

Asia

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(1975)**

PDF erstellt am: **30.06.2024**

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.

ASIA

Indochina

El CICR y la Liga de Sociedades de la Cruz Roja hicieron, el 25 de marzo de 1975, un llamamiento conjunto para solicitar fondos y donativos en especie por una suma de 5 millones de dólares. Desde hacía varios días, llegaban de Vietnam y de Camboya las más alarmantes noticias.

Ante la rápida agravación de la situación, el CICR y la Liga hicieron, el 3 de abril, un llamamiento complementario a los Gobiernos y a las Sociedades nacionales de la Cruz Roja. Nuevo objetivo: 35 millones de dólares, es decir, 87,5 millones de francos suizos para cubrir las más urgentes necesidades de índole humanitaria (viviendas, alimentos, medicamentos, ropa) durante 3 meses.

En Ginebra, el *Grupo Operacional para Indochina (IOG)*, órgano conjunto Liga-CICR para coordinar las operaciones de la Cruz Roja en Indochina, fundado en 1972 (véase el Informe de actividad 1972, páginas 51 y 52), fue sustituido, el 1 de abril, por un dispositivo más consistente llamado *Oficina Indochina (INDSEC)*.

Bajo tutela y dirección de personalidades del CICR y de la Liga, este grupo de trabajo asumió la misión de garantizar la coordinación y la buena marcha de la operación internacional de socorro de la Cruz Roja, cuya responsabilidad final incumbe al CICR.

El radio de acción de la *Oficina Indochina* se extiende también a Camboya, donde la situación evolucionó, asimismo, muy rápidamente, a Tailandia, hacia donde afluían los refugiados, y a Laos.

Vietnam

A principios de 1975, el CICR trató con tres entidades: la República Democrática de Vietnam (RDVN), el Gobierno Revolucionario Provisional de la República de Vietnam del Sur (GRP) y la República de Vietnam (RVN).

En la RDVN, prosiguió la realización del programa de construcciones de viviendas prefabricadas, financiado (6,6 millones de francos suizos en 1974) por la Cruz Roja Internacional.

En la RVN, un delegado del CICR, acompañado por un médico, visitó a 1.228 prisioneros de guerra en Can Tho, mientras que otro médico coordinó y supervisó un programa de ayuda médicosocial destinado principalmente para huérfanos, niños impedidos o inválidos y financiado por el CICR. Además, la Cruz Roja Internacional ayudó a la Sociedad nacional en sus programas de asistencia a las personas desplazadas.

Las primeras solicitudes

En la situación catastrófica de finales de marzo, la Cruz Roja del GRP—cuyo presidente, el Dr. Nguyen Van Thu, fue recibido el 19 de marzo en la sede del CICR, en Ginebra— formuló una solicitud de ayuda en favor de 6 millones de personas, de las que habían sido desplazadas recientemente 1 millón. Los socorros alimentarios que pedía representaban un valor de 5 millones de francos suizos.

Por su parte, la Cruz Roja de Saigón hizo a la Cruz Roja Internacional un llamamiento (fundado en una evaluación hecha por los delegados de la Cruz Roja Internacional) para la financiación de un plan operacional que preveía hacerse cargo, durante 3 meses, de 100.000 familias (500.000 personas) privadas de recursos. Coste: 5 millones de francos suizos.

Sin esperar a que hubieran dado frutos sus llamamientos del 25 de marzo y del 3 de abril, la Cruz Roja Internacional atendió estas dos solicitudes y se transfirieron fondos importantes a la Cruz Roja de Saigón y también a la del GRP para la adquisición inmediata de socorros sobre el terreno.

A continuación, la «Oficina Indochina» organizó la compra, la concentración y el envío de más de 20.000 toneladas de socorros alimentarios, ropa y medicamentos.

Las zonas de Vietnam del Sur que habían pasado a poder de las fuerzas revolucionarias no eran accesibles y las autoridades de la RDVN concedieron licencia para el tránsito de los socorros por su territorio. El 23 de abril, el DC-6 de la Cruz Roja Internacional empezó sus idas y venidas entre Vientiane (Laos) y Hanoi. Un delegado del CICR, actuando por cuenta de INDSEC, fue invitado a establecerse en la capital de Vietnam del Norte, con el fin de garantizar el enlace con las autoridades de la RDVN y con la representación especial del GRP.

Además de estos contactos con el GRP en Hanoi, la Cruz Roja Internacional mantenía relaciones permanentes en Ginebra con el «Bureau de Liaison du GRP», abierto el 16 de enero de 1975.

Planes rápidamente desbordados

En abril, tanto en las zonas del GRP como en los territorios todavía en poder de Saigón, los planes operacionales quedaron desbordados apenas trazados.

Según los especialistas enviados por la «Oficina Indochina» a Saigón, a mediados de abril, no eran ya 5, sino 30 millones de francos los que se necesitaban para acudir en ayuda de las víctimas en aquella parte del país.

Por su parte, la Cruz Roja del GRP presentó una nueva lista de necesidades, por valor total de 38 millones de francos suizos. La parte esencial de esta lista eran el material médico y los socorros alimentarios, pero la solicitud abarcaba también el suministro de materias primas (algodón en rama, hilo sintético, tejidos que pudieran permitir a los vietnamitas fabricar por sí mismos algunos equipos de primera necesidad, en particular prendas de vestir e impermeables, indispensables en vísperas de la estación de las lluvias.

Para financiar estos programas, 30 países (Gobiernos y Sociedades nacionales) y otros donantes anunciaron, el 25 de

abril, donativos en efectivo por valor de 37,5 millones de francos suizos. En la misma fecha, el valor de los donativos en especie se calcula que era de 4,5 millones de francos.

Los últimos días de la guerra

Sobre el terreno, los equipos de la Cruz Roja Internacional desplegaban una actividad intensa. Cada día partían de Saigón cuarenta camiones cargados de socorros hacia las provincias todavía accesibles. Se organizaban distribuciones de agua y de alimentos en las carreteras atestadas por la afluencia de todos aquellos que huían de los combates. Se enviaron otros socorros por mar y por aire y, en ciertos casos, se dejaron caer con paracaídas para grupos de personal civil aislado.

