

Zeitschrift: Informe de actividad / Comité internacional de la Cruz Roja
Herausgeber: Comité internacional de la Cruz Roja
Band: - (1963)

Rubrik: Próximo Oriente y Oriente Medio

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 30.01.2026

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

Lisboa, Carmona, Maquala da Zombo y Benguela. En Luso, se trasladó al campamento de los ex internados militares katangueses donde su visita no tenía carácter oficial. Este circuito le ha permitido apreciar la actividad desplegada por la Cruz Roja Portuguesa, tanto en la formación de socorristas como en la asistencia a los militares heridos, quienes reciben los cuidados de las damas del « Núcleo Auxiliar Femenino », cuyas componentes son todas voluntarias.

África del Sur

El Sr. Hoffmann se ha trasladado cinco veces a África del Sur. Ha establecido un contacto muy útil con la Cruz Roja Sudafricana y con el Gobierno, obteniendo la autorización de visitar a ciertas personas detenidas en razón de la situación política.

Recorrió más de 60.000 km en avión visitando no tan sólo África del Sur, Angola, Burundi y el Congo (Leopoldville) sino además Kenia, Madagascar, la Isla Mauricio, Mozambique, Uganda, Rodesia del Norte, el Sudoeste Africano, Swazilandia, Isla de la Reunión, Tangañica, Nyassalandia y Bechuanalandia. En los centros principales de estos últimos países, visitó los Comités de la Cruz Roja que ayudan a las jóvenes madres y a los niños y distribuyen socorros alimenticios a la infancia. Estos Comités son multiraciales y el interés de los Miembros africanos es evidente.

En todos los países que ha recorrido, el Sr. Hoffmann se ha entrevisitado con las Autoridades y con las Cruces Rojas ya existentes o en formación. Las conversaciones han tratado principalmente de la difusión de los Convenios de Ginebra, del desarrollo de las nuevas Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la posibilidad de visitar a personas detenidas a consecuencia de los acontecimientos.

2. PRÓXIMO ORIENTE Y ORIENTE MEDIO

Yemen

Una acción de gran alcance. – En el precedente Informe de Actividad del CICR ha sido indicado el envío, a últimos de año, de una Misión al Yemen en razón del conflicto que había estallado recientemente en ese país. Esta Misión, compuesta por los Doctores Jean Maurice Rubli y

Guido Pidermann, se había trasladado a Arabia Saudita y ante el Imán el Badr, Jefe de las Fuerzas monárquicas del Yemen.

Durante el año 1963, el CICR iba a intensificar considerablemente su acción, tanto en la República Árabe del Yemen, de la que Sana es la capital, como en el Norte del país controlado por las Fuerzas monárquicas, organizando importantes acciones de socorro en favor de las víctimas de este conflicto.

Esta intervención del CICR en la Península Arábiga marca una fecha importante. En efecto, hasta entonces, Arabia Saudita y el Yemen estaban entre los muy escasos países del Mundo en los que nunca habían penetrado ni la Cruz Roja ni los Convenios de Ginebra. Ahora bien, una Media Luna Roja se está formando en el Yemen y, consecutivamente a las Misiones del CICR, el Presidente Sallal y el Imán El Badr han declarado por igual que quieren respetar los Principios de estos Convenios.

Se puede señalar al respecto que también han sido llevados a cabo progresos muy importantes en Arabia Saudita. Las Autoridades sauditas han suscitado en el reino la creación de una Sociedad Nacional de la Media Luna Roja, que ha sido oficialmente reconocida por el CICR el 8 de Agosto de 1963. Arabia Saudita se había adherido a los Convenios de Ginebra en fecha 18 de Mayo de 1963.

Misiones en ambos campos. – En el transcurso de su encuesta en el Norte del Yemen, los Dres. Rubli y Pidermann llegaron al Cuartel General del Imán El Badr quien les reservó una excelente acogida y se declaró dispuesto a hacer aplicar por sus tropas las disposiciones esenciales de los Convenios de Ginebra, relativos al tratamiento a los heridos y a los prisioneros. Los Delegados recogieron numerosas informaciones que confirmaron las más pesimistas impresiones acerca de la miseria de las víctimas de la guerra y sobre la carencia total de cuidados médicos en las regiones ocupadas por las Fuerzas monárquicas.

