

**Consejo de Seguridad****Distr.
GENERAL****S/19823
25 de abril de 1988
ESPAÑOL
ORIGINAL: ESPAÑOL/INGLES**

**INFORME DE LA MISION ENVIADA POR EL SECRETARIO GENERAL
PARA INVESTIGAR LAS DENUNCIAS DE LA UTILIZACION DE ARMAS
QUIMICAS EN EL CONFLICTO ENTRE LA REPUBLICA ISLAMICA DEL
IRAN Y EL IRAQ****Nota del Secretario General**

1. Con gran consternación y profundo pesar el Secretario General informa al Consejo de Seguridad de que, pese a los múltiples llamamientos internacionales y a la repulsa mundial, se siguen utilizando armas químicas en el conflicto entre la República Islámica del Irán y el Iraq, en violación del Protocolo de Ginebra relativo a la prohibición del empleo en la guerra de gases asfixiantes, tóxicos o similares y de medios bacteriológicos, de 1925 1/, y de que, de hecho, es posible que el uso de tales armas quizá se haya intensificado. Esta es, lamentablemente, la conclusión de la misión del especialista médico que el Secretario General envió recientemente a la República Islámica del Irán y al Iraq para investigar las denuncias hechas por ambos Gobiernos respecto del uso de armas químicas.
2. Se recordará que el Secretario General envió por primera vez una misión de especialistas para investigar las denuncias de utilización de armas químicas en el conflicto entre la República Islámica del Irán y el Iraq en marzo de 1984. Se hicieron nuevas investigaciones en abril de 1985, febrero y marzo de 1986 y abril y mayo de 1987.
3. En el informe sobre sus investigaciones de 1987 2/, los cuatro especialistas dijeron que "... técnicamente es poco más lo que podemos hacer que pueda ayudar a las Naciones Unidas en sus esfuerzos por evitar la utilización de armas químicas en el presente conflicto ...". A continuación expresaron la opinión de que sólo mediante esfuerzos concertados en el plano político se podría prevenir el debilitamiento irreparable del Protocolo de Ginebra. En su nota de presentación del informe al Consejo de Seguridad, el Secretario General dijo que compartía esa opinión.
4. En varias cartas fechadas entre el 17 y el 19 de marzo de 1988 3/, el Gobierno de la República Islámica del Irán afirmó que el Iraq había utilizado armas químicas en escala masiva en la "zona de operaciones de Val Fajr 10" y "contra zonas kurdas del Iraq", incluida Halabja, causando un gran número de víctimas. En otras cartas fechadas entre el 18 y el 24 de marzo de 1988 4/, el Gobierno de la República Islámica del Irán afirmó que también habían ocurrido ataques con armas químicas en

varias localidades situadas en las proximidades de Marivan (República Islámica del Irán) y pidió al Secretario General que enviara una misión para investigarlos 5/. El pedido fue reiterado por el Representante Permanente interino de la República Islámica del Irán en sus reuniones con el Secretario General en diversas ocasiones después del 21 de marzo de 1988.

5. En esas circunstancias, el 25 de marzo de 1988 el Secretario General decidió enviar a un especialista médico a la República Islámica del Irán para investigar las denuncias presentadas por este país.

6. El especialista médico a quien el Secretario General confió esta tarea es el Dr. Manuel Domínguez, que tiene el grado de coronel en el Cuerpo Médico del Ejército español y es especialista en lesiones causadas por armas atómicas, biológicas y químicas y profesor de medicina preventiva en la Universidad Complutense de Madrid. —El Dr. Domínguez había participado en todas las misiones anteriores enviadas por el Secretario General a la República Islámica del Irán y al Iraq respecto de esta cuestión.

7. El 5 de abril, el Iraq denunció en una carta 6/ que la República Islámica del Irán había utilizado armas químicas contra las tropas iraquíes en el sector de Halabja y pidió al Secretario General que enviara una misión a Bagdad "para que examine a los heridos e investigue los detalles de la agresión".

8. El 5 de abril el Secretario General pidió al especialista médico Dr. Domínguez, que estaba en Ginebra preparando el informe sobre sus investigaciones en la República Islámica del Irán, que viajara al Iraq para investigar las denuncias hechas por ese Gobierno. El Sr. James Holger, funcionario de categoría superior de la Secretaría de las Naciones Unidas, acompañó al especialista médico en su misión tanto a la República Islámica del Irán como al Iraq a fin de coordinar el trabajo de la misión y garantizar el enlace apropiado con las autoridades pertinentes de los Gobiernos de la República Islámica del Irán y del Iraq.

9. El 14 de abril de 1988 el especialista médico presentó al Secretario General un informe sobre las investigaciones que había realizado en ambos países.