En torno a Saigón y en las provincias vecinas, se instalaron decenas de campamentos —había 54 a mediados de abril— con un total de población desplazada de varios cientos de miles de personas. Había unos veinte campamentos solamente en la región de Vung Tau, a algunas decenas de kilómetros al este de Saigón.

En la isla de Phu Quoc, en el golfo de Tailandia, miles de personas en busca de albergue sustituyeron a los prisioneros liberados tras los Acuerdos de París. A mediados de abril, esas personas eran ya 50.000 distribuidas en 14 campamentos. Once médicos, unas veinte enfermeras y 127 especialistas de socorros de la Cruz Roja se ocupaban de esta población desagregada. Otros médicos, enfermeras y socorristas prestaban servicios en Long-Binh, An-Loi, Phuoc-Tuy, Binh-Tuy, Long-Dien, Chi-Linh, Long-Hai, Long-Hoa, Bau-Sen, Trang-Bom, Long-Khanh, An-Loc, Ben Binh-Dong, y en otras ciudades.

Neutralidad de la Cruz Roja respetada

El 30 de abril, entraron las fuerzas revolucionarias en Saigón, donde continuaba la delegación del CICR y de la Cruz Roja Internacional (5 delegados del CICR y 1 delegado de la Liga).

La delegación de Saigón había tomado disposiciones para designar, en caso de combates dentro de la ciudad, una zona sanitaria y de seguridad.

De este modo, el 29 de abril fueron neutralizados dos edificios —la sede de la delegación del CICR y la de la Sociedad nacional— situados exactamente uno enfrente del otro, en la Calle de la Cruz Roja. No se publicó, sin embargo, una comunicación oficial, anunciando esta medida.

Los días 29 y 30 recibieron asistencia allí unos sesenta heridos y enfermos. Los dos edificios acogieron también a huérfanos y a niños extraviados, así como a personas carentes de recursos.

No hubo gestos hostiles contra las dos zonas sanitarias y de seguridad, protegidas igualmente contra actos de saqueo.

Después del 30 de abril

Cuando penetraron en Saigón las fuerzas revolucionarias y cuando la República de Vietnam (RVN) se convirtió en República de Vietnam del Sur (RSVN), se plantearon tres problemas a la delegación de la Cruz Roja Internacional:

- establecer lo antes posible contacto con las nuevas autoridades (mantenidas hasta entonces al corriente de las actividades de la delegación, a través de la representación del GRP en Ginebra y en Hanoi),
- en colaboración con la Sociedad nacional, hacer frente a las necesidades más urgentes, con las existencias disponibles,
- determinar nuevamente, con las autoridades y la Sociedad nacional, la ayuda de la Cruz Roja Internacional a plazo medio.

Los primeros contactos tuvieron lugar ya a comienzos de mayo. Después, se establecieron relaciones regulares con el Dr. Nguyen Van Thu, presidente de la «Cruz Roja de liberación del GRP», que se había convertido en la Cruz Roja de la República de Vietnam del Sur, miembro con pleno derecho de la Cruz Roja Internacional.

Hacer frente a las necesidades más urgentes era el segundo objetivo. Así, la delegación prosiguió su ayuda a las víctimas. Asistencia médica a los heridos, dispensada por el médico de la delegación con la colaboración de los especialistas en socorros de la Cruz Roja, ayuda alimentaria a las personas desplazadas, errantes por las carreteras sin saber a dónde ir y que empezaban a tomar el camino del regreso hacia sus aldeas.

Por razones de seguridad, las nuevas autoridades restringieron a continuación las posibilidades de desplazamiento al territorio de la ciudad de Saigón-Ho Chi Minh.

Socorros: una nueva forma de ayuda

Un mes exactamente después de la toma de la capital de Vietnam del Sur, las nuevas autoridades acogieron en Saigón-Ho Chi Minh a una delegación integrada por representantes de la Cruz Roja Internacional, del UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) y del ACR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados). Esta delegación humanitaria fue invitada oficialmente para tratar acerca de la continuación de la ayuda internacional, lo que respondía a la tercera preocupación de la delegación.

El establecimiento progresivo de una administración sobre todo el territorio permitió a las nuevas autoridades determinar mejor la realidad de las necesidades. Seguían siendo considerables, en especial en los aspectos médico y alimentario. Entre otras cosas, había que continuar la ayuda a las innumerables personas desplazadas y reorganizar las estructuras médicas para hacerlas accesibles a todos.

Se añadía el paro. Una contribución para resolver este problema era hacer funcionar ciertas industrias de transformación para producir bienes y artículos de primera necesidad. Así, la ayuda de la Cruz Roja tomó una nueva forma. Suministrando a Vietnam algodón en rama, hilo sintético y tejidos, la Cruz Roja

Internacional permitió a la Sociedad nacional vestir a los menesterosos. Ofreciéndole productos químicos básicos, contribuyó a impulsar nuevamente la industria farmacéutica nacional, con la doble ventaja de crear empleos al mismo tiempo que se producían medicamentos a buen precio. La misma leche en polvo era transformada sobre el terreno en leche condensada, que permitía alimentar a los niños.

Conviene precisar que en Vietnam, lo mismo en el norte que en el sur, la Sociedad nacional de la Cruz Roja es uno de los pilares de desarrollo medicosocial. Mediante los miembros jóvenes, penetra en los hogares para inculcar y hacer respetar las normas de higiene, por ejemplo.

Junto a esta nueva vía original, la Cruz Roja Internacional prosiguió igualmente su ayuda en las actividades más tradicionales. Miles de toneladas de víveres se enviaron en barco a Danang y, después, a Saigón.

Fletado desde el 25 de abril, un buque de carga de 1.000 toneladas efectuó seis travesías entre Singapur, Danang y Saigón.