Como quiera que no había ni un solo enfermero en el Cuartel General del Imán, los dos médicos prestaron sus cuidados a numerosos heridos y enfermos, operando a algunos. Durante un ataque aéreo, el Dr. Pidermann resultó ligeramente herido pero pudo hacerse rápidamente una primera cura a sí mismo, continuando luego a cuidar y a operar a personas más gravemente heridas.

Apenas los dos Delegados médicos habían regresado a Ginebra que otra nueva Misión salía hacia el Yemen, pero esta vez encaminada al lado republicano. En Sana, capital de la República Árabe del Yemen, les aguardaba un recibimiento lleno de amabilidad y de interés.

Los Representantes del CICR, Sres. Roger Du Pasquier y Joseph Gasser, fueron recibidos por el Presidente de la República, Sr. Abdallah Sallal, quien firmó el compromiso de hacer respetar las principales Reglas de los Convenios de Ginebra. Además, el Jefe del Estado aceptó, en principio, transmitir a Ginebra las listas de los prisioneros hechos por sus tropas.

En una encuesta sobre las necesidades médicas, los Delegados del CICR visitaron el hospital de Sana en el que estaban en tratamiento algunos detenidos políticos, particularmente un ex Ministro del Gobierno monárquico.

Gestiones en favor de los prisioneros. – A finales de Enero de 1963, unos tres meses después del comienzo de la guerra civil en este país, cerrado al mundo exterior, el CICR había ya obtenido de los Jefes supremos de ambos Ejércitos el compromiso formal de respetar las principales disposiciones de los Convenios de Ginebra. Quedaba por ver de qué manera estas promesas podían ser convertidas en hechos. Pero a pesar de la rudeza de las costumbres se hizo patente que, muy a menudo, el ideal humanitario correspondía a una cierta mentalidad caballeresca que permanece viva en el espíritu de los yemenitas.

Sin embargo, este ideal tropezó a veces con resistencias. Así, ciertas tribus no se mostraron en nada interesadas en respetar la vida de los prisioneros, porque consideraban honorable pasar a cuchillo a los « cobardes » que se habían dejado prender. Entonces fué cuando el Imán, sensible a las argumentaciones del CICR, ordenó que le fueran presentados vivos y sin dilación alguna, todos los enemigos capturados. Con el fin de alimentar la buena voluntad de las tribus, el Imán decidió también dar una prima por cada prisionero que fuera llevado vivo a su Cuartel General.

Las gestiones de los Delegados en favor de los prisioneros consiguieron otros resultados positivos. A principios de Mayo de 1963, 24 militares egipcios capturados en el Yemen e internados en Arabia

Saudita fueron puestos en libertad y repatriados; un Delegado del CICR les acompañó a El Cairo. Otras liberaciones tuvieron lugar a primeros de 1964.

Del lado republicano, los Representantes del CICR en Sana se esforzaron también en prestar su asistencia a los prisioneros e internados. Si bien les fué difícil obtener listas de los cautivos, fueron por lo menos autorizados a visitar a familiares del Imán que estaban internados en la capital yemení. Visitas de esta clase fueron también efectuadas en El Cairo donde dos Representantes del CICR pudieron entrevistarse, en los primeros días de Julio de 1963, con miembros de la ex familia real yemenita, internados en villas. Más tarde las Autoridades de la RAU hacían poner en libertad a 24 de ellos autorizándoles a trasladarse a Arabia Saudita.