10. El Secretario General desea dejar constancia de su profundo agradecimiento al Dr. Domínguez por haber accedido una vez más a su pedido de realizar estas investigaciones y por la dedicación, profesionalismo y eficiencia ejemplares con que cumplió las tareas que se le habían confiado, pese a las limitaciones de tiempo y a las condiciones en que se realizaron las investigaciones. El Secretario General desea también expresar su reconocimiento al Gobierno de España por poner una vez más los servicios del especialista médico a disposición de las Naciones Unidas.

*
* * *

11. Al transmitir al Consejo de Seguridad el informe de la misión del especialista médico, anexo a esta nota, el Secretario General no puede menos de expresar su profundo desaliento y recelo ante las conclusiones de la misión de que siguen utilizándose armas químicas en el conflicto entre la República Islámica del Irán y el Iraq y de que es evidente que su empleo se ha intensificado en los últimos días. Las comprobaciones del especialista de que tanto la República Islámica del Irán como el Iraq han vuelto a utilizar armas químicas y de que, al parecer, se ha registrado un aumento en el número de víctimas civiles, confirman y hacen más acuciante el grave temor, al cual me referí en mi nota 7/ de presentación del informe de los especialistas del año pasado, de que tal uso podría intensificarse y socavar gravemente el Protocolo de Ginebra de 1925, documento que durante 60 años ha sido un símbolo de esperanza del deseo de la humanidad de mitigar los efectos de la guerra mediante la adhesión universal a las preocupaciones humanitarias, así como de su capacidad de hacerlo. Se trata en realidad de una pavorosa perspectiva, que la comunidad internacional debe resolver mediante medidas concretas y, sobre todo, con una acción concertada de decidida voluntad política, para impedir que se convierta en realidad. El Secretario General insta encarecidamente a las partes interesadas y a todos los gobiernos a sopesar seriamente todas las consecuencias que para el futuro común se desprenden del presente informe.

*
* *
*

12. El Secretario General ha afirmado siempre, y lo hace una vez más, que en todos sus esfuerzos relacionados con el conflicto entre la República Islámica del Irán y el Iraq, su objetivo supremo es poner fin lo antes posible a esta larga y trágica guerra. Desde que el Consejo de Seguridad aprobó por unanimidad la resolución 598 (1987) de 20 de julio de 1987, destinada a lograr un arreglo amplio, justo, honorable y duradero del conflicto, el Secretario General, de conformidad con el mandato que le confía esa resolución, ha proseguido sus esfuerzos por lograr su plena y rápida aplicación. A este respecto, el Secretario General recuerda que el Consejo de Seguridad, en la resolución 598 (1987), entre otras cosas, deplora la violación del derecho humanitario internacional y de otras leyes relativas a los conflictos armados y, en particular, la utilización de armas químicas en violación de las obligaciones con arreglo al Protocolo de Ginebra de 1925. El Secretario General exhorta urgentemente a los Gobiernos de la República Islámica del Irán y del Iraq a que respondan a los esfuerzos de las Naciones Unidas para lograr un arreglo amplio y justo mediante la plena aplicación de la resolución 598 (1987), que en última instancia es el único camino para poner fin a la pasmosa pérdida de vidas y a tantos sufrimientos humanos, incluidos los causados por el uso continuo de armas químicas, y para restaurar la paz y la seguridad de los pueblos de los dos países y de la región en su conjunto.

Notas

1/ Sociedad de las Naciones, Recueil des Traités, vol. XCIV (1929),
No. 2138, pág. 65.

2/ S/18852, párr. 6.

3/ S/19637, S/19639, S/19647 y S/19664.

4/ S/19650, S/19651, S/19665 y S/19682.

5/ S/19650 y S/19665.

6/ S/19730.

7/ S/18852, pág. 5.

Anexo

Informe de la misión enviada por el Secretario General para investigar las denuncias de la utilización de armas químicas en el conflicto entre la República Islámica del Irán y el Iraq

INDICE

	Párrafos	Página
CARTA DE ENVIO		6
I. MANDATO	1	8
II. EXAMEN DE DOCUMENTOS	2 - 3	8
III. METODOLOGIA	4 - 6	9
IV. INVESTIGACIONES REALIZADAS EN LA REPUBLICA ISLAMICA DEL IRAN	7 - 32	10
V. INVESTIGACIONES REALIZADAS EN EL IRAQ	33 - 53	
VI. CONCLUSIONES	54	17

Apéndices

I. Cronología de las actividades		19
II. Informe resumido sobre los pacientes examinados por el especialista médico con los datos clínicos pertinentes (que se publicará como adición)		
III. Desglose de los casos examinados en la República Islámica del Irán y en el Iraq		22

CARTA DE ENVIO

Ginebra, 14 de abril de 1988

Excelentísimo señor:

Tengo el honor de presentarle adjunto mi informe sobre las investigaciones que me pidió que realizara respecto de las continuas denuncias sobre la utilización de armas químicas en el conflicto Irán-Iraq.