Admitido primeramente sólo en Hanoi, el DC-6 de la Cruz Roja Internacional luego fue autorizado para dirigirse a Saigón, en junio. En total, este aparato efectuó 56 vuelos hacia Hanoi y Saigón desde Bangkok, Singapur y Vientiane, transportando varios centenares de toneladas de socorros de urgencia, alimentarios y médicos.

Todos estos socorros llegaron a sus destinatarios por mediación de la Cruz Roja de la República de Vietnam del Sur, que entregó a la « Oficina Indochina » los informes relativos a las distribuciones. A finales de diciembre, en esos informes se indicaba que el total de las personas asistidas ascendía a 820.000, es decir, 135.000 familias.

En la misma fecha, la Cruz Roja Internacional había recibido, en total, 75 millones de francos suizos de contribuciones (Gobiernos, Sociedades nacionales y diversas procedencias); de esta cantidad, 43 millones en efectivo. La ayuda ya llegada a Vietnam a finales de 1975 ascendía a un valor total de 315 millones de francos.

Actividades médicosociales después del 30 de abril

Si la asistencia directa de los delegados de la Cruz Roja Internacional a las víctimas del conflicto tuvo que ser interrumpida unos quince días después de la entrada en Saigón de las fuerzas revolucionarias, ciertas actividades específicas no dejaron por ello de desplegarse, con el consentimiento de las nuevas autoridades.

Así, el médico de la delegación visitó con regularidad varios orfanatos, principalmente el de Gô-Vap, para prestar en ellos asistencia, velar por la aplicación de las reglas de higiene y organizar vacunaciones.

En junio, la delegación abrió en su sede un dispensario médico que prestaba asistencia gratuita. Acudían al mismo principalmente los extranjeros sin recursos, pero también vietnamitas. Durante sus tres primeros meses de actividad, este dispensario trató a 286 pacientes extranjeros (11 nacionalidades), de ellos 85 niños con edades hasta 12 años, y a 61 pacientes vietnamitas, entre ellos 11 niños.

La suerte que corrían los extranjeros

Una gran preocupación de la delegación, después del 30 de abril, fue la suerte que corrían los extranjeros todavía presentes en Saigón. Eran varios miles de personas, privadas de representación diplomática, que intentaban regresar al respectivo país y que agotaron pronto sus recursos.

No sabiendo a dónde dirigirse, desfilaron por la delegación, que registró los datos de su identidad (véase la página , en la sección Agencia Central de Informaciones) y comunicó las listas de nombres al Comité de Asuntos Exteriores de Saigón-Ho Chi Minh, así como a Ginebra, para transmisión a los países de origen.

Además, el CICR se vio inducido a ofrecer asistencia, principalmente alimentaria, a las comunidades carentes de recursos, en espera de que hubiese otra solución para quienes deseaban salir del país.

Varios extranjeros sin domicilio fueron albergados por la delegación en el edificio por ella ocupado.

Repatriaciones

El problema de las comunidades extranjeras deseosas de ser repatriadas comenzó a solucionarse a finales de 1975, tras la visita efectuada a Vietnam del Sur, del 28 de noviembre al 3 de diciembre, por el director de Operaciones del CICR, a la vez coordinador de la « Oficina Indochina ». En nombre de las autoridades, la Cruz Roja de la República de Vietnam del Sur solicitó oficialmente la colaboración de la Cruz Roja Internacional para la repatriación de las comunidades de extranjeros, integradas principalmente por indios, paquistaníes y yemenitas.

Los dos primeros vuelos de esta operación se efectuaron el 28 y el 30 de diciembre de 1975. Permitieron a 444 paquistaníes regresar a su país, a bordo de un DC-8 63 especialmente fletado.

Niños vietnamitas evacuados al extranjero

En el transcurso de las últimas semanas de abril, tuvo lugar una serie —controvertida— de evacuaciones de niños vietnamitas desde Saigón hacia el extranjero, principalmente hacia los Estados Unidos.

La posición del CICR, expresada, sobre todo, en un telegrama dirigido a la Cruz Roja de la República Democrática de Vietnam, era la siguiente:

- el CICR, según los Convenios de Ginebra, siempre ha prestado su asistencia médica y material a los niños en su patria y en su medio ambiente cultural;
- así está previsto en el artículo 24 del IV Convenio, que determina también las condiciones de traslado y de acogida de niños fuera de su país, en caso de guerra y *durante el conflicto*;
- considerando que dicho artículo 24 se aplicaba en este caso, el CICR rehusó responder a las solicitudes de adopción que recibía.

Para permitir el eventual regreso de esos niños a su patria, que, por lo demás, no todos eran huérfanos, el CICR hizo a la

Cruz Roja Norteamericana recomendaciones para que cada niño vietnamita fuese identificado y localizado en los Estados Unidos. Tal procedimiento es habitual en los casos de reunión de familiares.

Sin embargo, a finales de 1975, el problema seguía siendo el mismo.

Muerte en accidente de un médico jefe de la Cruz Roja Suiza y colaborador del CICR

Un colaborador del CICR, el Dr. Jacob Sturzenegger, de 49 años, murió, el 12 de marzo de 1975, en un accidente de avión ocurrido en Vietnam del Sur.

Médico jefe de un equipo médico de la Cruz Roja Suiza que trabajaba en Luang Prabang, Laos, el Dr. Sturzenegger se trasladaba a Saigón, donde debía visitar nuevamente a prisioneros de guerra, en compañía de un delegado del CICR.

El avión de Air Vietnam, que había tomado en Vientiane, cayó a tierra cerca del pueblo de Thanh-An, no lejos de Pleiku. Como la región era entonces lugar de enfrentamientos, la encuesta oficial habitual no se hizo y no se pudieron elucidar las causas de la catástrofe.

En la persona del Dr. Sturzenegger, la Cruz Roja Suiza y el CICR perdieron a un eminente colaborador, entregado desde hacía muchos años a la causa humanitaria. A lo largo de su fructífera carrera, el Dr. Sturzenegger había desempeñado varios cargos de responsabilidad en hospitales suizos, antes de aceptar misiones en el Congo, sobre todo, los primeros años de la década de los sesenta, después en Rwanda.

