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

Herausgeber: Comité internacional de la Cruz Roja

Band: - (1950)

Rubrik: Acción del CICR en India y Pakistán

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

III. — Acción del CICR en India y Pakistán

Mientras que la actividad del CICR en la península, durante el año de 1949, se concentró casi exclusivamente en las víctimas del conflicto de Cachemira [1], en 1950 se aplicó sobre todo en Bengala.

Efectivamente, al mismo tiempo que se calmaban poco a poco los desórdenes en Cachemira, estallaban sangrientos desórdenes en Bengala. Se produjo un doble éxodo de poblaciones aterradas que estuvo a punto de provocar la guerra.

Haremos un breve resumen de la acción en Cachemira y nos extenderemos ampliamente sobre la intervención en Bengala.

Cachemira

Los socorros médicos enviados en el mes de mayo a los refugiados de Cachemira en territorio pakistanés y en el Azad Cachemira comprendían 7 estuches de cirugía de urgencia y 2 estuches de obstetricia y de ginecología por valor de 12.500 francos. En el mes de agosto llegaron a Karachi dos aparatos portables de radiografía y de radioscopía, por valor de 17.800 francos.

En julio, los refugiados en territorio indio y en el Estado de Jammu y Cachemira recibieron cerca de 2.600 kilos de socorros médicos por valor de 50.000 francos. Este envío estaba compuesto de estuches de obstetricia y de ginecología, de instrumentos para parteras, microscopios, material de reactivos de laboratorio, aparatos para análisis corrientes y material sanitario.

En el mes de diciembre, dos delegados del CICR visitaron los campos de Yol y de Jammu, que albergaban a 35.000 refugiados, así como la región de Srinagar donde se encontraban cierto número de personas desplazadas.

Esta misión en India fué seguida de una misión similar en Pakistán al mes siguiente.

---

[1] Véase *Informe del CICR relativo a 1949*, pág. 94.

En 1947, cuando se crearon los Estados de India y Pakistán, el país quedó dividido en Bengala occidental (o indio) y Bengala oriental (o Pakistán oriental).

La población de Bengala occidental, compuesta de 22 millones de habitantes — de los cuales, 7 millones agrupados en la capital, Calcuta — comprendía una minoría de 4 millones de musulmanes a los que se sumaban 400.000 musulmanes de las regiones vecinas de la India que son la provincia de Assam (diez millones de habitantes) y el Estado de Tripura (600.000 habitantes).

El Pakistán oriental, con su capital, Dacca, y su puerto de Chittagong, está poblado por 45 millones de habitantes que comprenden una minoría de 12 millones de hindúes.

Contrariamente a lo que se produjo en otras regiones del continente, sobre todo en el valle de Cachemira, la situación fué primero tranquila en Bengala. Pero, a partir de principios de 1950, y sin que se puede decir donde comenzaron los desódenes, hubo que deplorar por parte de unos y otros, asesinatos seguidos de represalias y, muy pronto, el pánico se extendió a todo el territorio.

Sintiéndose amenazados, los hindúes que vivían en Pakistán trataron de refugiarse en India. Los del sudeste, de la región de Chittagong, no disponiendo de barcos que les condujeran directamente a Calcuta, utilizaron los trenes y los barcos por los canales que atraviesan el centro de Pakistán.

Los refugiados llegaban a la frontera a 150 kilómetros al noroeste de Calcuta. Los hindúes de las regiones del sur de Pakistán se dirigían a India por una carretera situada a cerca de 100 kilómetros al noroeste de Calcuta. Estas dos fronteras representan casi las dos únicas vías de paso entre Pakistán y el sur de Bengala occidental. Al norte y al noroeste, los hindúes salían en dirección del Estado de Cooch Bihar y de Assam; al este, huían en dirección del Estado de Tripura. De este modo, más de un millón de hindúes huyeron de Pakistán.

En cuando a los musulmanes de las regiones de Calcuta, o bien iban a Pakistán por las dos vías mencionadas, o bien abandonaban Assam y el Estado de Tripura para alcanzar el norte

y el este de Pakistán. Casi un millón de musulmanes buscaron refugio en Pakistán.

