

XXV CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA

Ginebra, octubre de 1986

LAS ACCIONES DE SOCORRO DEL CICR

(Punto 6.3 del orden del día provisional de la Comisión General)

Documento redactado por
el Comité Internacional de la Cruz Roja

Ginebra, agosto de 1986

... Contra los efectos de los combates

En el derecho internacional humanitario se atribuye gran importancia a los socorros. Puede decirse incluso que la asistencia a las víctimas de los conflictos es parte integrante de la protección que se estipula en los Convenios de Ginebra y en los Protocolos adicionales. Por lo que respecta al CICR, vela permanentemente por que haya una estrecha relación entre las diferentes actividades que su cometido implica : reuniones de familiares, visitas a los prisioneros, asistencia material (médica o de otra índole), negociaciones para proteger a la población civil contra los efectos de los combates; todas esas intervenciones son testimonio de ese deseo de proteger a las víctimas.

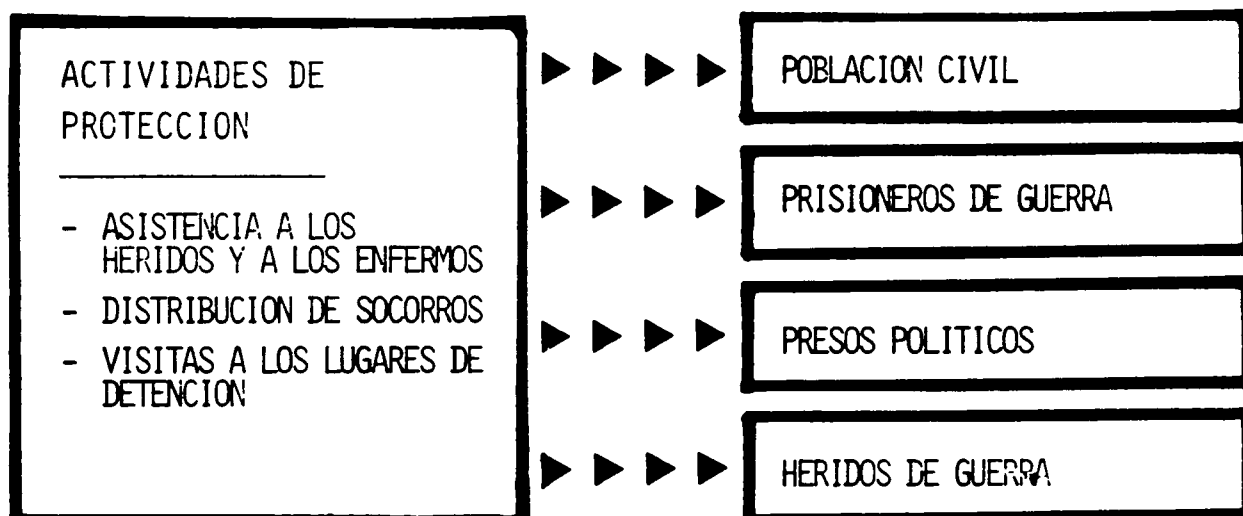


Gráfico I : actividades de protección y categorías beneficiarias.

Aunque la asistencia a las víctimas de catástrofes es una preocupación que comparte todo el Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el CICR, como intermediario neutral, es el agente principal de las actividades de protección en las situaciones de conflicto. Por contar con la confianza de todos, puede, con su presencia (especialmente distribuyendo socorros) ampliar su protección a las víctimas.

Por lo demás, la Comunidad Internacional le reconoce esta facultad, como consta en los Estatutos de la Cruz Roja Internacional, capítulo VI, párrafo 5 : "Institución neutral, cuya actividades humanitarias se ejerce especialmente en caso de guerra, de guerra civil o de perturbaciones interiores, se esfuerza, en todo tiempo, en asegurar protección y asistencia a las víctimas militares y civiles de dichos conflictos y de sus consecuencias directas".

Desarrollo de las acciones de asistencia

Han transcurrido ya ciento veintisiete años desde la batalla de Solferino. El mundo ha evolucionado muchísimo y los conflictos, especialmente los internos, tienden a multiplicarse; no se limitan a una zona geográfica específica sino que afectan a varios continentes. Se comprueba, además, que tienden a prolongarse y que causan, cada vez más elevado, un número de víctimas en especial entre la población civil.

En este documento no se intenta desarrollar y analizar las causas de los hechos arriba mencionados, sino poner de relieve que tales hechos han tenido una repercusión en el Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, y particularmente en el CICR. Si se analiza, tanto por lo que atañe a las distribución geográfica como por lo que respecta a la envergadura, la evolución de la asistencia proporcionada por el CICR de 1948 a 1985 (véase el gráfico II), hay dos elementos principales :

En el período transcurrido entre la postguerra y principio de los años sesenta, el CICR prestó asistencia, particularmente, en Europa y en el Oriente Medio y, después, los pasados veinte años, se extendió a los otros continentes.