¿Qué es la Cruz Roja Internacional?

La ayuda de la Cruz Roja en Indochina es, oficialmente, una acción de la Cruz Roja Internacional, llamada así porque se trata de la combinación de los esfuerzos del CICR, de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y de las Sociedades nacionales de la Cruz Roja, de la Media Luna Roja y del León y Sol Rojos.

El término Cruz Roja Internacional se utiliza corrientemente, en forma errónea, para designar al CICR o a la Liga.

Camboya

A principios de 1975, importantes porciones de territorio estaban controladas por las fuerzas revolucionarias. Sin embargo, las principales ciudades del país seguían siendo accesibles por vía aérea. La capital, Phnom Penh, era el objetivo principal de las tropas revolucionarias.

Las actividades de la delegación

La Cruz Roja Internacional estaba presente de forma permanente en Phnom Penh, en Kompong-Chhang (80 km al norte de la capital) y en Batdambang (350 km al noroeste de Phnom Penh). En esta última ciudad, el CICR instaló una base secundaria de apoyo logístico.

El efectivo de la delegación era de 34 personas. Siete delegados eran enviados del CICR y de la Liga, mientras que los equipos médicos y quirúrgicos eran de las Cruces Rojas de Francia, Reino Unido, Bélgica, Suecia y Suiza. Además, unos 90 empleados colaboraban con los delegados de la Cruz Roja Internacional.

La acción, bajo la responsabilidad final del CICR, se realizaba principalmente en los aspectos siguientes:

- *ayuda material*: unas 300.000 personas desplazadas (de ellas 120.000 se reagrupaban en la periferia de Phnom Penh) y recibían cada mes socorros alimentarios (arroz, pescado seco, sal), así como ropa y jabón;
- *construcción de viviendas*: la Cruz Roja Internacional financió y supervisó la construcción y el mantenimiento de unos veinte campamentos (14 en Phnom Penh), para alojar a las personas desplazadas;
- *asistencia médica*: equipos médicos móviles garantizaban consultas bisemanales en los campamentos, así como distribuciones de leche y de vitaminas, con el fin de prevenir una malnutrición generalizada de los niños; un equipo médico (1 médico y 4 enfermeras) trabajó en Kompong Chhang; un equipo quirúrgico (2 médicos y 3 enfermeras) trabajó en el hospital Prea Keth Mealea, el mayor hospital civil de Phnom Penh; El equipo de la Cruz Roja Suiza, especializado en pediatría, prestó servicios en el hospital para niños «Kantha Bopha», en Phnom Penh.

La delegación intentó asimismo llevar a cabo las actividades convencionales. Una oficina local de la Agencia Central de Informaciones empleó a personal local, que trabajó bajo la supervisión de un delegado del CICR. En dicha oficina, se registraron las desapariciones, pero la ausencia de todo contacto con la parte adversa limitó el campo de acción (véase la página 32).

Desde enero, el CICR fue nuevamente autorizado para visitar las prisiones. Hasta abril, los delegados entraron, así, en 9 lugares de detención, en los que pudieron conversar sin testigos con los prisioneros de guerra de su elección. Se enviaron socorros a los prisioneros, entre los cuales había combatientes de las Fuerzas Armadas Populares de Liberación Nacional de Kampuchea (FAPLNC).

Estas múltiples actividades suponían, a principios de 1975, un presupuesto mensual de unos 700.000 francos suizos, proporcionados por donantes (Sociedades nacionales, Gobiernos y diversos) a través del «Grupo Operacional para Indochina», y posteriormente la «Oficina Indochina», que le sucedió el 1 de abril.

En virtud de los principios de la Cruz Roja, el CICR desea siempre poder prestar su ayuda a todas las víctimas del conflicto,



dondequiera que se hallen y sea cual fuere el campo al que pertenezcan. Desgraciadamente, no pudo alcanzarse este objetivo, ya que no tuvieron resultado positivo las gestiones realizadas en París ante la misión del GRUNK (Gobierno Real de Unión Nacional de Kampuchea). Sobre el terreno propiamente dicho, las gestiones de aproximación emprendidas por los delegados no tuvieron resultado positivo.

Sin embargo, la misión del GRUNK en París continuó recibiendo con regularidad la lista del personal de la Cruz Roja Internacional empleado en Camboya, así como informaciones sobre las actividades de la delegación.

Marzo: los acontecimientos se precipitan

En marzo, los acontecimientos se precipitaron, caracterizados por un empuje irresistible de las fuerzas del FUNK (Frente de Unión Nacional de Kampuchea).

El 14 de marzo, el CICR recibió un telegrama de Pekín, firmado por Norodom Sihanuk, presidente del FUNK y jefe del Estado de Camboya. Evocando una posible «ofensiva de las fuerzas armadas populares de liberación nacional, dirigida contra Phnom Penh», el príncipe Sihanuk solicitó que las organizaciones internacionales evacuasen a su personal, añadiendo que la «seguridad no puede ni podrá ser garantizada».

El CICR, encargado final de la acción de la Cruz Roja Internacional en Camboya, no podía ignorar este llamamiento, pero tampoco podía ordenar el abandono de las víctimas por sus médicos y delegados.

A finales de marzo, el jefe de la delegación decidió reducir el dispositivo. El 3 de abril, el equipo quirúrgico de Kompong Chhnang regresó a la capital. El 5 de abril, el equipo sueco, 5 enfermeras y 1 secretario se replegaron hacia Bangkok. Salieron también el equipo de la Cruz Roja Suiza.

Permanecieron en Phnom Penh 16 delegados, todos ellos voluntarios. En adelante, la Cruz Roja Internacional era la única institución humanitaria operacional en Camboya.

El 14 y el 15 de abril, mientras que, a pesar del peligro, proseguían en los campamentos las actividades, se desfundaron los frentes que rodeaban a Phnom Penh, provocando el reflujo de miles de personas en dirección de los suburbios de la ciudad. La delegación organizó una acción de urgencia (distribución de arroz, de agua y de leche); también se encargó de 110 niños, pacientes de desnutrición, de quienes se ocupaba otra organización.