Por una y otra parte, esta actividad en favor de los prisioneros e internados de guerra ha continuado con regularidad y ha beneficiado progresivamente de la comprensión y del apoyo de las Autoridades, tanto republicanas como monárquicas. Las visitas a prisioneros egipcios detenidos en regiones de acceso frecuentemente difícil, eran a veces expediciones muy arriesgadas pero que tuvieron un considerable alcance humanitario, no solamente para los mismos cautivos sino para sus familias. Varias cartas dirigidas al CICR son emocionantes testimonios de gratitud y demuestran de una manera sensible el gran consuelo que esta actividad proporciona a las familias que sufren tantas angustias.

Asistencia sanitaria en el lado republicano. – Las primeras Misiones del CICR habían ya señalado la carencia total, en todo el Yemen monárquico, de Servicios sanitarios así como la completa falta de personal médico. Durante este tiempo, mientras se preparaba a hacer frente a esta situación desastrosa, el CICR tenía que preocuparse asimismo de las condiciones sanitarias del lado republicano. Ahora bien, en Sana y en otras ciudades de la República, sus Delegados pudieron comprobar que existían algunos buenos hospitales pudiendo acoger y cuidar eficazmente heridos y enfermos. Además, el Ejército egipcio disponía de un Cuerpo Sanitario bien equipado y preparado.

La primera Misión que se trasladó al lado republicano fué informada, durante su estancia en Sana, de que faltaban medicamentos y material sanitario en estos hospitales. El Ministro yemení de Sanidad entregó

a los Delegados una lista de los artículos cuya necesidad urgente se hacía sentir.

Así pues, el CICR lanzó en Febrero de 1963, desde Ginebra, un llamamiento a varias Sociedades Nacionales para procurarse los socorros necesarios. El resultado de este llamamiento permitió enviar a Sana, vía Aden, apreciables cantidades de medicamentos y de material curativo, con lo cual fué posible hacer más llevadera la situación de los hospitales y de los puestos sanitarios cercanos a las zonas de combate. El Dr. Jürg Baer, Delegado médico, y luego el Sr. Joseph Gasser, Delegado, fueron quienes procedieron a la mayor parte de estas distribuciones. Hasta Verano de 1963, la República Árabe del Yemen recibió, por intermedio del CICR, donativos en medicamentos por un valor de 125.000 francos suizos.

Los comienzos de la Media Luna Roja en Sana. – Dentro del marco de sus primeras y apresuradas medidas de reforma, los Dirigentes de la República Yemenita dedicaron igualmente su atención al problema de la sanidad. Cuando la primera Delegación del CICR visitó en Sana a la Media Luna Roja Yemenita instalada provisionalmente, comprobó por parte de sus dirigentes un vivo deseo de instruirse y documentarse para convertir en más eficaz la actividad de su Sociedad.

Para atender este interés, el CICR decidió invitar a uno de los dirigentes de la Media Luna Roja Yemenita a seguir un curso de orientación en Suiza. Así es que el Sr. Abdel Wasaa Hamid, Director General, participó en el Seminario organizado por el CICR, la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y la Cruz Roja Suiza, en Julio y Agosto de 1963 en Founex, cerca de Ginebra. Con todo, esto no significa que la Media Luna Roja Yemenita sea oficialmente reconocida en el plan internacional, lo cual no puede ser realizado hasta que termine la guerra civil y hasta que la Sociedad haya alcanzado un grado suficiente de desarrollo.

La gran miseria de los heridos del lado monárquico. – Desde el comienzo del conflicto, los Delegados del CICR en el lado monárquico habían hecho saber que la situación sanitaria en las filas de combatientes del Imán, era desastrosa. Los hombres heridos en los duros combates habidos en lejanas montañas, morían casi todos a causa de la falta de cuidados. Las peripecias crecientes de la guerra agravaban continuamente la situación. Los médicos delegados por Ginebra, y sobre todo

el Dr. Bruno Beretta, hacían todo lo que podían en condiciones precarias y tenían que hacer largos trayectos a pie para ir de un lugar de combate a otro. Operaban a los heridos en grutas iluminadas con petróleo, o al aire libre, y se veían abrumados de trabajo. Además de los heridos del frente, la población civil acudía a la redonda desde muy lejos para hacerse cuidar. Los yemeníes creían que los médicos podían hacerlo todo sin ningún límite. Les llevaban radios transistores para que los arreglaran, pensando que la electromecánica formaba parte de la medicina . . .