La doble corriente de refugiados hindúes y musulmanes se aglomeraba en las fronteras. A menudos, los fugitivos fueron víctimas de vejaciones. Los relatos que hacían contribuyeron a agravar la tensión entre los dos países. Muy pronto, diez mil personas franqueaban cada día las fronteras.

Los delegados del CICR vieron a esos refugiados en Bengala occidental, en Assam, en el Estado de Tripura y en Pakistán. Una vez más asistieron a un doble éxodo de infelices seres hambrientos, arruinados, que lloraban a sus parientes abandonados, desolados de alejarse de las tierras que no creían volver a ver. Y en cada frontera se reproducía el mismo cuadro de seres humanos fugitivos muriendo de cansancio.

Los Gobiernos se dedicaron a socorrerlos, lo mismo que numerosas sociedades animadas de buena voluntad, pero su organización y sus recursos eran insuficientes. Las secciones locales de la Cruz Roja prodigaban cuidados a los niños, pero bien pronto faltó la leche. La higiene era deplorable. Las autoridades habían enviado médicos, pero casi no había enfermeras. Entre tanto, la masa de refugiados avanzaba sin interrupción ; los refugios improvisados eran invadidos ; hubo que organizar verdaderos campos que estuvieron abarrotados en dos o tres días. Fué preciso repartir los refugiados en los antiguos cantonamientos militares británicos.

En estas circunstancias, los Gobiernos de India y Pakistán apelaron al CICR, a comienzos del mes de marzo.

Fué el primer gesto de apaciguamiento ; los jefes de ambos Estados habían querido que las minorías recobrasen confianza con este llamamiento a un intermediario neutral e imparcial. El CICR envió inmediatamente a Karachi y a Delhi una misión con el encargo de entrar en contacto con las autoridades, y de estudiar las posibilidades de acción. Poco después de la llegada de la misión, lo que produjo ya cierta calma, el jefe del Gobierno de Pakistán se entrevistó con el Jefe del Gobierno de India y, el 8 de abril, concertaron el « Acuerdo sobre la protección de las minorías » que honra al espíritu de conciliación de ambos Go-

biernos [1] : « Los Gobiernos de India y de Pakistán se han puesto solemnemente de acuerdo », dice el documento, « para garantizar respectivamente a las minorías en toda la extensión de su territorio : completa igualdad de derechos a todos los ciudadanos del Estado sin distinción de religión ; absoluta seguridad para la vida, la cultura, los lazos y la dignidad personal ; libertad de movimiento al interior de cada uno de ambos países ; libertad de trabajo, de palabra y de culto religioso dentro de los principios de la ley y de la moralidad. »

El gesto del Presidente Jawaharlal Nehru y del Presidente Liaquat Ali Khan evitó la guerra y, calmando poco a poco los ánimos, permitió que cesara el éxodo e incluso el regreso de algunos refugiados a sus hogares. Sin embargo, no pudo curar inmediatamente los males inmensos causados por estas migraciones desordenadas. Fué necesario que cada uno de ambos Estados soportase la carga de alimentar, albergar y cuidar a los refugiados que se encontraban en su territorio, mientras éstos no pudiesen reanudar una existencia normal.

Invitado a cooperar a esta obra humanitaria, el CICR decidió dedicarse a la asistencia médica, a fin de hacer lo más eficaces posible sus esfuerzos y su influencia apaciguadora dentro de los límites de los medios a su disposición.

Dirigida por el Dr. Roland Marti, Consejero médico del CICR, la misión comprendía tres delegados y cuatro equipos médicos, compuestos cada uno de un médico y dos enfermeras. Dos equipos se instalaron en India y otros dos en Pakistán ; inmediatamente emprendieron la tarea de crear centros de hospitalización a favor de los refugiados.