Asignación de una zona sanitaria y de seguridad

El 16 de abril, cuando apenas cabían dudas de cómo finalizarían los acontecimientos, la delegación de Phnom Penh tomó la iniciativa de asignar una zona sanitaria y de seguridad, de acuerdo con el CICR en Ginebra.

Tal zona, que no tiene, en modo alguno, un estatuto de extraterritorialidad, y que no puede ser un refugio para las personas que busquen asilo político, se destina únicamente a ser un *refugio provisional contra los efectos de las armas*, para los

heridos y los enfermos prioritariamente, así como para el personal que los asista.

Esa zona era el hotel «Phnom», elegido por las siguientes razones: alejado de todo objetivo militar, está netamente separado de los edificios vecinos y dispone del equipo necesario para acoger a gran número de personas durante varios días, si fuere preciso. Se instaló allí un dispensario médico y quirúrgico.

Al finalizar la jornada, unas 1.500 personas se habían refugiado en la zona. Se registraba a todos los llegados y se requisaban las armas encontradas.

El CICR transmite un ofrecimiento de rendición

Un acontecimiento importante caracterizó las últimas 24 horas de la actividad de la delegación. El 16 de abril, el primer ministro en funciones, señor Long Boret, se puso en contacto con la Cruz Roja Internacional para transmitir a las fuerzas revolucionarias una propuesta de alto el fuego, seguido inmediatamente de la entrega de poderes.

El CICR aceptó asumir su cometido de intermediario neutral y, sin pronunciarse sobre el contenido del ofrecimiento de rendición, transmitió el texto a Pekín, al príncipe Norodom Sihanuk, jefe del Estado de Camboya.

Para tomar tal decisión, el CICR se fundaba en las siguientes consideraciones:

- cada hora que pasaba, aumentaba el número de víctimas;
- si había una posibilidad, aunque fuese mínima, de que finalizasen los combates, se debía aprovechar;
- el CICR no tenía medio alguno para comprobar si la transmisión del ofrecimiento de rendición podía hacerla otro intermediario.

Unas horas más tarde, el CICR recibió en Ginebra una respuesta del príncipe Sihanuk: se invitaba a que la Cruz Roja Internacional «cesase de ocuparse de los asuntos internos de Camboya».

Finaliza la acción del CICR en Camboya

La mañana del 17, cuando las fuerzas revolucionarias entraron en Phnom Penh, penetró en la zona sanitaria y de seguridad otro millar de personas. Se admitió igualmente a cinco heridos graves que, posteriormente, tras haber recibido las primeras curas, fueron evacuados al hospital Prea Keth Meala. El hospital había sido abandonado —esto se comprobará entonces por su personal quirúrgico. Se tomó la decisión de enviar inmediatamente el equipo quirúrgico británico, pero éste no pudo llegar a pasar los puestos de interceptación. Así pues, los heridos quedaron en manos del personal de enfermería local.

Entre las 11,00 horas y el mediodía, se celebró una entrevista en el «Phnom» entre el jefe de la delegación de la Cruz Roja Internacional y un jefe de las fuerzas revolucionarias.

Al comienzo de la tarde, grupos armados penetraron en la zona, requisando los medicamentos. Un poco después, el jefe de

la delegación y su adjunto salieron del hotel Phnom y fueron trasladados, con escolta, a la sede de la delegación, donde tuvieron que entregar sus existencias de medicamentos.

A su regreso al hotel Phnom, comprobaron que se hallaba en fase de ejecución la evacuación de la zona, ordenada por las fuerzas revolucionarias. La delegación había confiado ya a sus familias los últimos heridos leves presentes en el «Phnom». Los extranjeros, incluidos los delegados de la Cruz Roja Internacional, encontraron asilo en la embajada de Francia. Salieron de la misma, bajo escolta, unos quince días después, para dirigirse a Tailandia.

Tailandia

Unas semanas antes de terminar la guerra de Camboya, el CICR instaló en Bangkok una base de apoyo para la delegación de Phnom Penh.

Se montó en la capital tailandesa una estación de radio, a la escucha permanente en la frecuencia de la delegación de Phnom Penh. De hecho, las condiciones de transmisión entre Camboya y Ginebra no permitían un enlace a ciertas horas, mientras que era vital, en una situación de rápida deterioración, mantener un contacto permanente.

En colaboración con las autoridades y con la Cruz Roja Tailandesa, el CICR, que había reagrupado en Tailandia una parte de los delegados replegados de Phnom Penh, preparó a finales de abril, en Aranyaprathet (frontera Tailandia-Camboya), la recepción de los extranjeros refugiados en la embajada de Francia en Phnom Penh. Esta operación de ayuda terminó el 8 de mayo, con la salida de Camboya de la segunda y última expedición de extranjeros.

Desde entonces, la Cruz Roja Internacional concentró sus esfuerzos en la ayuda a las decenas de miles de refugiados que habían llegado y continuaban llegando de Camboya, de Vietnam y de Laos.

De esta ayuda se hicieron cargo las autoridades tailandesas, con el apoyo financiero del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACR) principalmente. En espera de que se estableciese el dispositivo previsto en el acuerdo concertado entre las autoridades tailandesas y el ACR, la Cruz Roja Internacional ofreció su ayuda a la Sociedad nacional, que dirigía una acción de asistencia médica y alimentaria de apoyo. Se asignaron unos 300.000 francos suizos a la Sociedad nacional, hasta finales de 1975.

Por su parte, los delegados del CICR visitaron con regularidad los campamentos establecidos por la administración tailandesa y tomaron nota sistemáticamente de los refugiados (véase la página 32). También prestaron asistencia directa, proporcionando a los refugiados aperos, libros de estudio y artículos recreativos.

Laos

Por haber sido intercambiados los prisioneros de guerra en septiembre y octubre de 1974, la actividad de la delegación del CICR en Vientiane se limitó esencialmente, en 1975, al aspecto asistencial.