Para hacer la investigación, visité la República Islámica del Irán entre el 28 y el 31 de marzo de 1988 y, con arreglo a su nuevo pedido, el Iraq entre el 8 y el 11 de abril de 1988, con el objeto de determinar, en la medida de lo posible, si se habían usado armas químicas y, en caso afirmativo, el tipo de armas, la amplitud y las circunstancias de su uso. El informe se preparó durante los dos períodos que permanecí en Ginebra después de regresar de cada uno de los países visitados.

Al preparar mi informe, he tenido en cuenta los informes de las investigaciones realizadas en 1984, 1985, 1986 y 1987 a su solicitud en las cuales yo había participado. Estos informes han servido de valiosa información de antecedentes y proporcionan el contexto pertinente dentro del cual se realizó la presente investigación.

Lamento tener que decir que, según las pruebas reunidas durante la presente misión y a pesar de los reiterados llamamientos de las Naciones Unidas, se siguen utilizando armas químicas en la zona y, al parecer, en una escala aún más intensa que antes. Como se destaca en el informe de la misión que fue a la República Islámica del Irán y al Iraq el pasado año, el uso continuo de tales armas en el presente conflicto aumenta el riesgo de su uso en conflictos futuros. Esta pavorosa perspectiva puede hacerse realidad a menos que se adopten medidas concretas para corregir las tendencias actuales, tanto más perturbadoras si consideramos que se ha producido un evidente aumento en el número de víctimas civiles como consecuencia de los ataques, primordialmente con iverita (gas mostaza). A este respecto, el informe adjunto habla por sí mismo.

Aunque el uso de la iverita (gas mostaza) quedó inequívocamente confirmado, no fue posible, por falta de un experto de armas químicas, determinar los componentes secundarios, aditivos e impurezas que ese agente, lo mismo que la sustancia inhibidora de la acetilcolinesterasa, podrían contener.

En la realización de la presente misión recibí el apoyo de muchas organizaciones y personas. En particular, deseo expresar mi reconocimiento al Gobierno de la República Islámica del Irán y al Gobierno del Iraq por la cooperación y asistencia que me prestaron en el desempeño de mi tarea.

Deseo agradecer al Sr. James Holger, Director, de la Secretaría de las Naciones Unidas, quien me acompañó a la República Islámica del Irán y al Iraq y me ayudó a preparar este informe, por su cooperación y asesoramiento.

Deseo, señor Secretario General, manifestarle mi agradecimiento por la confianza que una vez más ha depositado en mí y le reitero las seguridades de mi consideración más distinguida.

(Firmado) Dr. Manuel DOMINGUEZ

I. MANDATO

1. El Secretario General decidió, como continuación de las investigaciones realizadas en 1984, 1985, 1986 y 1987, enviar a un especialista médico a la República Islámica del Irán y posteriormente a la República del Iraq para que investigara las denuncias de cada Gobierno sobre la utilización de armas químicas por el otro en el conflicto entre ambos países. El Secretario General pidió al especialista que determinara, hasta donde fuera posible, si se habían utilizado armas químicas y, en caso afirmativo, el tipo de armas y la medida y las circunstancias de su uso. Un funcionario superior de las Naciones Unidas acompañó al especialista a fin de coordinar el trabajo de la misión y asegurar un enlace apropiado con los Gobiernos de la República Islámica del Irán y del Iraq.

II. EXAMEN DE DOCUMENTOS

2. Antes de preparar el presente informe, examiné los siguientes documentos de las Naciones Unidas:

a) Informe de fecha 26 de marzo de 1984 de los especialistas designados por el Secretario General para investigar las denuncias de la República Islámica del Irán acerca de la utilización de armas químicas g/;

b) Carta de fecha 17 de abril de 1985 dirigida al Presidente del Consejo de Seguridad por el Secretario General (en relación con los exámenes médicos efectuados en abril de 1985) h/;

c) Informe de fecha 12 de marzo de 1986 de la misión enviada por el Secretario General para investigar las denuncias de la utilización de armas químicas en el conflicto entre la República Islámica del Irán y el Iraq g/;

d) Informe de fecha 8 de mayo de 1987 de la misión enviada por el Secretario General para investigar las denuncias de la utilización de armas químicas en el conflicto entre la República Islámica del Irán y el Iraq d/;

e) Cartas acerca de la utilización de armas químicas dirigidas al Secretario General por el Gobierno de la República Islámica del Irán desde que se publicó el informe de fecha 8 de mayo de 1987 g/;

f) Cartas acerca de la utilización de armas químicas dirigidas al Secretario General por el Gobierno del Iraq desde que se publicó el informe de fecha 8 de mayo de 1987 f/;

g) Declaraciones del Presidente del Consejo de Seguridad y del Secretario General en relación con la utilización de armas químicas, omitidas desde que se publicó el informe de fecha 8 de mayo de 1987 g/.

