

Actividades operacionales

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(1995)**

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Nutzungsbedingungen

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

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

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

Haftungsausschluss

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

ACTIVIDADES OPERACIONALES

La guerra deja una huella de desolación y aflicción. El CICR intenta llevar la esperanza a todas las víctimas de conflictos en el mundo. El año 1995, prestó asistencia en más de 50 países para ayudar a la población a superar los peores momentos de su sufrimiento y a reanudar una vida normal.





Algunos signos positivos permiten considerar el año de 1995 como el anuncio de una era de calma relativa. Se registraron notables progresos en los esfuerzos hechos para encontrar soluciones perdurables a ciertos conflictos que duraban demasiado, como el de Angola y el de ex Yugoslavia. Varias situaciones que movilizaron durante mucho tiempo al CICR (Mozambique, Sudáfrica, Israel, territorios ocupados y territorios autónomos), no figuran ya en la lista de las acciones de urgencia.

Sin embargo, hay que evitar cualquier optimismo desproporcionado ya que los logros conseguidos por la paz deben consolidarse rápidamente mediante acciones en el ámbito de la reconstrucción y del desarrollo. ¿Tiene la comunidad internacional la voluntad y la necesaria determinación en este sentido para transformar unos años de guerra, de tensión y de profunda incomprensión en paz duradera, basada en la reconciliación y en el bienestar colectivo de los pueblos?

La incertidumbre que se advierte con relación a esas situaciones de relativa estabilidad instan al CICR a dar gran importancia al período ulterior al conflicto. La transición entre el conflicto y este período presupone, en el ámbito de la asistencia, un profundo conocimiento del entorno cultural y de las tradiciones. Ya en tiempo de crisis, el CICR intenta armonizar su ayuda trazando, para la postguerra, programas realistas, eficaces y adaptados al entorno. Con esa finalidad, alcanzaron una notable expansión, durante los últimos años, los programas de distribución de semillas o de material con miras al autoabastecimiento de la población asistida. El CICR aprovechó también este contexto más favorable para trazar y desarrollar programas de difusión del derecho internacional humanitario y de los Principios Fundamentales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. De hecho, la ignorancia tiene su parte de responsabilidad en el no respeto del derecho internacional humanitario que se comprueba actualmente.

Un acuerdo de paz no significa necesariamente la paz y el CICR no puede desinteresarse de las inmediatas consecuencias de la guerra. A ese respecto, la firma de un tratado de paz debería lógicamente facilitar la solución de los problemas de índole humanitaria relacionados con la guerra, en particular, la búsqueda de las personas desaparecidas y el restablecimiento de los vínculos entre los miembros de las familias separadas. Pero las consecuencias de la guerra dejan huellas profundas y es fundamental pasar sin interrupción de la urgencia a la rehabilitación.

En 1995, el CICR, en colaboración con la Secretaría de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, elaboró las líneas directrices que permiten dar una respuesta coherente de todo el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a las necesidades humanitarias en esos períodos de relativa calma.

La principal preocupación del CICR fue también velar por que en tales situaciones se garantice la imparcialidad del Movimiento, que a su vez se basa en una real complementariedad operacional entre los diferentes componentes del Movimiento.

El entorno humanitario es cada vez más complejo. Además, se observa un protagonismo selectivo de los conflictos en los medios de comunicación, la politización

de la acción humanitaria, la tentación de integrar la acción humanitaria en operaciones más globales de índole política y militar... Elementos, todos ellos, que refuerzan la convicción del CICR en cuanto a la necesidad de desarrollar la capacidad de acción del Movimiento, reafirmando su independencia y estrechando la solidaridad entre sus miembros.

Relaciones con las organizaciones internacionales

Durante el año aquí reseñado, el CICR continuó intensificando sus relaciones con las organizaciones internacionales, con las Naciones Unidas (así como con sus programas y organismos especializados) y con las grandes organizaciones zonales y no gubernamentales. El CICR prosiguió sus dos objetivos principales: la búsqueda de la coordinación de los esfuerzos para una mejor aplicación del derecho internacional humanitario y la complementariedad para una acción reforzada en favor de las víctimas de los conflictos. A ese respecto, durante la ceremonia del 50º Aniversario de las Naciones Unidas, el presidente del CICR se refirió a la complementariedad de la ONU y el CICR: "Aunque su naturaleza y sus objetivos son totalmente diferentes, las Naciones Unidas y el CICR proceden de una misma filosofía humanista: para los fundadores de las Naciones Unidas en 1945, así como para el CICR en 1864 y después, en 1949, se trataba de conjurar a los demonios de la guerra, tras un conflicto sangriento y devastador, trabajando por el establecimiento y la concretización de unos valores universales aceptados por todos".

Aplicación del derecho internacional humanitario y apoyo al CICR

Por medio de su División de Organizaciones Internacionales en la sede y sus representantes en Nueva York, Washington, Addis Abeba y Kuwait, el CICR participó, en 1995, en numerosas reuniones de organizaciones intergubernamentales. Sus delegados siguieron de cerca los trabajos de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE), de la Organización de los Estados Americanos (OEA), de la Organización para la Unidad Africana (OUA), de la Organización de la Conferencia Islámica (OCI), de la Unión Interparlamentaria (UIP) y de la Cumbre de Jefes de Estado o de Gobierno de los países miembros del Movimiento de los No Alineados. El reconocimiento acordado al CICR permite un diálogo multilateral estructurado con los Estados y hace progresar la causa del derecho internacional humanitario.