La delegación apoyó en particular diversas actividades de la Cruz Roja del Laos y continuó ayudando a la localidad de *Ban Kok Van*, donde se habían reinstalado, ya en 1974, personas desplazadas.

Los cambios políticos que se produjeron en el transcurso del año, transformando el Reino de Laos en *República Democrática Popular Laosiana*, no afectaron a la actividad del CICR, que se mantiene en contacto, desde hace muchos años, con el *Frente Patriótico Laosiano (Neo Lao Hak Sat)*, al que varios donativos de medicamentos se siguieron transmitiendo aún en 1975, especialmente durante el primer semestre.

Hay que observar que, entre los meses de abril y junio, Vientiane se convirtió en la plataforma giratoria de la operación de los socorros destinados a Vietnam, pues de Vientiane despegaba el DC-6 de la Cruz Roja Internacional dedicado al transporte de socorros hasta la reapertura de los puertos marítimos de Danang y Saigón.

Situación financiera de la acción Indochina a finales de 1975

Las cuentas de la acción conjunta CICR-Liga en favor de Indochina se cerraron el 31 de marzo y se publican por separado.

Como indicación, he aquí algunas cifras, a finales de 1975, relativas a dicha acción:

- **contribuciones de los Gobiernos, Sociedades nacionales y organizaciones diversas, tras los llamamientos del 25 de marzo y del 3 de abril: 75 millones de francos suizos, de ellos unos 32 millones en especie y en servicios.**
- **gastos y compromisos a finales de diciembre: más de 60 millones de francos suizos;**
- **socorros enviados a Indochina durante todo el año 1975 (compras IOG e INDSEC + donativos en especie de los Gobiernos, Sociedades nacionales, CEE y diversos): 77,6 millones de francos suizos.**

Timor

En agosto de 1975, se registró la explosión brusca de un nuevo conflicto. En una isla del archipiélago indonesio, Timor, la zona oriental se convirtió en lugar de enfrentamiento entre la *UDT (Unión Democrática de Timor)* y el *Fretilin (Frente Revolucionario Democrático para la Independencia de Timor-Este)*. Los combates se concentraron principalmente en la capital, Dili. La población civil era su principal víctima: centenares de personas abandonaban la ciudad en barco y buscaban refugio en Darwin, Australia. Otras personas huían a los montes.

Desde la llegada de las primeras informaciones que anunciaban el conflicto, el CICR se mantuvo en contacto con la Cruz Roja Australiana, que se preparó rápidamente para acoger a los refugiados.

El 21 de agosto, Portugal solicitó oficialmente la ayuda del CICR para evacuar a los extranjeros de Timor-Este. Esta petición fue seguida de otras, en las que se solicitaba una asistencia más amplia.

El 28 de agosto, el delegado regional del CICR para Asia del Sureste, destacado en Kuala Lumpur (Malasia) se trasladó a Baucau (Timor-este), al regresar de una breve estancia en Atauro, isla vecina, en la que se entrevistó con las autoridades portuguesas y con el personal médico que había tenido que abandonar el hospital de Dili.

En Baucau —segunda ciudad de Timor-Este— se entrevistó con un dirigente de la *UDT*, que se declaró favorable a una intervención del CICR en el doble aspecto de la protección y la asistencia, de conformidad con los Convenios de Ginebra, que la *UDT* —según afirmó este dirigente— se comprometía a respetar.

El 31 de agosto, el señor Xavier do Amaral Lobato, presidente del *Fretilin*, y el comandante jefe de las fuerzas armadas de ese movimiento aceptaron igualmente la acción del CICR. Por lo tanto, con la conformidad de todas las partes en conflicto se trazó un programa de ayuda, que se prolongaría hasta el 6 de diciembre de 1975.

La urgencia: medicina y cirugía

Ya el 1 de septiembre, el hospital de Dili, que alojaba en esa fecha a 200 heridos y enfermos, reanudó sus actividades gracias al personal médico puesto a disposición del CICR por la Cruz Roja Australiana. El mismo día, un segundo equipo médico australiano se instaló en el hospital de Baucau, en la zona bajo control de la *UDT*.

Además, médicos y enfermeros se trasladaron a otros centros habitados, para calcular las necesidades médicas y prestar asistencia. Esta clase de misión médica ambulante llegó a las localidades siguientes: Viqueque, Manatuto, Aileu, Maubisse, Same, Ainaro, Maliana, Liquica, Maubara, Suai, Ermera, Atabae, Railaco, Latefoho, Bobonaro, Lautem, Hatudo y Atsabe.

El 4 de septiembre, los médicos del CICR abrieron aún, en Dili, una policlínica, que recibió a 150 pacientes el primer día.

En los aspectos médico y quirúrgico, se atendían así las necesidades más urgentes.

En un aspecto más general, los informes enviados a Ginebra por la delegación exponían la situación siguiente:

- unas 150.000 personas afectadas, en grados diferentes, por los acontecimientos;
- un gran número de personas desplazadas, lo cual no facilitaba la evaluación de las necesidades de asistencia médica (practicada únicamente por los médicos del CICR, secundados por personal médico autóctono calificado);
- Timor-Este no abastecido ya de alimentos como anteriormente; carestías que, no obstante, no alcanzaban un nivel alarmante (el CICR hizo frente a necesidades locales, pero eran limitadas las distribuciones de socorros alimentarios);
- si Dili sufrió poco, materialmente, a causa de los choques armados, las destrucciones eran importantes en ciertas aldeas del interior; familias que lo perdieron todo.

Timor occidental: numerosos refugiados

Sin embargo, el CICR no sólo prestaba atención a lo que ocurría en Timor oriental. Al oeste, en la zona indonesia, afluían miles de refugiados. De ellos se encargó la Cruz Roja Indonesia, pronto apoyada por un comité ampliado integrado por miembros del ministerio indonesio de Sanidad, del Ejército de Salvación, del *UNICEF* y de las Iglesias.

Un mes después de comenzado el conflicto, se calculaba que el número de refugiados ascendía a 40.000.

