educación. Las conversaciones se centraron en temas de interés común: la ratificación de los Protocolos de 1977 por parte de la República Popular de China y la difusión del derecho internacional humanitario y de los principios humanitarios en las fuerzas armadas y en las escuelas; las actividades del CICR en el mundo, en especial por lo que respecta al conflicto camboyano, fueron objeto de varias conversaciones.

El viceministro de Educación solicitó que el señor Gaillard-Moret prolongase su estancia en China con objeto de examinar con la Cruz Roja China la cuestión de la enseñanza y de la difusión del derecho internacional humanitario. El señor Gaillard-Moret dio tres conferencias sobre dichos temas en la Cruz Roja China, en la Universidad del Pueblo y en la Universidad de Pekín.

Viet Nam

Repatriación de residentes extranjeros

El CICR se ocupa, desde 1975, de la repatriación de súbditos de países sin representación diplomática en Viet Nam (Taiwán, Yemen, Arabia Saudita).

Así, fueron repatriados, entre septiembre de 1976 y diciembre de 1980, a Taiwán 3.691 súbditos chinos, mediante 26 vuelos de Ho-Chi-Minh (ex Saigón) hacia Taipeh. En 1980, se organizaron 3 vuelos para transportar a 306 personas.

Por lo demás, 14 pescadores taiwaneses, detenidos en Viet Nam después de que su barco entrase en las aguas territoriales vietnamitas, fueron liberados y repatriados, en diciembre de 1980, bajo los auspicios del CICR.

Asistencia en el ámbito de INDSEC

Aunque la organización de socorros de la «Oficina Indochina» («Indochina Secretariat» o INDSEC), dirigida conjuntamente, desde 1979, por el CICR y la Liga de Sociedades

de la Cruz Roja en favor de las víctimas de las secuelas del conflicto indochino, fuese disuelta el 30 de junio de 1978, un grupo de coordinación CICR/Liga prosiguió, en 1979 y 1980, en el ámbito de la liquidación del programa INDSEC, acciones de socorros, especialmente el proyecto de ampliación del hospital de Rach Gia.

Para 1980, se efectuó, en favor de Viet Nam, una última entrega de materiales de construcción, valorados en 175.000 francos suizos.

El grupo de coordinación CICR/Liga decidió, el 30 de junio de 1980, poner fin a su existencia y cerrar oficialmente la cuenta INDSEC; el CICR asumía en adelante, por sí solo, la responsabilidad de la utilización del saldo asignado para gastos concertados antes de esa fecha.

Durante la misión del presidente Hay en la República Socialista de Viet Nam, el mes de abril, y durante visitas efectuadas ulteriormente por el delegado general para Asia y Oceanía, así como por un médico del CICR, se revisaron los compromisos financieros del programa de asistencia INDSEC 1978/1979 y se incluyeron en un nuevo programa de asistencia CICR para 1980/1981, integrando la prosecución de la ampliación del hospital de Rach Gia, la entrega de productos farmacéuticos y químicos, de botiquines de primeros auxilios y de material para un centro de primeras curaciones y para un hospital en Ho-Chi-Minh.

Ayuda alimentaria

En 1979, tras el conflicto chino-vietnamita, el CICR, basándose en las evaluaciones efectuadas sobre el terreno por dos de sus delegados, proporcionó a la República Socialista de Viet Nam socorros alimentarios y médicos en favor de varios cientos de miles de personas desplazadas en las seis provincias del norte del país particularmente afectadas por los combates (véase Informe de Actividad 1979, pág. 40).

El CICR prosiguió, en 1980, esa acción de asistencia haciendo llegar a Viet Nam unas 2.730 toneladas de víveres (arroz y harina de trigo), por un valor de más de 2,5 millones de francos suizos, donativo de la CEE.

Por lo demás, una delegación del CICR, de la que formaba parte un médico enviado de Ginebra, estuvo, del 15 al 23 de octubre, en la provincia de Cao Bang, próxima a la frontera china. Su misión consistía en evaluar la acción médica emprendida el año anterior, con miras a una eventual prosecución de la asistencia médica y alimentaria sobre la base de un nuevo cálculo de necesidades.