En Verano de 1963, el CICR estimó que era necesario proceder a una nueva verificación médica. Acudió una vez más al Dr. Jean-Maurice Rubli, Delegado médico, quien se trasladó al propio terreno, en Agosto, llevando consigo medicamentos y material sanitario por un valor de varios miles de francos. Sus comunicaciones confirmaron la profunda miseria de las víctimas de la guerra dejadas en abandono, parecidas a aquellas víctimas que Henry Dunant encontrara en el campo de batalla de Solferino.

Las comprobaciones de dos Médicos Suizos. – Poco tiempo después, un nuevo equipo de Delegados médicos compuesto por los Dres. Spirgi y Wild, puestos a disposición del CICR por la Cruz Roja Suiza, salía hacia el Yemen monárquico donde efectuó un recorrido muy peligroso pero cuyas conclusiones fueron decisivas. En medio de un calor y de una sequedad aplastantes, atravesaron la meseta superior de la región próxima a la frontera saudita, luego llegaron al interior del país. He aquí algunos párrafos de un Informe que enviaron al CICR a principios de Otoño de 1963 (el relato empieza cuando los dos médicos se pararon en un campamento monárquico durante su viaje):

« Estamos procediendo a largas consultas y cuidamos a más de 40 enfermos y heridos. La malaria reina por aquí. Encontramos igualmente gran número de casos de disentería crónica y ascaridiasis. La nutrición es en todo insuficiente del punto de vista calorías. Se come arroz, carne seca de carnero, poco apetitosa, pocas y escasas legumbres y conservas, sobre todo atún.

« Al día siguiente, nueva visita de enfermos. Cuidamos a unos 30 hombres, habiendo tenido que extraer algunos dientes demasiado careados. Los pacientes nos lo agradecen con un gran ¡hurra!

« Poco antes de ponerse el Sol, nos vamos del campamento en dirección al Oeste. Nuestro vehículo, que es una camioneta agujereada por numerosas balas, nos lleva en la noche.

« Durante el camino encontramos en la profundidad de una gruta a dos soldados gravemente heridos por metralla, quienes esperan desde hace cinco días recibir alguna asistencia. Están acostados encima de pieles de oveja empapadas con su sangre y con pus. Uno de ellos está medio comatoso. En esta gruta maloliente no hay casi agua y, desde luego, ningún jabón. Les administramos cloromicetina y organizamos su evacuación. En el oasis de Kharir recibimos a unos veinte pacientes, niños en su mayoría. Una niña de 10 años sufre de neumonía, un niño de 12 está moribundo. Sólo podemos tratarles sintomáticamente y pedir su evacuación a Najran y Yedda.

» De más en más se hace sentir la necesidad de un hospital de campaña moderno, con todas las posibilidades para diagnosticar y con medios terapéuticos, lo cual es para nosotros una obsesión. Pensamos igualmente en la tuberculosis pulmonar que se extiende rápidamente entre los niños subalimentados y entre las mujeres las cuales deben trabajar duramente.

« Dos días más tarde nos vamos montados en burros. En el trayecto, algunas madres nos presentan a sus hijos enfermos. No nos es posible distribuir sino pocos antibióticos o bien un poco de pomada entre quienes sufren de tracoma.

« Al cabo de cinco horas llegamos a un campamento de prisioneros y prestamos nuestros cuidados. Seguidamente nueva consulta de enfermos, 20 personas, con casos de malaria, neumonía, fractura abierta del dedo, etc. Un guerrero está herido por arma blanca en el pecho. Distribuimos antibióticos y material de curas.»