Del 19 al 26 de septiembre, un delegado del CICR visitó algunos campamentos instalados en las proximidades de la frontera entre el Timor portugués y el Timor indonesio; pudo, así, evaluar la amplitud de las necesidades.

A la vista de su informe, el CICR decidió apoyar la labor de la Cruz Roja Indonesia, con la cual mantenía contactos desde hacía varias semanas. Se encargó de financiar un programa específico: asistencia médica, adquisición de telas, contribución a la formación de voluntarios para el trabajo en los campamentos. Se hizo un presupuesto especial por 825.000 francos suizos. Se hizo un llamamiento a diversos Gobiernos y Sociedades nacionales para cubrir tal presupuesto.

En una primera fase, llegaron a Indonesia 7 toneladas de leche en polvo y 45.000 libras de alimentos para niños (los niños eran numerosos entre los refugiados en Timor occidental). El CICR transfirió una primera cantidad de 100.000 francos suizos a la Sociedad nacional. A finales de noviembre, la Cruz Roja Indonesia había recibido, en total, 300.000 francos suizos en efectivo.

Actividades convencionales en Timor oriental: rápido desarrollo.

Así pues, el CICR estaba presente en Timor oriental desde el 28 de agosto. Al delegado regional, que dirigía la delegación, se unieron tres delegados suizos y un administrador y operador de radio australiano.

Simultáneamente, se estableció una base de apoyo en Darwin, Australia, con la colaboración de la Cruz Roja Australiana, que obtuvo del Gobierno de su país que se pusiera a disposición del CICR un avión con el emblema de la cruz roja. Se estableció un enlace por radio entre Dili y Darwin.

Las actividades tradicionales se desarrollaron rápidamente: visitas a prisioneros, intercambio de mensajes Cruz Roja, registro de desaparecidos, búsquedas, socorros, etc.

El CICR consiguió autorización del *Fretilin* para visitar libremente todos los lugares de detención que ese movimiento controlaba. Dos días después de su llegada a Timor oriental, el jefe de la delegación ya había visitado tres veces a unos cien prisioneros de la *UDT* en poder del *Fretilin*. En Baucau, obtuvo las mismas facilidades de la *UDT*.

Entre el 2 de septiembre y el 15 de octubre, los delegados del CICR —en general acompañados por un médico— visitaron unos 15 lugares de detención en los que se encontraban, en total, 1.500 prisioneros. Del 15 de octubre al 15 de noviembre, se efectuaron 33 visitas, en 18 lugares de detención, en los que había 1.546 prisioneros.

El CICR organizó el traslado al hospital de Dili de los prisioneros que necesitaban asistencia intensiva.

Las últimas visitas tuvieron lugar los días 5 y 6 de diciembre, en Dili, donde se hallaban detenidas todavía por el *Fretilin* unas 680 personas (principalmente soldados de la *UDT* y de Apodeti¹).

En estas visitas, los delegados distribuyeron socorros, esencialmente mantas, ropa, artículos de aseo y cigarrillos.

También se entregaron socorros a las personas de la población civil más directamente afectadas por los acontecimientos, pero las necesidades eran relativamente limitadas. Del 2 de septiembre al 15 de noviembre, los delegados distribuyeron 1.900 kg. de leche en polvo, 7.870 latas de alimentos para niños, 14 toneladas de arroz y varios centenares de prendas de vestir (destinadas principalmente a los orfanatos).

El caso de los soldados portugueses prisioneros

Al principio de los choques armados había soldados portugueses prisioneros de la *UDT* y del *Fretilin*.

El 9 de septiembre, 28 soldados portugueses prisioneros del *Fretilin* fueron liberados por este movimiento, bajo los auspicios del CICR, que los trasladó, al día siguiente, a Darwin.

Por su parte, la *UDT* retenía a 23 soldados portugueses. Un delegado del CICR los encontró fortuitamente, el 22 y el 24 de septiembre, en Atapupu (Timor indonesio). A pesar de varias gestiones, el CICR no consiguió autorización para visitarlos. Además, el contacto con los jefes de las facciones opuestas al *Fretilin* quedó interrumpido.

Inversión de la situación

A finales de noviembre, la situación general evolucionó bruscamente, caracterizada por una inversión de la situación militar.

¹ Asociación Popular y Democrática de Timor.

El 28 de noviembre, el *Fretilin* declaró, unilateralmente, la independencia de Timor oriental. El día siguiente, otras cuatro facciones políticas (*UDT*, *Apodeti*, *Kota*¹ y *Trabahlista*²) proclamaron la incorporación del territorio a Indonesia. Portugal reafirmó su soberanía sobre su posesión.

De diferentes fuentes se anunció una ofensiva militar inminente en dirección a Dili.

De acuerdo con la sede de Ginebra, la delegación adoptó medidas inspiradas por la prudencia: se prosiguió la acción humanitaria, pero los delegados y médicos salían de Dili todas las tardes, para pasar la noche en Atauro, desde donde volvían a la capital el día siguiente.

La anunciada ofensiva se produjo en la noche del 6 al 7 de diciembre, haciendo imposible todo regreso a Dili. Médicos y delegados se replegaron, tres días después, a Darwin, dispuestos a volverse a encargar de su misión en cualquier momento.

El CICR multiplicó sus gestiones, a partir del 7 de diciembre, en Yakarta, Ginebra y Nueva York (Naciones Unidas). He aquí su objetivo: obtener de las partes en conflicto la autorización para regresar a Timor oriental, para proseguir la acción humanitaria interrumpida por los acontecimientos. No obstante, finalizó el año sin que se pudiera reanudar la misión.

Subcontinente asiático

La delegación regional en la India y las delegaciones en Bangladesh y en el Paquistán se siguieron ocupando activamente, en 1975, de las secuelas del conflicto de 1971.

Se sabe que tras acuerdos concertados en Delhi, el 28 de agosto de 1973 y el 8 de abril de 1974, los Gobiernos de los tres países del Subcontinente asiático habían solicitado a la Confederación Suiza, al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y al CICR que se encargasen de los traslados de población por los mismos convenidos. En 1974, ya habían podido regresar a sus respectivos países de origen los prisioneros de guerra y los refugiados, mientras que gran número de personas civiles eran enviadas al país que habían elegido.