Así, se aprobaron numerosas resoluciones en esos diversos foros, en los que se debatieron temas de interés fundamental para el CICR. Cabe citar, entre ellos, los textos para promover la adhesión a los Protocolos adicionales a los Convenios de Ginebra, el respeto y la difusión del derecho internacional humanitario o, incluso, la creación de un Tribunal Penal Internacional para juzgar los crímenes de guerra. Además, la OUA y la OCI¹ aprobaron resoluciones para prohibir las minas terrestres antipersonal, al margen de la campaña emprendida por el CICR con esa finalidad.

A ese respecto, en el 51º período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos se aprobó una resolución (1995/89) sobre ex Yugoslavia en la que se exige que todas las partes en conflicto notifiquen al CICR el emplazamiento

¹ Véase *El derecho y la reflexión jurídica*, pp. 261 y 268-270.

de todos los campamentos, las prisiones y otros lugares de detención, y que el CICR, así como el relator especial del secretario general de la ONU y otras organizaciones tengan acceso inmediato a esos centros de detención. Otras resoluciones en el mismo sentido se refirieron, respectivamente, al sur del Líbano y al oeste de la llanura de la Bekaa², a Chechenia y a Timor oriental. El Consejo de Europa aprobó también una resolución en la que se solicita que el CICR tenga acceso a las personas detenidas en Zepa y Srebrenica (Bosnia-Herzegovina). Por último, la OSCE requirió que el CICR pueda visitar a todos los detenidos en el marco de las situaciones en Chechenia y en Nagorno-Karabaj.

Asimismo, representantes del CICR tomaron parte en la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social, en Copenhage, y en la Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer, que se celebró en Pekín.

Por otra parte, el CICR prosiguió sus esfuerzos para dar a conocer mejor el derecho internacional humanitario en los círculos diplomáticos y entre los funcionarios internacionales, y organizó varios seminarios en Nueva York, Ginebra, Addis Abeba y Washington.

Concertación y preservación de una acción humanitaria neutral e imparcial

El compromiso del CICR en esos mecanismos está limitado por la exigencia de independencia, que debe esforzarse por preservar en todas las circunstancias, para poder desempeñar su cometido de intermediario humanitario neutral. Sólo si el CICR toma sus decisiones con total independencia y conserva su estructura financiera autónoma, podrá seguir desempeñando el cometido que le ha conferido la comunidad internacional. En tales términos reafirmó el CICR su postura por lo que atañe al fortalecimiento de la coordinación humanitaria en la ONU, ante la sesión plenaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 28 de noviembre de 1995. Paralelamente, el CICR continuó insistiendo en la necesidad de hacer una clara distinción entre la acción política y militar, por una parte, y la acción humanitaria, por otra. A ese respecto, en la 93ª Conferencia Interparlamentaria de Madrid, se invita a la comunidad internacional a tomar en consideración el hecho de que lo humanitario, lo político y lo militar deben conservar su propia dinámica, sin confusión de objetivos y tareas, para preservar la independencia, la neutralidad y la imparcialidad de la acción humanitaria.

Como en 1994, el CICR siguió cooperando en la búsqueda de una mayor complementariedad con varios programas y organismos del sistema de las Naciones Unidas. Así, mantuvo estrechos contactos con el Alto Comisionado para los Refugiados (ACNUR), a cuyo Comité Ejecutivo asistió. Con tal motivo, el CICR puso de relieve que "sólo una estrecha coordinación entre los Estados, las organizaciones humanitarias nacionales e internacionales, en armonía con la voluntad de la sociedad civil y las propias víctimas, permitirá hacer frente a ese gran desafío". Hubo también numerosos intercambios de puntos de vista con el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Programa

de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el UNICEF. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la UNESCO otorgaron al CICR el estatuto de observador, reconociendo de esta forma su naturaleza específica.

El CICR reforzó también su cooperación operacional con las organizaciones no gubernamentales (ONG), especialmente en el marco de su campaña de movilización contra las minas antipersonal.

Actividades en favor de personas privadas de libertad

Visitas a personas privadas de libertad

En 1995, la situación en Ruanda y las dramáticas consecuencias del conflicto en ex Yugoslavia constituyeron una parte importante de las actividades del CICR y movilizaron considerables recursos debido a la amplitud de los retos a los que se enfrentó la Institución.

En Ruanda, dados los acontecimientos que ensangrentaron el país el año 1994 y las arrestaciones en masa tras las matanzas de poblaciones enteras, el CICR emprendió una de las mayores acciones de su historia en favor de las personas privadas de libertad, en unas 250 prisiones y calabozos municipales. Había sobre el terreno más de 60 delegados y varias decenas de expertos sanitarios para abastecer de agua potable y de alimentos, así como para proporcionar la higiene necesaria y la asistencia médica a más de 60.000 detenidos, cuyos datos también se registraron. Además, el CICR estableció una estrecha concertación con las autoridades a las que informó periódicamente de la situación y de los problemas comprobados durante las visitas. A causa del inquietante hacinamiento de los presos en los lugares de detención y del constante aumento del número de detenidos, el CICR decidió acondicionar, con el apoyo de los organismos especializados de la ONU, un campamento de internamiento provisional, que entregó al Ministerio de Justicia ruandés, el mes de septiembre. Esa excepcional acción se efectuó para descargar temporalmente de sus obligaciones a las autoridades de Ruanda, en tanto procedían a abrir nuevos lugares de detención.

En el marco del conflicto en ex Yugoslavia, el año 1995, el CICR tuvo acceso a unos 5.300 presos. En Bosnia-Herzegovina, debido al rigor de los enfrentamientos y al endurecimiento de las posiciones de los beligerantes, el CICR tuvo cada vez mayores problemas para tener acceso a los presos en los diferentes campamentos, especialmente los arrestados durante las operaciones militares en el transcurso del año. El CICR pudo visitar por primera vez a 2.500 detenidos; a finales de 1995, tenía acceso más o menos periódico a unas 800 personas que seguían detenidas. No obstante, el CICR disponía en esa fecha de datos concretos que le permitían afirmar que las partes le impedían deliberadamente visitar a muchos otros presos. Además, durante todo el conflicto, se obligó a varios centenares de personas civiles a trabajos forzados peligrosos o se les capturó con la única finalidad de servir de moneda de cambio, prácticas que constituyen flagrantes violaciones del derecho internacional humanitario.