En cuanto a la envergadura de los programas de asistencia del CICR, puede observarse fácilmente el progresivo incremento del volumen de la ayuda proporcionada. Esta tendencia fue particularmente evidente durante el período de 1981 a 1985, con acciones tales como la de Angola (48 millones de francos suizos) y la de Etiopía (219 millones de francos suizos).

	48-51	52-55	56-59	60-64	65-68	69-72	73-76	77-80	81-85	TOTAL
AFRICA	-	-	-	0,40	25,50	143,80	14,60	51,40	348,00	583,70
AMERICA LATINA	0,01	0,02	0,02	0,02	0,04	2,40	24,60	23,40	60,65	111,16
ASIA	0,70	1,50	0,30	2,20	6,20	58,40	154,00	94,00	52,30	369,60
EUROPA/ AMERICA DEL NORTE	15,00	3,20	86,40	1,10	0,80	0,40	11,90	0,20	118,00	237,00
ORIENTE MEDIO	57,80	0,06	2,20	4,20	30,40	30,70	55,60	56,90	95,40	333,26
T O T A L	73,51	4,78	88,92	7,92	62,94	235,70	260,70	225,90	674,35	1,634,72

Gráfico II : asistencia proporcionada por el CICR de 1948 a 1985 (en millones de francos suizos).

Este aumento, tanto en volumen como en extensión geográfica, sólo fue posible mediante una continua adaptación de la estructuras, de las estrategias y de los criterios de intervención.

El primer elemento, sin el cual este aumento no hubiera podido concretarse, es el elemento humano. El incremento del personal directamente concernido por las operaciones de socorros posibilitó la colaboración de especialistas que se enfrentan con situaciones cada vez más complejas, tanto sobre el terreno como en la sede. Un ejemplo es que, de 1981 a 1986, se ha duplicado el número de quienes prestan servicios en la División de Socorros. Además, ante las decenas, incluso los cientos de miles de víctimas a las que se ha de socorrer, y por no ser ya suficientes el entusiasmo y la entrega personal, el CICR ha aumentado considerablemente sus esfuerzos en el ámbito de la capacitación de su personal. Para ello, las Divisiones Médica y de Socorros cuentan con los recursos humanos y materiales necesarios para lograr una formación técnica adecuada del personal encargado de llevar a cabo las acciones de asistencia.

Ambitos de actividad

Estos continuos esfuerzos por mejorar lo más posible sus prestaciones han inducido también al CICR a trazar nuevas estrategias y a intentar nuevos enfoques. Una de estas estrategias se ilustra esquemáticamente a continuación (Gráfico III) :

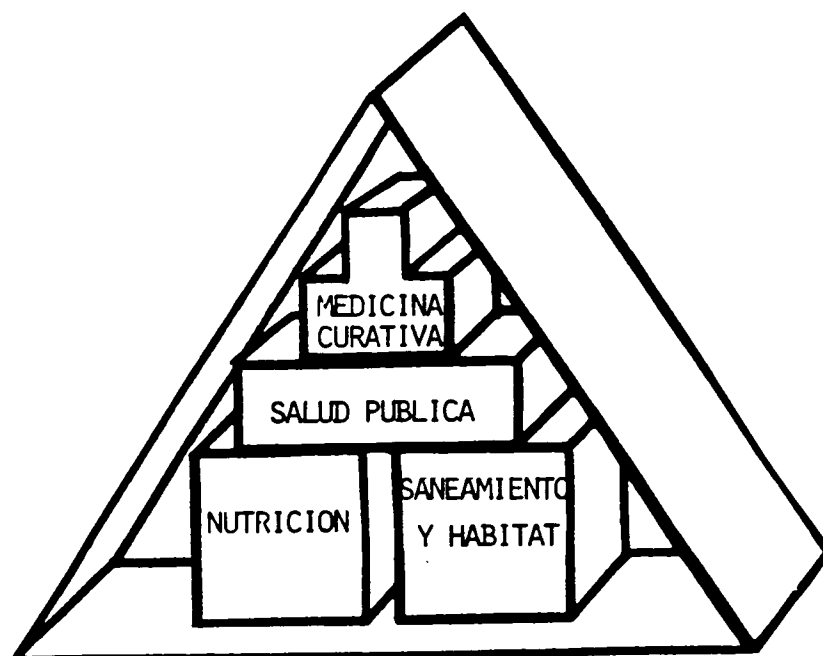


Gráfico III : pirámide de necesidades vitales.

Esta pirámide representa el conjunto de necesidades vitales originadas por un desastre, conjunto que puede subdividirse en cuatro grandes categorías cuya importancia puede variar según el problema planteado.