Dos problemas subsistían a finales de 1974: 1) los casos de las personas que, habiendo recibido las autorizaciones necesarias para emigrar, no habían podido marcharse antes de terminar los traslados, en julio de 1974; 2) los casos de los «no locales» en Bangladesh y que habían recibido respuesta negativa a su solicitud de traslado al Paquistán.

Para las personas del primer grupo, se hallaron soluciones y 212 personas pertenecientes a las minorías no bengalíes recibieron autorización para salir en 1975 de Bangladesh y establecerse en el Paquistán, sobre la base de casos individuales, provistas de documentos de viaje proporcionados por la Agencia Central de Informaciones.

¹ KOTA: Klibur Oan Timor Aswain.

² Trabalhista: partido obrero.

En cuanto a las personas del otro grupo, el CICR tuvo que ocuparse de los recursos formulados por ellas, que no aceptaban la decisión negativa del Paquistán, estimando que pertenecían a una de las categorías autorizadas a emigrar por los Acuerdos de Delhi.

Estos recursos continuaron afluyendo a la delegación de Dacca, que los aceptó hasta la primavera y los transmitió a las autoridades paquistaníes.

A continuación, la delegación tuvo la tarea de informar a los candidatos a emigrar sobre la respuesta del Paquistán a sus recursos y preparar los expedientes y documentos de viaje necesarios a los que habían logrado la autorización esperada.

A instancia del Gobierno paquistaní, la delegación tuvo que esclarecer algunos casos dudosos, trabajo que implicaba a veces emprender búsquedas dentro del país para hallar a los interesados.

Desde el comienzo de las operaciones de traslado, las delegaciones de Dacca y de Islamabad transmitieron aproximadamente 30.000 recursos a las autoridades paquistaníes, relativos a un total de unas 200.000 personas.

A finales de 1975, se calculaba en unas 15.000 el número de personas aún candidatas a la repatriación.

Por último, todavía en el ámbito de las secuelas del conflicto, el CICR repatrió a 53 paquistaníes que habían pasado ilegalmente la frontera de la India después de las hostilidades de 1971.

Entre estos repatriados, 42 se hallaban detenidos en las prisiones de la India, donde los había visitado el CICR.

Otros dos paquistaníes, detenidos en las prisiones de la India desde antes de las hostilidades, fueron repatriados por la embajada de Suiza, en colaboración con el CICR.

EUROPA

Chipre

Liberados todos los prisioneros de guerra en el otoño de 1974, las actividades derivadas del IV Convenio de Ginebra (protección de la población civil) motivaron el mantenimiento, en 1975, de una presencia del CICR en Chipre. Sin embargo, por razón de la evolución de la situación en la isla, el volumen de las actividades decreció progresivamente, y el número de delegados, próximo a 50 a principios de año, descendió en el transcurso de los meses para ser de 3 personas en diciembre.

En la primavera de 1975, la situación de la isla, dividida en dos zonas (el norte bajo control turco-chipriota y el sur bajo control greco-chipriota) se caracteriza por la presencia, a ambas partes de la línea de demarcación, de grupos de población que pertenecen a la otra comunidad.

La zona norte cuenta, efectivamente, con varios miles de greco-chipriotas, concentrados principalmente en Karpasia y en las regiones de Kyrenia y de Morfú. Esta población se

compone de personas ancianas, de mujeres y de niños de corta edad.

En la zona sur, varios miles de turco-chipriotas siguen repartidos en unas sesenta aldeas. Tras el acuerdo concertado en Viena entre las dos comunidades, en agosto de 1975, serán autorizados para salir del sur y regresar al norte de la isla. Las Naciones Unidas garantizarán el traslado, que terminará en septiembre.

Traslado de personas

A partir del 30 de noviembre de 1974, el CICR se ocupó del traslado, por razones humanitarias, del norte al sur, y a la inversa, de ciertas categorías de personas (heridos, enfermos, mujeres encintas, niños y personas ancianas, en aplicación de un acuerdo suscrito —a propuesta del CICR— entre los representantes de las dos comunidades. Las autoridades greco-chipriotas suspendieron estos traslados hacia finales de enero de 1975. Sin embargo, los traslados por razones médicas continuaron autorizados. Propuestos por los médicos del CICR, se limitaban, en general, a algunos casos por semana.

Por otra parte, el CICR hubo de ocuparse, en varias ocasiones, de militares (miembros de patrullas) y de personas civiles, que a veces se extraviaban por ambas partes a uno y otro lado de la línea de demarcación. Hechos prisioneros, podían, en la mayoría de los casos, ser visitados por los delegados del CICR y, a continuación, repatriados.

Asistencia médica

Todavía prestaban servicios en Chipre, a principios de 1975, cinco equipos médicos móviles, puestos a disposición del CICR por las Cruces Rojas Alemana en la República Federal de Alemania, Danesa, Finlandesa, Irlandesa y Sueca.

En el norte, tres de ellos velaron por las condiciones médicas y sanitarias de las comunidades greco-chipriotas. *En el sur*, los equipos médicos móviles efectuaron consultas generales en diversos puntos de reunión, particularmente en los hospitales de Limasol, Larnaca, Polis y Pafos. Los casos de geriatría fueron haciéndose mayoría.

La puesta en marcha por las autoridades turco-chipriotas de una infraestructura médica en el norte, así como la posibilidad para los turco-chipriotas del sur de desplazarse en el interior de su distrito, permitieron, no obstante, al CICR retirar sus equipos médicos en mayo. Un experto médico permaneció, sin embargo, en la delegación hasta agosto.

Socorros

Por lo que atañe a los socorros, el CICR mantuvo, hasta el verano, a un coordinador en Nicosia, a dos delegados especializados, encargados respectivamente de las zonas sur y norte, así como depósitos en Limasol y en Nicosia.