Misión en el Laos

El delegado general para Asia y Oceanía viajó, en marzo de 1980, al Laos en compañía del jefe de delegación en Hanoi. La finalidad de esa misión era, por una parte, intercambiar puntos de vista con las autoridades tras los conflictos y tensiones registrados hacía poco tiempo en el sudeste asiático y, por otra parte, evaluar las posibilidades de acción y de desarrollo de la Cruz Roja Laosiana.

A continuación, en agosto, el jefe de delegación de Hanoi y un médico del CICR efectuaron una nueva misión en el Laos para estudiar más particularmente ciertos programas médicos que la Cruz Roja Laosiana podría desarrollar. Tras solicitud de ésta, se enviaron a Vientiane medicamentos valorados en 13.500 francos suizos, en el ámbito del saldo del programa INDSEC.

Subcontinente Indio

Afganistán

La situación en el Afganistán, tras los cambios registrados en ese país, durante el año 1980, fue un motivo de preocupación constante para el CICR. A pesar de las reiteradas gestiones ante todas las partes militarmente implicadas en el conflicto, el CICR no pudo llevar a cabo sus actividades de protección y de asistencia en favor de todas las víctimas, civiles y militares, de los acontecimientos.

Ya en 1979, el CICR ofreció, cuatro veces, sus servicios a las autoridades de Kabul: el 13 de julio, el 5 de septiembre, el 21 y el 31 de diciembre (véase Informe de Actividad 1979, pág. 52). Este último ofrecimiento tuvo respuesta en dos oportunidades: el 5 de enero de 1980, cuando intervino ante el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, en Nueva York, el ministro de Relaciones Exteriores del Gobierno de la República Democrática del Afganistán y anunció públicamente que se había invitado a representantes del CICR a visitar el Afganistán y, el 10 de enero, cuando se recibió en la sede del CICR, la respuesta oficial afgana en la que se acepta el envío de una misión a Kabul.

Así pues, una misión del CICR, dirigida por el señor Jacques Moreillon, director del Departamento de Doctrina y Derecho, llegó, el 22 de enero de 1980, a la capital afgana. Su finalidad era negociar con las autoridades y la Media Luna Roja Afgana, las bases para la acción humanitaria del CICR, es decir para las actividades específicas de protección en favor de los combatientes capturados y de las personas civiles detenidas por razón de los acontecimientos, así como para una eventual acción de asistencia en favor de los prisioneros, de la población civil y de los heridos.

El 23 de enero, los representantes del CICR, acompañados por el secretario general de la Sociedad nacional, fueron recibidos por el presidente, señor Babrak Karmal. En esa entrevista, el presidente dio garantía formal al CICR de que se respetarían, en toda circunstancia, los principios de los Convenios de Ginebra, y de que, en particular, todas las fuerzas armadas en territorio afgano cumplirían sus obligaciones convencionales. Además, el CICR recibió autorización para visitar, en el Afganistán, con regularidad y sin testigos, a todos los prisioneros políticos y a los llamados «de seguridad» así como a todas las personas capturadas durante los combates. Por otra parte, la delegación del CICR y las autoridades afganas llegaron a un acuerdo para organizar, en colaboración con la Sociedad nacional de la Media Luna Roja, una acción asistencial en favor de la población civil afectada por los acontecimientos y un servicio de la Agencia

Central de Informaciones para intercambiar mensajes con los familiares que están en el exterior del país, buscar a las personas desaparecidas y facilitar la reagrupación de familiares. Para ello, estuvo, a finales del mes de enero, en Kabul, un especialista de la Agencia Central de Informaciones.

Visitas a las prisiones y asistencia médica

Tras el asenso de las autoridades afganas, dos delegados del CICR, uno de ellos médico, estuvieron, los días 6 y 7 de febrero, en la prisión de Puli Charki, donde vieron, en total, a 42 detenidos políticos. Los días 12 y 13 de abril, efectuaron una nueva visita a ese lugar de detención y tuvieron acceso a 385 detenidos políticos y de seguridad. Por otra parte, el CICR recibió autorización de principio para visitar lugares de detención en provincias; sin embargo, esas visitas no pudieron tener lugar, ya que no se garantizaban las requeridas condiciones de seguridad.