El primer pilar de esta estrategia es el PROGRAMA DE NUTRICION, que consiste en proporcionar a una población dada los medios para satisfacer sus necesidades nutricionales teniendo cuenta el hecho de que, en esa población, hay grupos que tienen necesidades específicas que habrán de tenerse en cuenta.

- El programa de nutrición se basa en un primer subprograma llamado programa alimentario básico. Está destinado a una población parcial o totalmente desprovista de alimentos: se realiza mediante distribuciones generales en favor de todos los individuos que integran el grupo; su objetivo principal es suministrar una ración alimentaria que cubra todas las necesidades vitales.
- El segundo subprograma, llamado programa de rehabilitación nutricional, tiene como objetivo asistir a las personas subalimentadas, en particular los niños. No puede realizarse a no ser que se apoye en el programa alimentario básico, puesto que éste debe mejorar el estado medico-nutricional de todo el grupo. El programa de rehabilitación nutricional se realiza, la mayoría de las veces, en centros de alimentación terapéutica dirigidos por un personal médico especializado.

Los dos subprogramas no son más que una respuesta inmediata a una situación de hambre. Ahora bien, lo prolongado de los conflictos puede originar, en la población necesitada, una dependencia parcial o total de la ayuda humanitaria. Esta prolongada dependencia provoca inevitablemente graves problemas, como el traslado de la población de las zonas rurales hacia los lugares de distribución, el trastorno de las estructuras sociales, el riesgo de que surja una categoría de socorridos crónicos ... La problemática puede reflejarse someramente en la pregunta siguiente : ¿ Cómo satisfacer las necesidades vitales de una población, por lo que atañe a la nutrición, durante un período prolongado, sin provocar efectos indeseables ?

Una primera solución consiste en delimitar todas las causas del hambre. Además de los efectos del conflicto que amenazan con provocar a menudo el abandono parcial o total de las tierras cultivables por los grupos de población que huyen de los efectos del conflicto, estos mismos grupos de población pueden asimismo verse despojados de sus bienes agrícolas (semillas, aperos), o en la obligación de vender la totalidad o parte de ellos para poder hacer frente a la fase crítica de sus necesidades.

Dado este problema, el CICR se ha amoldado a las circunstancias en el transcurso de los últimos años y ha emprendido diversas acciones en Asia y en Africa, y recientemente en América central, por lo que atañe especialmente a la distribución de semillas y de pequeños aperos. Estos programas se inscriben perfectamente en una perspectiva de situación de urgencia y no se los puede calificar de programas de desarrollo a largo plazo. Estos programas de "rehabilitación agrícola" permiten a las víctimas que dispongan de terrenos agrícolas, pero que, debido a una situación de conflicto, dependan parcial o totalmente de una ayuda humanitaria, reanudar sus actividades agrícolas y tender hacia una autonomía alimentaria. Además, la finalidad de estos programas es evitar que la ayuda alimentaria proporcionada a largo plazo se convierta en una costumbre y evitar, a su vez, los nefastos efectos que ello puede originar. Como complementarios que son, dichos programas permiten disminuir el volumen de las necesidades de la ayuda humanitaria y, por consiguiente, una reducción de los costos.

Para garantizar la realización y la supervisión de estos programas, que requieren conocimientos técnicos y científicos, la División de Socorros cuenta con la colaboración de dos agrónomos.

Proporcionar una ración alimentaria básica, trazar programas de rehabilitación nutricional, distribuir semillas y pequeños aperos, no son más que las premisas para satisfacer las necesidades vitales de una población necesitada. Además de los problemas nutricionales, un conflicto puede originar la destrucción del medio ambiente habitual y, por lo tanto, una huida hacia un nuevo medio, a menudo hostil. Estas perturbaciones pueden tener consecuencias desastrosas: el abandono del medio ambiente tradicional se agrava con la deterioración de las condiciones de higiene y de las estructuras sociales.

La ayuda que el CICR puede prestar en tales circunstancias consiste, por una parte, en permitir que se restablezcan unas condiciones de higiene aceptables (abastecimiento de agua y medidas de higiene individual y colectiva), así como en proporcionar material para mejorar el habitat actual. Puede prestarse esta asistencia distribuyendo mantas, ropa, utensilios de cocina, materiales de construcción, tiendas de campaña, y creando servicios de acogida para las personas desplazadas. Todos estos programas forman el segundo pilar de la pirámide llamado "SANEAMIENTO y HABITAT".