Al día siguiente, después de atravesar un puerto a 3.000 m. de altitud, ambos médicos hacen alto nuevamente. Y prosiguen su relato:

« Los enfermos nos esperaban, todos quieren entrar a la vez en la tienda de campaña. Un hombre tiene la mano mutilada, otro el vientre cubierto de escarificaciones. Después de haber visto a 40 pacientes aprovechamos el viaje de un vehículo también lleno de agujeros de balas, y nos vamos.

« Viajando de noche nos dirigimos hacia el frente a través del desierto. Vemos sitios bombardeados. Un comandante nos autoriza a que visitemos a los prisioneros internados desde hace cinco meses. Duermen en una gruta encima mismo de la roca, con sus guardianes. También aquí distribuimos tarjetas de captura.

« Nos instalamos en una gruta y recibimos a los primeros heridos, cuya mayoría son víctimas de metralla. Cuidamos primeramente a siete heridos del día anterior, cuatro de los cuales lo están gravemente. Un guerrero tiene la rodilla abierta y debajo del vendaje encontramos ¡ascárides! Otro tiene un abceso maligno en formación. Estamos abrumados de trabajo. Mi colega esteriliza los instrumentos en un hueco de la roca mientras estoy sacando la metralla de la carne. A todos les ponemos inyecciones de megalicina. Entre dos operaciones nos traen pacientes que sufren una disentería avanzada y que nos miran con ojos febriles. Otro desgraciado que tiene la pelvis fracturada con macrohematuria y oliguria, había sido atropellado por la mañana por un camión que le pasó por encima.

« Después de unas horas de sueño, prosigue por la mañana la afluencia de enfermos y heridos.

« Por la tarde, administramos nuestros últimos medicamentos a 15 heridos traídos en camión, también víctimas de heridas de guerra y de malaria.

« Volvemos a marcharnos hacia Najran, a 260 km de distancia. En ruta atravesamos un ex campo de batalla en el que 5 meses atrás fueron matados más de 100 hombres. Sus cadáveres han sido comidos en parte por las aves de rapiña y la arena cubre lentamente los restos».

Los Dres. Spirgi y Wild insistieron ante el CICR sobre la urgente necesidad de instalar, a proximidad de las zonas de combate, un hospital de campaña capacitado para acoger a un número importante de heridos y de enfermos y suficientemente equipado para poder efectuar operaciones de gran cirugía. Este hospital sería el centro de gravedad de la actividad médica que el CICR estaba dispuesto a intensificar, poniendo en acción medios mucho más considerables que antes.

Después de haber recorrido montañas desérticas y tórridas, los dos médicos hallaron un lugar apropiado: una pequeña meseta rodeada en sus tres partes por las estribaciones de la cordillera volcánica que separa

el Yemen de Arabia Saudita. Este lugar se llamaba Uqd y estaba situado a unos 40 km al Sur del oasis de Najran. No es de creer que el suelo de esta región hubiera sido antes pisada por europeos.

Operación « Hospital de Uqd ». – El lugar se hallaba situado favorablemente, muy cerca de la frontera indicada por encima en los mapas, en la « tierra de nadie », neutralizada y controlada por las Naciones Unidas. Según los Acuerdos políticos pasados a principios de Verano de 1963, ninguna Fuerza armada debía atravesar esta zona. El CICR podía pues sentirse aquí en seguridad. Por consiguiente, decidió seguir los consejos de los dos Delegados médicos y, en Octubre de 1963, la operación « Hospital de campaña » era puesta en marcha.

El hospital de Uqd, creado por el CICR, está bajo su control directo. Pero no podría funcionar sin la participación de la Cruz Roja Suiza que proporciona la mayoría del personal. También otras Sociedades Nacionales han delegado equipos médicos. La Cruz Roja Británica fué la primera en asociarse a esta empresa enviando, para empezar, a un médico y a un enfermero quienes ejercieron su actividad en diferentes lugares del frente. El CICR mismo ha sido el que ha proporcionado el « Clinobox », una especie de clínica prefabricada, con quirófano y otras instalaciones necesarias a la cirugía. El « Clinobox » constituye el corazón del hospital en sí.