EN 1995, EL CICR:

- visitó 2.282 lugares de detención en 58 países;
- visitó a 146.585 detenidos y siguió el itinerario carcelario de 107.407 de ellos;
- prestó asistencia material y alimentaria en los lugares de detención por un valor de más de 14 millones de francos suizos;
- hizo 8 ofrecimientos de servicios a varios gobiernos y facciones, fuera de las situaciones de conflicto armado internacional.

Por su parte, el Tribunal Penal Internacional para ex Yugoslavia invitó oficialmente al CICR a visitar, según las modalidades habituales de la Institución, a las personas encarceladas en La Haya bajo la responsabilidad de dicha instancia.

Como en el pasado, el CICR continuó, el año 1995, sus visitas en todos los países en los que se requería su presencia. En Afganistán, aumentó notablemente el número de arrestos de combatientes y de personas civiles. Por primera vez, el CICR tuvo acceso a las personas detenidas por la milicia de los taliban. Además, la situación en Perú, Sri Lanka y Burundi necesitó la constante presencia del CICR en los lugares de detención.

Nuevos acontecimientos

Durante el año aquí reseñado, el CICR pudo tratar varios expedientes humanitarios que hasta entonces no habían concluido satisfactoriamente.

El mes de junio, el CICR firmó con el Gobierno indio un acuerdo para visitar a todas las personas detenidas en relación con la situación en el Estado de Jammu y Cachemira. Dichas visitas comenzaron en Srinagar, el mes de octubre.

Asimismo, en Papúa Nueva Guinea, el CICR tuvo acceso, en enero de 1995, a 19 personas arrestadas en relación con la crisis en la isla de Bougainville.

En el sur de Líbano, en la zona controlada por el Estado de Israel, el CICR pudo, a principios de 1995, organizar visitas entre parientes e intercambios de mensajes entre los detenidos y sus respectivos familiares. Por primera vez, el CICR pudo visitar, el mes de octubre, el centro de detención de Jiam, dirigido por las autoridades del Ejército del sur de Líbano.

En la República de Georgia, el CICR visitó periódicamente a todas las personas detenidas en relación con el conflicto separatista abjasio. Tuvo también acceso, tras varios meses de gestiones, a varias decenas de detenidos de seguridad, arrestados en ese contexto. Hizo ofertas de servicios similares a los Gobiernos armenio y azerbaiyano para visitar a detenidos de la misma categoría.

En la Federación de Rusia, el desencadenamiento del conflicto armado interno en Chechenia ocasionó la captura y la detención de cientos de combatientes y de personas civiles. El CICR pudo visitar a cierto número de detenidos, de ambos bandos a pesar de algunas dificultades para que aceptaran sus modalidades habituales de visita.

Aplicación de los acuerdos de índole humanitaria

De conformidad con su cometido específico de intermediario neutral, el CICR continuó ofreciendo su colaboración a las partes en conflicto para participar en la aplicación de los acuerdos de índole humanitaria o ayudarles a cumplir sus obligaciones (especialmente en lo relativo a las liberaciones y las repatriaciones). Cabe citar la liberación de personas detenidas por el *Revolutionary United Front* (Sierra Leona), la repatriación de prisioneros de guerra y de internados civiles en Perú y Ecuador, la liberación y el regreso a su lugar de ori-

gen de presos en poder del Frente Polisario y, por último, la liberación y la repatriación de 100 prisioneros de guerra irakíes, liberados por la República Islámica de Irán y entregados a Irak en presencia del CICR, de conformidad con el artículo 118 del III Convenio de Ginebra. Sin embargo, desde el alto el fuego acordado por las partes en el conflicto Irak/Irán, el 20 de agosto de 1988, aun esperan ser liberados 19.000 prisioneros de los 100.000, cuyos datos registró el CICR. La Institución todavía no ha recibido autorización para visitarlos ni para organizar su repatriación.

Con respecto al conflicto en Bosnia-Herzegovina, las partes que firmaron el acuerdo de Dayton, el 21 de noviembre de 1995, solicitaron al CICR que aplicara las medidas de índole humanitaria previstas en el tratado de paz. Se trata especialmente de supervisar la liberación y la repatriación de todas las personas civiles y los combatientes detenidos.

Actividades en favor de la población civil

El CICR acrecentó sus actividades en favor de la población civil afectada por las hostilidades, en particular cuando ésta podía ser objeto de actos de represión por parte de las unidades combatientes o de las fuerzas de mantenimiento del orden. El CICR informó a las partes beligerantes sobre las consecuencias de índole humanitaria de sus operaciones y les solicitó que observaran las normas de conducta vigentes en situación de conflicto armado.

En ex Yugoslavia, las operaciones militares en varias regiones, debido a las cuales algunas de ellas cambiaron de manos, tuvieron efectos alarmantes en la población civil, obligada a huir de las zonas en guerra. Algunas comunidades se vieron expuestas a innumerables medidas represivas y a represalias que ocasionaron importantes desplazamientos de personas civiles. Frente a esa situación, el CICR recordó reiteradamente a las partes contendientes la absoluta necesidad de respetar la inmunidad de la población civil, de cumplir los compromisos de mayo-junio de 1992³ y de adoptar todas las precauciones útiles durante las operaciones militares. Con esa finalidad, el CICR presentó un informe de síntesis al Gobierno croata sobre los problemas originados por la toma de los antiguos Sectores Norte, Sur y Oeste de Croacia. En Bosnia-Herzegovina, a raíz de las operaciones en Srebrenica, el CICR presentó a las autoridades políticas serbiobosnias varios miles de alegaciones de captura, recabadas entre los allegados que habían huido de la ciudad, y solicitó que se esclarezca la suerte de las personas supuestamente detenidas que el CICR no ha podido localizar, y que han sido dadas por desaparecidas.