En territorio indostano, un primer equipo fué al campo de *Dhubulia*, en Bengala occidental, donde estaban reunidos 60.000 refugiados. Con la ayuda de las autoridades creó e instaló completamente un hospital para niños con 40 camas y una policlínica infantil que cada día prestaba asistencia a centenares de enfermos. Abrió una cantina para la distribución de alimentos y leche, un centro de puericultura con 20 camas, donde

[1] La traducción de este importante documento ha sido publicada en la *Revue internationale de la Croix-Rouge*, junio de 1950, pág. 454.

cuidaba a los niños de pecho y enseñaba a las jóvenes madres elementales principios de higiene y de puericultura ; organizó por último cursos teóricos y prácticos de cuidados a los enfermos. La tarea de los representantes del CICR fué difícil pues muchos niños estaban subalimentados. Era, pues, preciso suministrar una alimentación racional y sustanciosa y, al mismo tiempo, llamar la atención de las autoridades acerca de los diversos problemas de la alimentación y de la higiene infantiles. En el mes de noviembre, el Presidente de la República de India, S. E. Rajendra Prasad, visitó el campo de Dhubulia. Se interesó en el trabajo realizado por los delegados y encargó a su jefe que transmitiese sus gracias a Ginebra.

El segundo equipo organizó un centro de hospitalización para niños en *Agartala*, capital del Estado de Tripura, con un hospital de 40 camas, una policlínica y cursos de asistencia a los enfermos. La situación de los refugiados en este Estado planteaba delicados problemas, pues la región está prácticamente separada del resto de India y las únicas vías de acceso atraviesan el Pakistán oriental. El CICR ofreció su mediación para facilitar, bien el establecimiento de los refugiados en otros Estados de India, o bien el transporte hacia Tripura del material necesario para la creación de nuevas explotaciones agrícolas. Afortunadamente, numerosos refugiados regresaron poco a poco a sus hogares al otro lado de la frontera, y las autoridades pudieron reinstalar a los que quedaban.

En el Pakistán oriental, un equipo del CICR se estableció en el campo de *Kurmitola*, en el centro del país ; edificó un hospital con 40 camas para niños y adultos, instaló una policlínica y un importante centro de distribución de leche.

Otro grupo fué primero a *Lalmanir Hat*, en el norte del Pakistán oriental, en una zona donde existía una gran concentración de refugiados alejados de toda localidad de alguna importancia y cuya situación era precaria. En el momento en que el centro de hospitalización del CICR estaba dispuesto para entrar en actividad, la mayoría de los refugiados regresaron a sus hogares en Assam. El grupo fué entonces a instalarse en el campo de *Sholoshahar*, cerca de Chittagong, donde también abrió un hospital y una clínica.

Cada uno de esos centros creados totalmente por los delegados y las enfermeras del CICR distribuyó grandes cantidades de medicamentos y de diversos socorros cuyo valor sobrepasó la suma de 200.000 francos. De este modo, el CICR contribuyó a mejorar el estado sanitario de los refugiados y particularmente el de los niños que sufrieron más del éxodo y de las privaciones. Millares de ellos recobraron la salud.

La situación general — material y moral — había mejorado, por lo que el CICR, de acuerdo con las autoridades, pudo pensar en retirar su misión el 15 de diciembre de 1950. Antes de retirarla, se había asegurado de que toda la organización creada por él continuaría funcionando bajo la dirección de la Autoridad local.

IV. — Acción del CICR en Birmania

Aunque la situación indicada en el Informe del CICR correspondiente a 1949 (pág. 98) había mejorado durante los últimos meses de 1949, todavía había, a principios de 1950, cerca de 500.000 refugiados en Birmania, de los cuales 170.000 albergados en los campos. La situación de estas personas era precaria, y el Gobierno tropezaba con grandes dificultades para asegurarles nuevo establecimiento.

Con objeto de visitar nuevamente estos campos, el Dr. Roland Marti fué a Rangoon, en el mes de julio. También vió a los grupos de Karens colocados en residencia vigilada, y comprobó que estos hombres estaban tratados con arreglo a los principios de los Convenios.

En octubre llegó a Birmania un envío de 4 toneladas de medicamentos, donativo del CICR. Este donativo fué entregado a la Cruz Roja Birmana, en Rangoon, y permitió equipar completamente cuatro policlínicas para uso de los refugiados.

En diciembre, el Sr. F. Siordet, Consejero del CICR, se detuvo en Rangoon cuando iba en misión al Lejano Oriente. Pudo entrevistarse con las autoridades gubernamentales y de la Cruz Roja acerca de la parte que el CICR había tomado para aliviar los daños causados por los acontecimientos en Birmania.