El suministro de ropa, mantas y utensilios de cocina no plantea mayores problemas. Sin embargo, se debe comprobar que el material distribuido corresponde a las necesidades de las víctimas. El problema del hábitat merece un estudio más detenido, ya que es difícil delimitar la acción de urgencia (que tradicionalmente incumbe al CICR) y a la acción de desarrollo (que incumbe a otras instituciones humanitarias). Hasta ahora, el CICR no ha querido adoptar un enfoque uniformizado en este ámbito, sino que ha optado por una política que tiene en cuenta los problemas que deben resolverse mediante la acción, caso por caso. Como la construcción o la reparación del hábitat entra en el concepto de urgencia, para las soluciones rápidamente aplicables a bajo costo se deben tener en cuenta las costumbres locales, sea para la construcción de un centro de rehabilitación nutricional o para la construcción de un depósito, sea para la colocación de una toma de agua.

En cuanto a las fuentes de energía necesarias para la preparación de los alimentos, el CICR ha optado igualmente por la búsqueda de soluciones locales, adaptadas a los beneficiarios y al medio ambiente, en vez de por la introducción de técnicas sofisticadas. Con objeto de desarrollar estos programas de "saneamiento", las Divisiones Médica y de Socorros cuentan con los especialistas necesarios tanto por lo que atañe a la higiene como por lo que respecta a la construcción y al abastecimiento de agua.

El programa "SALUD PUBLICA" es el tercer elemento de la pirámide que incumbe a la División Médica; su finalidad es prevenir la aparición de enfermedades, especialmente mediante la vacunación (prevención primaria), evitar que ciertos problemas médicos leves degeneren en formas graves de enfermedad (prevención secundaria), así como rehabilitar a los parapléjicos y a los amputados de guerra (prevención terciaria).

El cuarto y último elemento de la pirámide es el de la MEDICINA CURATIVA; su finalidades asistir a los enfermos y a los heridos particularmente numerosos en el transcurso de conflictos.

Es evidente que el éxito de una operación de asistencia depende, ante todo, de interrelaciones armoniosas entre los diferentes programas. No tiene ningún sentido, por ejemplo, pretender hacer una campaña de vacunación en favor de los niños subalimentados sin preocuparse del problema nutricional. Asimismo, el programa de medicina curativa puede ser de menor envergadura si se logra suministrar una dieta equilibrada y agua suficiente a un grupo de víctimas.

Aspectos técnicos de los programas de asistencia

Antes de emprender los programas, deben solucionarse, entre otros, los problemas técnicos. Nos limitaremos a mencionar dos de los que han tenido que resolver no sólo el CICR sino todo el Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

El primero concierne las relaciones entre los donantes y las entidades humanitarias por lo que atañe a las contribuciones en especies. En el pasado, surgieron dos grandes dificultades: una relativa a los donativos en especies no solicitados procedentes de diversos organismos, enviados por mediación de éstos y destinados a una acción del CICR, y todo ello sin que se hubiera informado con anterioridad a la sede. La otra, estrechamente relacionada con la primera, consistía en "rechazar" todo donativo en especies que no correspondiera a las necesidades o al modo de vida de las víctimas.

Para evitar equívocos de esta índole y aleccionada por ciertas experiencias del pasado, la División de Socorros publicó, en 1983, el "HANDBOOK FOR DONORS", publicación que contiene directrices y recomendaciones relativas a aspectos tales como la naturaleza de los donativos, la forma de envío, el embalaje. Ya ha transcurrido tiempo suficiente como para poder asegurar que la aplicación de estos procedimientos técnicos ha contribuido sobre manera a una mejor racionalización de los donativos en especies y ha facilitado las comunicaciones de índole técnica entre los donantes y el CICR.

El segundo problema en el ámbito técnico es el de la contabilidad relativa al traslado de mercancías para una acción sobre el terreno. El volumen de las operaciones de socorro ha aumentado considerablemente los últimos años; por ello, el CICR tuvo que elaborar, ya en 1976, un sistema de informes estadísticos mensuales que se ha ido perfeccionando progresivamente, a fin de lograr una gestión eficaz. Cabe recordar que debe llevarse una estricta contabilidad de los recursos que se ponen a disposición del CICR y ejercer un estricto control de los mismos para poder justificar su utilización ante los donantes. Este sistema de gestión permite determinar mensualmente la llegada de las mercancías, los donativos y las compras locales, las distribuciones, los traslados de mercancías, las pérdidas y, por último, el inventario de las existencias. Mediante la utilización de fórmulas normalizadas, las delegaciones transmiten a los servicios de estadísticas en la sede del CICR las informaciones necesarias, que se ponen en seguida a disposición de los donantes. Este sistema conviene a la gestión informatizada de datos. Es el que siguen las Divisiones Médica y de Socorros: se está introduciendo progresivamente en las delegaciones.

En conclusión, la experiencia adquirida demuestra que vale la pena proseguir con este sistema de asistencia y el CICR cuenta, para ello, con el apoyo de los Gobiernos y del Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.