El CICR centró también sus esfuerzos en otras situaciones conflictivas. En Colombia, se remitieron informes a las autoridades y a la oposición armada, durante el año aquí reseñado. El CICR envió también un informe al Gobierno de Ankara relativo a las consecuencias de índole humanitaria de las operaciones militares en el norte de Irak, y llevó a cabo gestiones similares ante las

³ Véase *Informe de Actividad 1992* del CICR, p. 29.

autoridades de la Federación de Rusia con relación a las hostilidades en Chechenia y sus efectos en la población civil.

Movilización humanitaria para una mejor protección de personas privadas de libertad

De conformidad con el Artículo 1 del III Convenio de Ginebra, el CICR reiteró sistemáticamente sus llamamientos a la comunidad de Estados para que respeten sus obligaciones en todas las situaciones en las que es especialmente inquietante el destino de los presos que incumben a la Institución. Además, con motivo del 9º Congreso de las Naciones Unidas para la prevención del crimen y el trato a los delincuentes, que se celebró en El Cairo, el CICR puso de relieve la situación de miles de presos de derecho común, detenidos en todos los países inmersos en una crisis que provoca una degradación de las condiciones de detención. Abogó para que todas las personas privadas de libertad fueran tratadas con humanidad.

Restablecimiento de los lazos familiares

La Agencia Central de Búsquedas (ACB) es la unidad del Departamento de Actividades Operacionales del CICR, cuya finalidad es hacer todo lo posible para facilitar el restablecimiento de los lazos familiares, rotos a causa de los conflictos armados, y favorecer así la realización del cometido del CICR que le confiere la comunidad internacional. En varias Conferencias Internacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja se ha puesto de relieve, mediante resoluciones específicas, la importancia que todo el Movimiento atribuye a ese ámbito tan particular de la acción humanitaria.

Durante los trabajos de la XXVI Conferencia, que se celebró, en Ginebra, a principios del mes de diciembre de 1995, se dio una vez más gran importancia a las actividades de restablecimiento de los lazos familiares. Se aprobó una resolución sobre la problemática de la reunión de familiares, que facilitará, en gran medida, el trabajo de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. El origen de esta resolución se remonta a un Simposio sobre dicho tema, que se organizó en Budapest (Hungría), el mes de noviembre de 1994, por iniciativa del Instituto Henry Dunant. Esta resolución recibió el apoyo de 25 Sociedades Nacionales representativas de todos los continentes.

Si bien es cierto que, en el Movimiento, la ACB desempeña el papel de coordinador y de asesor técnico ante las Sociedades Nacionales, cabe señalar la preponderancia de éstas en la planificación y la realización de tales actividades. Así, más de un centenar de ellas se movilizaron activamente en el mundo entero para hacer funcionar la red de mensajes familiares que, en ex Yugoslavia, permitió a decenas de miles de personas mantener o restablecer entre ellas un contacto que la guerra había interrumpido o perturbado.

Asimismo, el año de 1995, se caracterizó por el gran esfuerzo realizado por las principales organizaciones que actúan en el ámbito de la infancia (el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el

EN 1995, EL CICR:

- transmitió 3.450.519 mensajes de Cruz Roja, de los cuales 1.670.980 en ex Yugoslavia y 1.305.197 en Ruanda;
- reunió a 11.217 familias;
- encontró a 14.687 personas buscadas;
- recibió 93.428 nuevas solicitudes de búsqueda.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Save the Children Fund* y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, entre otras). Se determinó una coordinación y una cooperación de las actividades en caso de urgencia para evitar las duplicaciones y el gasto innecesario de los recursos y los medios de que se dispone, especialmente durante la acción internacional emprendida en África, en la zona de los Grandes Lagos, a raíz del conflicto de Ruanda, desafortunadamente caracterizado por las horribles matanzas entre la población civil.

A ese respecto, el mes de septiembre de 1995, se celebró en Londres una reunión, bajo los auspicios del Departamento de Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea (ÉCHO), en la que participaron los principales encargados de la acción humanitaria en favor de la infancia en África, y que permitió un exhaustivo intercambio de los métodos que han de aplicarse en caso de urgencia y de los adecuados mecanismos de concertación y de cooperación.

Actividades sanitarias

La División Médica del CICR determina y apoya las actividades sanitarias sobre el terreno, estrechamente vinculadas a los programas de asistencia material, como son la preparación para las situaciones de urgencia, la formación del personal, la evaluación previa de los problemas sanitarios en caso de conflicto, la realización de programas médicos en favor de las víctimas de conflictos (heridos, presos, población civil, inválidos de guerra) y, por último, el balance de la acción. La División Médica cuenta con colaboradores especializados en saneamiento y abastecimiento de agua, nutrición, farmacología, fabricación de prótesis, cirugía de guerra y problemas sanitarios relacionados con la detención.

Las actividades sanitarias sobre el terreno, llevadas a cabo por el CICR y el personal de las Sociedades Nacionales, no se limitan únicamente a prestar asistencia médica o a intervenir activamente en ámbitos como el saneamiento, la nutrición o la reeducación. El CICR intenta favorecer la autonomía de las personas asistidas, especialmente mediante el apoyo o el refuerzo de las infraestructuras sanitarias locales.