La capacidad del hospital estaba prevista para 50 camas en tiendas de campaña; alrededor del hospital hay las diversas instalaciones anexionadas, radiología, laboratorios y policlínica. El coste del material ha subido a 700.000 francos suizos; el del transporte a 300.000, y los gastos de personal a 125.000 francos suizos por mes, tomados a cargo por la Cruz Roja Suiza. Los gastos correspondientes al material han sido cubiertos con adelantos de la Confederación Suiza, mientras que otros países han contribuído en un 30 % de los gastos, consecutivamente a un llamamiento dirigido a su Sociedad Nacional de la Cruz Roja. Para el transporte del voluminoso y pesado equipo del hospital, el Ejército Americano del Aire ha puesto a disposición un avión de transporte del tipo « Globemaster », único aparato capacitado para cargar el « Clinobox » sin necesidad de desmontarlo. A primeros de Noviembre de 1963 tuvieron lugar los primeros transportes de material hacia el Yemen.

Según las instrucciones dadas al personal del hospital, éste tenía que funcionar como Centro de Tratamiento destinado ante todo a las víctimas de la guerra, y como base de operaciones de los equipos médicos proporcionados por diversas Sociedades de la Cruz Roja.

Los colaboradores de la Cruz Roja Suiza (siete médicos acompañados de enfermeros y de enfermeras, de técnicos y, claro está, de un cocinero) salieron de Ginebra en un avión fletado por el CICR; después de hacer escala ante la Delegación del CICR en Yedda se posaron en la pista de aterrizaje del desierto cerca de Najran, desde donde recorrieron en jeeps y en camiones los 40 km de terreno hecho de cribas y reseco que separa el oasis del anfiteatro rocoso de Uqd. El avión americano «Globemaster», que es demasiado pesado para aterrizar en la pista de arena de Najran, tuvo que posarse en Riadh. Desde allí, el clinobox fué transportado lentamente por medio de camiones tractores hasta Uqd, después de recorrer 1.100 Km de pistas del desierto. Durante este trayecto se produjeron varios incidentes, averías y rompimientos de los ejes de las ruedas pero, a pesar de todas las dificultades, el precioso material llegó finalmente en buen estado al emplazamiento elegido para instalar el hospital, cuyo personal quedó desde entonces separado del resto del mundo, pudiendo solamente comunicar con él, sea por radio sea por la pista tan accidentada de Najran.

En Uqd, bajo la activa dirección del Dr. Wolfgang Schuster, Jefe médico, los miembros del equipo habían ya montado las tiendas de campaña y pintado gigantescos emblemas de la Cruz Roja en las rocas vecinas, con el fin de señalar el emplazamiento del hospital a los aviones, beligerantes o no; también sabían dónde estaba el agua más cercana. Fué necesario organizar el transporte diario del agua, por medio de camiones cisternas, desde un pozo del desierto situado a unos 25 Km. Esto hizo forzoso el racionamiento del líquido indispensable.

El 19 de Noviembre, los médicos recibían y cuidaban a sus primeros pacientes, en el dispensario del hospital. A primeros de Diciembre, el clinobox, los generadores eléctricos y otras instalaciones técnicas estaban ya instalados y los cirujanos empezaban a trabajar.

Con todo, así que llegó el primer enfermo se presentó una nueva dificultad. Según los Principios de los Convenios de Ginebra, el personal del hospital no podía tolerar la presencia de armas en el interior del mismo. Era igualmente preciso tener en cuenta la neutralización del

lugar, que había sido decidida de acuerdo con las Autoridades republicanas, así como la desmilitarización de la zona fronteriza alrededor de Uqd, ambas garantizadas por las Naciones Unidas. Pero los yemenís, que generalmente son amistosos y confiados aunque siguen permaneciendo altivos, no se dejaban desarmar fácilmente. En efecto, para ellos el arma no representa únicamente un instrumento de combate, sino que es además el atributo del hombre libre. El resultado fué que el personal del hospital tuvo que pronunciar constantemente cortas arengas inspirándose en los ideales de la Cruz Roja y de los Convenios de Ginebra para obtener que los guerreros venidos para hacerse cuidar consintieran en abandonar las armas.