Además, tras solicitud de la Media Luna Roja Afgana, que había pedido ayuda para reaprovisionar los hospitales y dispensarios de la capital, el CICR envió unas 2 toneladas de material médico de urgencia al Afganistán. Se distribuyeron socorros médicos en dos ocasiones (los días 3 y 4 de mayo, y los días 7 y 8 de junio) para seis hospitales. También se entregaron medicamentos a la Sociedad nacional.

Obstáculos para la acción del CICR

A pesar de las garantías recibidas, las actividades del CICR tropezaron, a partir del mes de abril, cada vez con más obstáculos. Las autoridades no permitieron que prosiguiese la acción de protección ni que se instalase un servicio de la Agencia de Informaciones; además, se negaron a prolongar el visado de estancia de los delegados, cuyo plazo expiraba a mediados de junio.

Tres veces (el 15 de abril, el 14 de mayo y el 10 de junio), el CICR dirigió telegramas al jefe del Estado afgano, en los que, aunque toma nota con satisfacción de las dos visitas ya efectuadas a la prisión de Puli Charki, recuerda los otros problemas humanitarios pendientes y las dificultades encontradas por sus delegados para la realización de sus tareas. Como no tuvo respuesta a su solicitud de audiencia presidencial para su representante en Kabul con objeto de desbloquear la situación, el CICR se vio obligado a convocarlo, el 15 de junio, en Ginebra para evacuar consultas. En la nota por la que comunica esta decisión a las autoridades, el CICR propone el envió al Afganistán de una misión de alto nivel encargada de negociar la prosecución de la acción. El 26 de julio, el Gobierno afgano hizo saber que no estaba dispuesto a recibir la misión propuesta ni a tratar las cuestiones planteadas. En otro mensaje, dirigido el 1 de agosto al presidente Karmal, el CICR solicita que las autoridades afganas reexaminen su posición recordándoles que la causa de su insistencia en que se le autorice a desplegar actividades en el Afganistán es su preocupación por aliviar los sufrimientos de las víctimas del conflicto.

Llamamiento público

Por no haber recibido respuesta a sus diferentes iniciativas, el CICR hizo un llamamiento público, el 16 de septiembre, a todas las partes militarmente implicadas en el conflicto afgano para que respeten el derecho internacional humanitario y permitan que se realicen, sin impedimentos, sus tareas tradicionales de protección y de asistencia. El CICR solicita muy particularmente al Gobierno afgano que le autorice a reanudar y a llevar a cabo las actividades que había desplegado de enero a junio de 1980. Asimismo, invita a que todos los Estados Partes en los Convenios de Ginebra, habida cuenta de la obligación que tienen de hacerlos respetar, se adhieran con firmeza a su llamamiento.

Gestiones ante los movimientos de oposición afganos...

Por lo que respecta a las gestiones emprendidas ante todas las partes en el conflicto afgano para que se aplique el derecho humanitario, el CICR se puso en contacto, ya el mes de enero, con los movimientos de oposición afganos, a fin de obtener garantías de que respetarían lo estipulado en el artículo 3 común a los cuatro Convenios de Ginebra, particularmente por lo que respecta a las personas que eventualmente capturasen. A lo largo del año 1980, el CICR efectuó gestiones en ese sentido. Aprovechando la ocasión de reiterados contactos con los representantes de esos movimientos, los delegados del CICR insistieron en que se respeten las normas fundamentales humanitarias y las obligaciones que de las mismas emanan para los combatientes. Además, propusieron llevar a cabo una acción de protección visitando a los prisioneros afganos o soviéticos detenidos por los movimientos de oposición u organizando su internamiento en países neutrales. Hasta finales de 1980, a esas conversaciones no habían seguido medidas concretas.