Guerra y salud: interacciones complejas

La salud individual y colectiva de una sociedad humana no depende sólo de los servicios médicos (preventivos y curativos) o quirúrgicos, sino también, y sobre todo, del acceso a los alimentos y al agua potable, así como de las condiciones higiénicas. Todo ello presupone la existencia y el funcionamiento de sistemas socioeconómicos tanto más complejos (y vulnerables) cuanto más desarrollada está la sociedad.

Los conflictos tienen amplias y duraderas repercusiones en estos sistemas y, por lo tanto, en la salud en general. La guerra no significa únicamente una gran afluencia de heridos a los hospitales o la destrucción de las infraestructuras vitales a causa de los bombardeos, sino también la desorganización de los servicios y la desviación de los recursos humanos y materiales, destinados nor-

EN 1995, EL CICR:

- colocó aparatos ortopédicos a 7.836 amputados;
- fabricó 13.094 prótesis y órtesis, 13.363 pares de muletas y 561 sillas de ruedas;
- distribuyó medicamentos y material por un valor de 51.876.994 francos suizos;
- envió equipos sanitarios a 20 países para abastecer de agua potable a la población desplazada y/o reparar las plantas de potabilización y distribución de agua en las ciudades o en las zonas afectadas por los conflictos.

malmente a las actividades en tiempo de paz. Para los habitantes de un país en guerra, en particular para las capas sociales desfavorecidas y para los grupos vulnerables, resulta problemático el acceso a la asistencia médica, a los alimentos y, a veces incluso, al agua potable. La desnutrición y una higiene precaria favorecen las epidemias y las dificultades alcanzan su grado máximo cuando comunidades enteras se ven obligadas a huir de los combates o de las represalias de los contendientes.

Cuando el conflicto se estanca, aun disminuyendo en intensidad, o se prolonga a causa de las sanciones económicas, aumenta la vulnerabilidad de toda la sociedad y se incrementan las necesidades a medida que disminuyen los recursos para satisfacerlas.

Un enfoque global

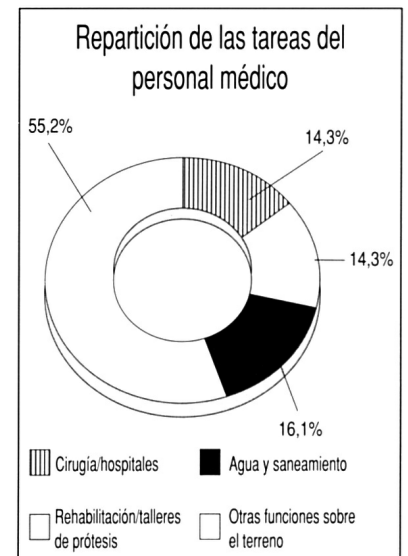
La amplitud y la diversidad de los problemas sanitarios que resultan directa o indirectamente de los conflictos imponen a las organizaciones humanitarias un enfoque global. La acción humanitaria no debe limitarse a un cúmulo de varios programas de asistencia material y médica, por muy completos que sean. Para alcanzar su objetivo, debe integrar en una gestión coherente todo lo imprescindible para satisfacer las necesidades (sobre todo las vitales) y el respeto de ciertos derechos fundamentales de las víctimas de guerra. El cese de las hostilidades no significa el regreso inmediato a la normalidad y, a menudo, es necesario proseguir el esfuerzo humanitario en el período postconflictivo: la acción de rehabilitación sigue inmediatamente después a la de urgencia.

En sus actividades sanitarias en favor de las víctimas de guerra (heridos, enfermos, minusválidos, presos, personas desplazadas, población civil afectada por la hambruna y privada de agua o de asistencia sanitaria), la División Médica del CICR se esfuerza por tener ese enfoque global, que es el de toda la Institución.

Paralelamente a las actividades operacionales, la labor de la División Médica del CICR consiste en recabar, analizar y estructurar las informaciones basándose en la experiencia del CICR en lo relativo a las acciones sanitarias y a los problemas específicos que se plantean en el marco de los conflictos, así como evaluar las repercusiones de esas acciones y transmitir sus conocimientos, tanto al personal médico del CICR como al externo, para apoyar las acciones de concienciación del CICR sobre temas como los efectos de las minas antipersonal y las armas que causan ceguera. En 1995, trabajaron para la División Médica en la sede 13 médicos, 2 cirujanos, 5 ingenieros sanitarios, 2 nutricionistas y personal administrativo para apoyar y coordinar las actividades sobre el terreno.

Salud de las personas detenidas

El año 1995, a la actividad médica en las prisiones se integraron los aspectos de asistencia y protección en favor de los detenidos.



En Ruanda, el hacinamiento en los lugares de detención tras el arresto de más de 60.000 personas sospechosas de haber participado en el genocidio supuso, en algunas prisiones, una mortalidad de 5 a 9 personas diarias por cada 10.000 detenidos (en una situación de catástrofe, una mortalidad diaria del 2 por 10.000 es el límite de lo tolerable). Ante la incapacidad de las autoridades para hacer frente a tal situación, el CICR se comprometió en una acción compleja e inhabitual, consistente en el suministro de alimentos y de leña para la cocina, la reparación de los sistemas de abastecimiento de agua, de las letrinas y de las duchas de las prisiones, la organización de un sistema de tratamiento y de evacuación de los enfermos y, por último, la distribución de medicamentos. Gracias a ese conjunto de medidas, se redujo la mortalidad diaria a una proporción de 0,15-0,4 personas por cada 10.000 detenidos y se pudo prevenir el brote de epidemias.

En Azerbaiyán y en Etiopía, un inquietante número de casos de tuberculosis en las prisiones obligó al CICR a emprender programas de tratamiento de esta enfermedad, en colaboración con la administración penitenciaria, de los que no sólo se beneficiaron directamente los detenidos enfermos, sino también los otros presos que no contrajeron la enfermedad pues se redujo el riesgo de contagio.