A partir de principios de Diciembre de 1963, la actividad del hospital no cesó de intensificarse. En muy poco tiempo todas las camas fueron ocupadas pues todos los días llegaban heridos del frente, sea llevados por mulas sea incluso por camaradas quienes hasta llegar agotados a este lugar que representaba la salvación, habían caminado durante varios días. El quirófano era utilizado cotidianamente con una intervención quirúrgica mayor al día, por término medio. El Servicio radiológico y los Laboratorios también funcionaban. Desde los comienzos, la Policlínica prodigó su asistencia a 20 ó 30 personas por día; esta cifra subirá más tarde a 160.

Así que el hospital fué abierto, iban llegando, además de los hombres heridos en combate, un número creciente de enfermos civiles quienes no solamente acudían de la región vecina sino también de otras regiones más lejanas. El renombre de los médicos de la Cruz Roja y de sus asombrosos medios para curar se había extendido, llevado por el aire, a través de las montañas y de los valles. Después de muchos días de viaje llegaban familias enteras que esperaban pacientemente el momento de su consulta. Con una fe infantil se confiaban a los médicos y se dejaban operar para librarse de los males que sufrían, a veces desde hacía muchos años, y que no se encuentran en Europa más que a través de los libros de medicina. Lentamente se formó en torno del hospital una pequeña colonia compuesta por los enfermos y sus familias. Ciertos pacientes se instalaron en anfractuosidades de las rocas de lava, alrededor del anfiteatro, y los médicos tenían que dar casi cada día una vuelta por allí haciendo « visitas a domicilio », una vez terminado su servicio en el hospital.

Además, los médicos y sus colaboradores empezaron a inculcar en los enfermos y en quienes les acompañaban, algunas nociones de higiene,

de profilaxis y de primeros socorros. También se pusieron a formar enfermeros yemenís. De este modo, el hospital de campaña, nacido en la solitud del desierto, multiplicó su actividad benéfica y vió crecer su difusión hasta convertirse finalmente en una experiencia notable y estimuladora para todo el Movimiento de la Cruz Roja.

Actividad de los equipos médicos. – Al comenzar el Inviero, algunos equipos médicos salieron de Uqd o de la frontera saudita para trasladarse hacia el interior del Yemen y prestar socorros más rápidos a las víctimas de los combates. El primero de estos equipos había sido puesto a disposición del CICR por la Cruz Roja Británica, y estaba compuesto por el Dr. William C. Barlett y el enfermero Arnold Plummer. Acompañados de un Delegado del CICR se trasladaron al frente del Oeste, a proximidad del Cuartel General del Imán El Badr, prodigando asistencia a numerosos heridos y enfermos.

Varios equipos salidos de Uqd y cada uno compuesto por un médico y un enfermero, se trasladaron al frente del Este. Dirigidos por los Dres. Schuster, Piderman, Georg Muller y Lentholt cumplieron, a través de las montañas, misiones de dos a tres semanas, llevando consigo cajas de medicamentos y estuches quirúrgicos. Los médicos y los enfermeros suizos iban así en busca de heridos intransportables a quienes curaban dentro de grutas cercanas al frente. Cuidaron a un buen número de ellos y efectuaron incluso varias operaciones. Estas expediciones fueron de las más arriesgadas y sufrieron algunos accidentes. A veces, al regresar a Uqd, los miembros de los equipos se desplomaban en el umbral del hospital, en un estado de agotamiento casi total.

Chipre

A consecuencia de los disturbios acaecidos en Chipre en Diciembre de 1963, el CICR ha ofrecido sus servicios humanitarios al Gobierno chipriota. Habiendo sido esta oferta aceptada, el Sr. Jacques Ruff, Delegado, ha sido encargado de una misión de protección y asistencia a las víctimas del conflicto. Se marchó inmediatamente a Nicosia donde llegó el 1º de Enero de 1964.