...y ante la URSS

Por el hecho de que había tropas soviéticas en territorio afgano, el CICR emprendió, asimismo, gestiones ante el Gobierno de la URSS. En una nota verbal entregada, el 7 de marzo, a la Representación Permanente de la Unión Soviética en Ginebra, el CICR informó a las autoridades de la URSS acerca de su acción en el Afganistán y ofreció sus servicios para cualquier problema humanitario que pudiera surgir por el hecho de la presencia de las fuerzas armadas soviéticas en el Afganistán. Por otra parte, solicitó el apoyo de la Unión Soviética para efectuar su misión humanitaria en favor de todas las víctimas del conflicto. Por no haberse recibido respuesta, el CICR, dirigió, el 21 de julio, un telegrama al Ministerio de Relaciones Exteriores en Moscú, reiterando su viva preocupación por la suerte que corrían numerosas víctimas de los acontecimientos en el Afganistán. Recordó la responsabilidad original y directa, por lo que respecta al derecho internacional humanitario, de los Estados cuyas fuerzas armadas participan en un conflicto armado, aunque

esa participación resulte de un tratado o de acuerdos con otro Estado. Ese telegrama no tuvo respuesta; tampoco un segundo telegrama, fechado el 28 de agosto, en el que el CICR ruega al Ministerio de Relaciones Exteriores soviético que dé a conocer la posición de la URSS por lo que atañe a sus obligaciones en materia de derecho internacional humanitario en el Afganistán.

Durante una misión efectuada, del 27 al 31 de octubre, en Moscú, a invitación de la Alianza de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja de la URSS, una delegación del CICR, dirigida por su vicepresidente, señor Richard Pestalozzi, abordó con los representantes de las Fuerzas Armadas soviéticas y del Ministerio de Relaciones Exteriores los problemas humanitarios originados por el conflicto armado en el Afganistán. En esas entrevistas, los interlocutores soviéticos indicaron que esos problemas debían debatirse con las autoridades afganas, y que no competían a la URSS, porque las fuerzas soviéticas no habían participado en combate alguno.

Refugiados afganos en el Pakistán

Preocupados por prestar asistencia a todas las víctimas del conflicto afgano, el CICR y la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja del Pakistán, emprendieron, ya a mediados de febrero de 1980, un programa de asistencia en favor de los refugiados afganos en el Pakistán.

Tras una solicitud de la Media Luna Roja del Pakistán, un equipo mixto Liga-CICR efectuó, del 8 al 14 de enero, una misión de evaluación en las provincias fronterizas del noroeste del Pakistán, donde vivían varios cientos de miles de refugiados afganos. Habida cuenta de las necesidades humanitarias comprobadas sobre el terreno, la Cruz Roja Internacional hizo, el 30 de enero, un llamamiento para colectar 14,5 millones de francos suizos; debía permitir que la Sociedad nacional participase en las operaciones asistenciales supervisadas por el Gobierno. En el programa de la Media Luna Roja del Pakistán, trazado en colaboración con la Liga y el CICR, se preveía, para esa fase, una ayuda de urgencia en favor de 100.000 refugiados durante un período de aproximadamente un año. Para ello, la Sociedad nacional tenía necesidad inmediata de considerables cantidades de medicamentos, de tiendas de campaña, de mantas, de calzado, de ropa, etc., así como de vehículos para la correspondiente distribución. La asistencia de la Cruz Roja Internacional se añadía a la que prestaba el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refudiados, que había hecho un llamamiento, el 16 de enero, para colectar fondos.

Realización del programa médico

Habiendo sido encargado de asumir la responsabilidad de los socorros en el aspecto médico, para la acción conjunta, el CICR envió, a mediados de febrero, al Pakistán, un médico y un delegado encargados de organizar el programa de asistencia. Se reclutó personal médico localmente y se formaron dos equipos móviles, el primero con sede en Parachinar para la región de Kurram (unos 100.000 refugiados, repartidos en seis campamentos), y el segundo con sede en Miram Shah para el norte de Waziristán (60.000 refugiados en cinco campamentos). Además, se almacenaron medicamentos y material médico en Peshawar.