En Haití, se pudo erradicar un foco de epidemia de beriberi (carencia de vitamina B1, debida a una alimentación insuficiente) en varios lugares de detención, gracias a un conjunto de medidas de asistencia médica y alimentaria.

En Yemen, además de una acción de saneamiento y de rehabilitación de los sistemas de abastecimiento de agua en las prisiones, el CICR emprendió, en colaboración con la Sociedad Nacional, un programa de asistencia médico-psiquiátrica en favor de los enfermos mentales ingresados.

En las prisiones de Zaire y de Madagascar, las Sociedades Nacionales o las organizaciones no gubernamentales (ONG) locales, con el apoyo del CICR, trazaron programas de abastecimiento de agua y de saneamiento en las prisiones, completados con una asistencia alimentaria.

Asistencia a los heridos de guerra y a los inválidos de guerra

El año 1995, prosiguió en ex Yugoslavia el programa de asistencia de material quirúrgico y de medicamentos para el tratamiento de los heridos de guerra, en 82 hospitales y puestos de asistencia quirúrgica, cubriendo, según los propios beneficiarios, el 80% de las necesidades en material quirúrgico. El valor de las distribuciones mensuales osciló entre 650.000 y 880.000 francos suizos, de enero a marzo (período de relativa calma), entre un millón y un millón y medio de francos suizos, de mayo a octubre (reanudación de los combates), para disminuir de nuevo a 890.000 francos suizos, en noviembre (interrupción de los combates tras los acuerdos de Dayton). Estas variaciones reflejan la constante adaptación de la ayuda a las necesidades.

En los hospitales del CICR en Queta (Pakistán) y en Lokichokio (Kenia), donde se atiende a los heridos de los conflictos en Afganistán y en el sur de Su-

dán, hubo gran actividad (3.924 heridos ingresados y 10.273 intervenciones quirúrgicas). Se mantuvo un equipo quirúrgico en el hospital de Juba (Sudán), mientras que el CICR traspasó a personal local y a una Sociedad Nacional las actividades quirúrgicas de dos hospitales que había rehabilitado en Jalalabad (Afganistán) y en Mongkol Borei (Camboya). Además, abrió un puesto de primeros auxilios en Kandahar (Afganistán) como etapa previa a la rehabilitación del hospital quirúrgico de esta ciudad, prevista para 1996.

Los talleres de prótesis del CICR, en los que se colocan aparatos ortopédicos a los amputados de guerra, han de seguir funcionando una vez finalizado el período de urgencia. Por eso, es importante garantizar su continuidad tras la retirada del CICR, lo que a menudo resulta difícil por falta de personal competente para hacerse cargo de ellos. En 1995, diversas organizaciones (Sociedades Nacionales, ONG y fundaciones locales) tomaron el relevo en 12 proyectos en Myanmar, Mozambique, Líbano, Siria y Eritrea. Se emprendieron otros 4 en Afganistán y Angola. A finales de 1995, el CICR administraba 19 proyectos en 9 países. Además, 2 antiguos proyectos del CICR (a saber, el taller en Ciudad Ho Chi Minh y el centro de formación de Addis-Abeba) prosiguieron con el apoyo del Fondo Especial del CICR en favor de los impedidos.

En junio de 1995, en una reunión de especialistas, organizada en Phnom Penh por la Sociedad Internacional de Prótesis y Órtesis (*International Society for Prosthetics and Orthotics - ISPD*) y la USAID, se confirmó el enfoque técnico del CICR relativo a la producción de aparatos ortopédicos en los países en desarrollo. El taller del CICR en esa ciudad suministró componentes para prótesis a diversas ONG en el país.

El apoyo del CICR a las estructuras sanitarias consiste también en el suministro de medicamentos básicos a los dispensarios, a las policlínicas y a los hospitales. De hecho, en las zonas conflictivas ha de garantizarse el acceso a la atención médica no sólo a los heridos, sino también a los enfermos. En 1995, fue necesaria una asistencia de este tipo en la mayoría de los países en los que el CICR lleva a cabo su acción.

Agua y saneamiento

Las actividades del CICR, en el ámbito del agua y del saneamiento, forman parte integrante de sus programas sanitarios y están en constante progresión. En 1995, ingenieros y técnicos sanitarios del CICR y de las Sociedades Nacionales desplegaron su actividad en 20 países, en los que garantizaron sea el abastecimiento de urgencia de agua potable a la población desplazada sea la reparación y el funcionamiento de sistemas complejos de depuración y de distribución de agua en ciudades y zonas enteras, sin contar las numerosas intervenciones para el saneamiento y el aprovisionamiento de agua en instalaciones sanitarias y en lugares de detención.

Nutrición

En 1995, los nutricionistas de la División Médica evaluaron la situación nutricional en Ruanda, Somalia, Sierra Leona, Angola, Indonesia/Timor oriental,

Chechenia (sur de la Federación de Rusia) y Abjazia (Georgia), lo que permitió determinar las necesidades y definir las acciones de asistencia alimentaria.

Formación, evaluación, comunicación

Se desarrollan constantemente los programas de formación del CICR, basados en la experiencia adquirida en las actividades operacionales. En 1995, se impartieron 4 cursos HELP (*Health Emergencies in Large Populations*) en Ginebra, Budapest (Hungria), Bangkok (Tailandia) y Baltimore (Estados Unidos). En esta última ciudad, el curso se impartió por primera vez en la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, con la participación de la Escuela de Salud Pública de Harvard, el CDC (*Center for Disease Control*) de Atlanta, la Facultad de Medicina John Burns (Manoa, Hawaii) y la Cruz Roja Estadounidense. Se trata de una etapa importante de la colaboración del CICR con los círculos académicos, que se interesan cada vez más por organizar programas multidisciplinarios de formación, destinados a las personas que desean prepararse para ejercer una actividad en el ámbito humanitario.

Durante el año aquí reseñado, los especialistas de la División Médica del CICR prosiguieron sus actividades de formación en sus respectivas disciplinas. Así, se organizaron seminarios y cursos sobre temas como la cirugía de guerra, el saneamiento y la fabricación de prótesis.

Los médicos responsables de la unidad "Detención" en la División Médica participaron en trabajos de diversas organizaciones que se ocupan de medicina penitenciaria y de cuestiones de ética médica en relación con las actividades del CICR en las prisiones.

Por último, los cirujanos y los médicos del CICR publicaron numerosos artículos en revistas científicas y apoyaron activamente la campaña del CICR contra las minas antipersonal.

Actividades de socorro

La División General de Socorros en la sede del CICR planifica y supervisa todas las actividades de socorro sobre el terreno. Su equipo de Ginebra está compuesto por más de 30 especialistas en compras, ayuda alimentaria, transporte, agronomía, construcción y medicina veterinaria. A finales de 1995, fueron enviados sobre el terreno 170 expatriados suplementarios, del CICR y de Sociedades Nacionales, especialistas en logística, técnica y socorros, para realizar programas de asistencia material. La División se encarga de adquirir todos los recursos necesarios para los programas de asistencia del CICR, sea que los compre o mediante donativos. Organiza el transporte aéreo o marítimo de los socorros y administra las reservas en Ginebra, en el norte de Europa y sobre el terreno. La División también administra y mantiene un parque de más de 2.200 vehículos que el CICR utiliza sobre el terreno.

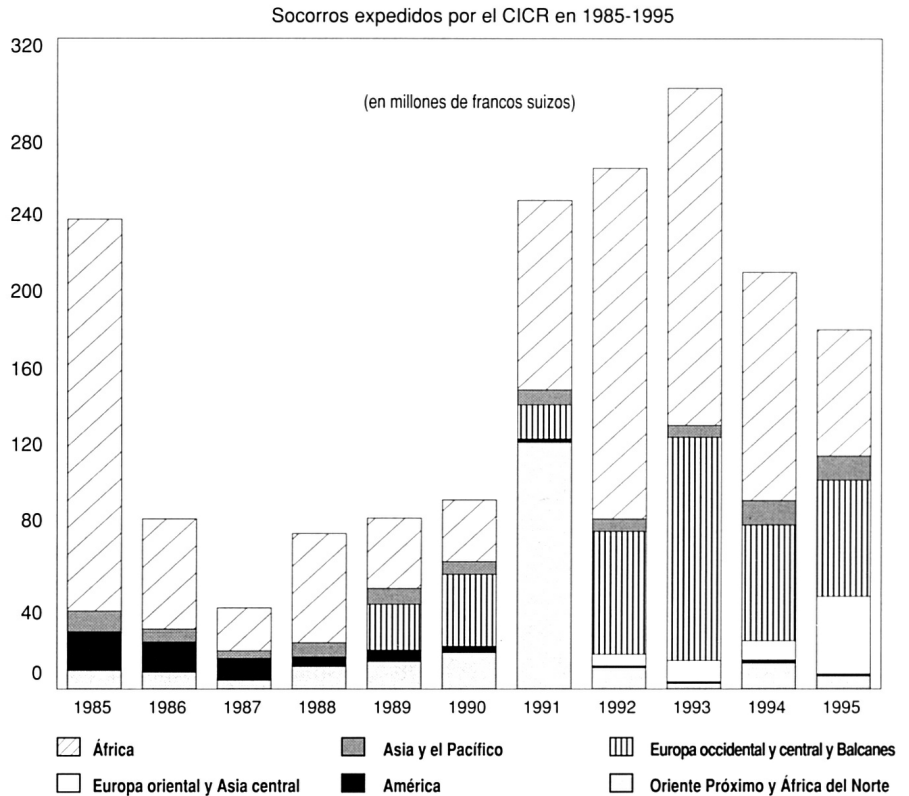
Continuando la tendencia del año anterior, en 1995 volvió a disminuir el volumen de las actividades de socorro. Mientras que en 1994 se suministraron 206.800 toneladas de asistencia material, esta ayuda fue de solamente

- El lector encontrará, en las páginas 339-342, los cuadros detallados de los socorros expedidos y distribuidos, así como de los donativos en especie recibidos y de las compras efectuadas por el CICR en 1995.

115.228 toneladas, el año aquí reseñado, de las cuales 66% se distribuyó en África (principalmente en Ruanda y Angola) y 33% se repartió casi en la misma proporción entre Afganistán, ex Yugoslavia y la zona del Cáucaso. El único nuevo programa de asistencia fue para Chechenia, en el sur de la Federación de Rusia, que se inició a principios de 1995.

Además de las principales operaciones de socorro mencionadas más arriba, el CICR continuó sus actividades de asistencia en Burundi, en el sur de Sudán y en Zaire, así como en zonas de África occidental.

A diferencia de años anteriores, la mayor parte de los socorros materiales y médicos (en términos de gastos) no se envió a África: 35% del monto total de asistencia se asignó a Europa central y oriental, mientras que África recibió 54%. No se observaron importantes variaciones en otras zonas. En el gráfico que figura a continuación se desglosa la asistencia prestada por año y por zona, durante el período 1985-1995.



Establecer un sistema de respuesta a las situaciones de urgencia

La asistencia material del CICR en África experimentó una constante reducción por lo que atañe a la ayuda alimentaria. Muchos conflictos actuales (por ejemplo, en Ruanda, Burundi y Sudán) se prolongaron, con lo cual disminuyeron las necesidades, especialmente con relación a los suministros alimentarios de urgencia, a medida que otras organizaciones ponían en funcionamiento estructuras para proporcionar ayuda alimentaria y médica, así como instalaciones en los campamentos de refugiados, y para distribuir otros suministros imprescindibles.