Con los vehículos y el material necesarios, e integrados cada uno por un médico, dos enfermeras y un chófer, ambos equipos médicos desplegaron, a partir del 8 de abril, una ingente actividad. Durante tres meses (abril-junio), asistieron a 15.624 pacientes. A comienzos de julio, se formó un tercer equipo móvil, también con sede en Parachinar para la región de Kurram. Se calcula que los tres equipos médicos del CICR atendieron, en total, el año 1980, unos 80.000 casos de consulta.

En octubre y en noviembre, el coordinador médico del CICR efectuó dos misiones para supervisar los equipos móviles. Esas misiones tenían también por finalidad reevaluar las necesidades en los campamentos fronterizos y estudiar la manera de mejorar las prestaciones médicas mediante la instalación, en los principales campamentos, de cinco dispensarios fijos atendidos cada uno por un enfermero y una enfermera reclutados localmente. Dos dispensarios, para una población de 40.000 refugiados, empezaron a funcionar, ya el 30 de noviembre, en los campamentos de Tindu y de Satin (Kurram).

Por otra parte, el CICR proporcionó ayuda, en forma de paquetes con apósitos y medicamentos básicos, a diversas organizaciones (entre las cuales «Médicos sin fronteras») que prestaban asistencia a las víctimas del conflicto afgano.

Misión de un miembro del Comité y desarrollo de la acción

El profesor Gilbert Etienne, miembro del Comité, efectuó, del 16 al 31 de agosto, una misión en el Pakistán para hacer una evaluación general de la acción de asistencia médica del CICR y estudiar las posibilidades de ampliarla y de mejorarla. Mantuvo entrevistas con el director para Asuntos Afganos en el Ministerio de relaciones Exteriores y con los representantes del «SAFRON» (States and Frontiers Regions Division), oficina encargada de la administración de las provincias del noroeste del Pakistán. También conversó con representantes del ACR y visitó las regiones fronterizas del norte de Waziristán y de Kurram.

Como el número de refugiados afganos en el Pakistán había aumentado con relación al comienzo de la acción y como las necesidades humanitarias eran cada vez mayores, el CICR se vio obligado a trazar nuevos programas médicos. Así, a comienzos del mes de octubre, tras una nueva misión médica efectuada sobre el terreno a partir de Ginebra, el CICR propuso al Gobierno pakistaní extender su acción a otras regiones, además de Kurram y del norte de Waziristán, y llevar

a cabo una acción en favor de los heridos afganos. En este último proyecto se preveía la instalación de un centro de cirugía y de un taller de prótesis en Peshawar, así como la organización, en caso necesario, de traslados en ambulancias. Además, el CICR ofreció encargarse de la instalación, también en Peshawar, de un segundo centro médico para mujeres y niños. Al finalizar el año, esos proyectos todavía estaban en estudio por parte de las autoridades pakistaníes.

SOCORROS Y ASISTENCIA MÉDICA PROPORCIONADOS O TRANSPORTADOS POR EL CICR EN 1980*

ASIA

País	Beneficiarios	Socorros		Asist. méd.	Total (Fr.s.)
		Tonelaje	Valor (Fr.s.)	Valor (Fr.s.)	
Afganistán	Población civil desplazada, enferma	—	—	75.300	75.300
Indonesia.	Detenidos	—	620	—	620
Kampuchea** . . .	Población civil desplazada, enferma	6.578,3	5.077.200	8.800.000	13.877.200
Pakistán	Refugiados, enfermos	2,–	35.000	210.000	245.000
Filipinas	Desplazados, detenidos	1.534,–	3.766.860	—	3.766.860
Tailandia**	Refugiados, enfermos	52,3	140.100	5.600.000	5.740.100
Timor oriental. . .	Población civil desplazada, enferma	2.100,–	2.007.000	190.000	2.197.000
Viet Nam	Población civil desplazada	2.729,–	2.599.710	—	2.599.710
TOTAL GENERAL		12.995,6	13.626.490	14.875.300	28.501.790

* Incluidas la ayuda alimentaria de la CEE y de la Confederación Suiza, la ayuda a las Sociedades nacionales, la ayuda a los detenidos y a sus familias, así como la ayuda proporcionada en el ámbito de las acciones con financiación especial.

** Cantitades relativas únicamente a la acción del CICR.