Mientras las acciones emprendidas por esas organizaciones hicieron disminuir, progresivamente, las actividades tradicionales de socorro, continuó planteándose al CICR un importante problema, debido a la extrema fragilidad de algunas gestiones encaminadas a restablecer la paz. Dado el riesgo de una nueva desestabilización, tuvo que permanecer preparado para poder

EN 1995, EL CICR:

- expidió 108.500 toneladas de asistencia material y médica (incluidas 44.628 toneladas recibidas como donativo en especie) a 52 países, por un valor de 117 millones de francos suizos;
- distribuyó 115.228 toneladas de asistencia médica y material;
- se benefició de una ayuda en forma de aviones y de camiones, por valor de un millón de francos suizos.

suministrar, en todo momento, socorros de urgencia en gran escala, en un plazo muy corto.

Para poder hacer frente a esta inestable situación en muchas zonas de África, el CICR creó una base logística zonal permanente en Nairobi, desde la que podía responder inmediatamente a cualquier emergencia que surgiera en la zona. El centro logístico incluía parque de vehículos, alimentos, artículos no alimentarios, suministros médicos, combustible, material radiotécnico y otros equipos especiales, es decir, todos los artículos y equipos esenciales para emprender una operación de socorro de urgencia de gran envergadura en cualquier parte de la zona. Gracias a estas reservas de víveres en Mombasa, el CICR podía satisfacer las necesidades de 200.000 personas durante seis semanas, garantizando una rápida acción que puede decidir entre vida y muerte.

Se abrieron centros similares para responder a la urgencia en la zona del Cáucaso, así como en Bosnia-Herzegovina y en sus inmediaciones, a fin de que el CICR pudiera intervenir rápidamente, si era necesario.

Para completar este enfoque de una respuesta zonal a la urgencia, se tomaron nuevas disposiciones en el norte de Europa para almacenar las provisiones de urgencia del CICR, que hasta entonces se encontraban repartidas en diferentes lugares. A partir de entonces, todos los medios logísticos, así como la asistencia material y médica de urgencia están centralizados en depósitos especiales del puerto de Bruselas (Bélgica).

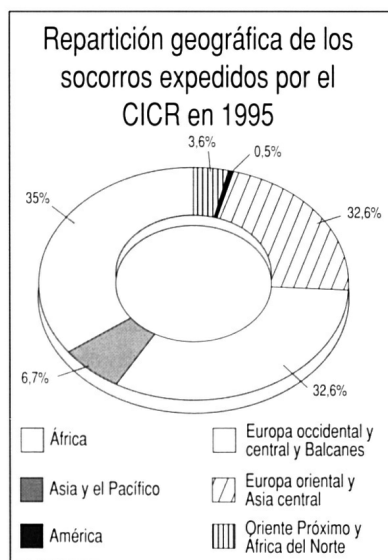
La formación, clave del éxito de una acción de urgencia

Desde hace unos diez años, la complejidad y el volumen de las operaciones de socorro del CICR han aumentado considerablemente, de ahí la necesidad de una mayor profesionalidad sobre el terreno y un alto grado de especialización. La unidad de formación de la División General de Socorros en Ginebra ofrece una amplia variedad de cursos especiales que tratan de cada aspecto de la asistencia. Todos los nuevos delegados que van a cumplir su primera misión sobre el terreno asisten a sus cursos de formación básica y, además, a un cursillo de introducción de dos días, relativo a las actividades de socorro del CICR.

La unidad de formación imparte también varios cursos especializados de gestión, como el de administración de los socorros para los colaboradores sobre el terreno más experimentados, el de seguridad para todos los técnicos en construcción del CICR y el reservado a los jefes de convoy, que tienen lugar anualmente en Ginebra o en una delegación zonal.

Cooperación operacional con las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

El CICR intenta desarrollar la sinergia y reforzar la cohesión del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja frente a las nuevas realidades a las que debe enfrentarse. En ese sentido, prosiguió sus esfuerzos para asociar más estrechamente las Sociedades Nacionales a sus ac-



ciones sobre el terreno. En particular, desarrolló los conceptos de "delegar proyectos" y de "bilateralidad de proyectos" con las Sociedades Nacionales, que pueden identificarse mejor con la acción del CICR en las situaciones de conflicto sin poner en tela de juicio la importancia de su cometido específico de intermediario neutral e independiente.

Varias Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja respondieron positivamente a este nuevo enfoque. A finales de 1995, se delegó a Sociedades Nacionales la gestión de 12 proyectos específicos y se llevaron a cabo 12 proyectos bilaterales en 8 situaciones de conflicto, en las que el CICR asumió la responsabilidad global de la acción del Movimiento.

Esta muy positiva forma de cooperación es una de las expresiones de solidaridad que anima al Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Además, la acción del CICR recibió un amplio respaldo por medio de otros tipos de colaboración, sobre todo financiera, pero también mediante prestación de servicios. Así, en 1995, 22 Sociedades Nacionales pusieron 538 colaboradores a disposición del CICR.

Aparte de las dos reuniones tradicionales anuales, celebradas con representantes de las principales Sociedades Nacionales que apoyan su actividad, el CICR organizó un seminario de concienciación para varias Sociedades Nacionales de Europa central y de los Balcanes. La finalidad del mismo era determinar nuevas posibilidades de participación en la acción internacional del CICR por parte de las Sociedades Nacionales que habían manifestado su interés, pero que, debido al contexto socioeconómico de su país, disponían de limitadas posibilidades de cooperación.