3. Para la preparación del informe, la misión se remitió también al Protocolo relativo a la prohibición del empleo en la guerra de gases asfixiantes, tóxicos o similares y de medios bacteriológicos, firmado en Ginebra el 17 de junio de 1925 h/.

III. METODOLOGIA

4. Para llevar a cabo mi cometido, adopté, según el caso, los siguientes procedimientos:

a) Entrevistas con funcionarios del Gobierno en Teherán y en Bagdad a fin de obtener información acerca de la utilización de armas químicas denunciada;

b) Exámenes clínicos u observación médica de varios pacientes, quienes, según las denuncias, habían estado expuestos a los efectos de las armas químicas presuntamente utilizadas en los ataques, y entrevistas con dichos pacientes, complementados con informaciones del personal médico de los hospitales y centros de salud visitados. En la República Islámica del Irán, los exámenes clínicos se realizaron en tres hospitales de Teherán, en un centro de convalecencia en las afueras de la capital y, finalmente, en un centro de recepción y observación para la clasificación de los heridos en Bakhtaran; y en el Iraq, en el Hospital Militar Al Rasheed de Bagdad;

c) En la República Islámica del Irán, visitas a las aldeas de Nowdoshe y Nejmal, donde el especialista médico realizó el examen médico de aldeanos, quienes, según se informa, estaban presentes en el momento de los supuestos ataques, y entrevistas con dichos aldeanos;

d) En el Iraq, una visita a la ciudad de As Sulaymaniyah para obtener información sobre los detalles de los ataques con armas químicas denunciados en la zona de Halabja que, según se informa, ocasionaron lesiones al personal militar iraquí que fue examinado por el especialista médico de la misión.

5. La misión estuvo tres días en la República Islámica del Irán y tres en el Iraq. (En el apéndice I figura la cronología de las actividades.) En Teherán, la misión se reunió con funcionarios superiores del Ministerio de Relaciones Exteriores y visitó varias instituciones médicas. Asimismo, visitó la ciudad de Bakhtaran, a unos 600 kilómetros al sudoeste de Teherán, y las aldeas de Nowdoshe y Nejmal, al norte de Bakhtaran, que presuntamente fueron atacadas con armas químicas. De Teherán, la misión viajó por avión a Bakhtaran y después por helicóptero a Nowdoshe y Nejmal, con una breve escala en la capital de provincia de Sanandaj. En el viaje de regreso se utilizaron los mismos medios de transporte, y todo el viaje duró unas 12 horas.

6. En Bagdad, la misión se reunió con funcionarios superiores del Ministerio de Relaciones Exteriores y visitó el Hospital Militar Al Rasheed. Se visitó la ciudad de As Sulaymaniyah, a unos 350 kilómetros al noreste de Bagdad, para celebrar una reunión informativa y operacional con las autoridades militares del Iraq. El viaje se realizó en helicóptero. El viaje de regreso a Bagdad fue por el mismo medio de transporte y toda la visita duró unas seis horas.

IV. INVESTIGACIONES REALIZADAS EN LA REPUBLICA ISLAMICA DEL IRAN

A. Aspectos médicos

7. Las investigaciones médicas realizadas por el especialista médico se basaron en el examen o la observación clínica de un total de 66 pacientes que presuntamente habían sido afectados por agresivos químicos. De ese total, se realizó el estudio clínico de 60 pacientes que incluían 11 pacientes ingresados en los Hospitales Labbafi-Nejad, 9 en el Baghiat Ullah, 26 en el Loghman-al-Doleh de Teherán, y 14 casos en el Centro de Convalecencia de Mofatteh, situado en las cercanías de Teherán. Además, se realizó la observación clínica de 6 personas: 3 pacientes ingresados en el centro de recepción y observación de Bakhtaran y 3 personas afectadas en la aldea de Nowdoshe. Asimismo, se examinó un cadáver en el Hospital Labbafi-Nejad.

8. En la aldea de Nejmál, el especialista médico entrevistó a tres personas que padecían los efectos de armas químicas. Dadas las limitaciones de tiempo, no se les observó ni examinó clínicamente.

9. Los pacientes examinados fueron seleccionados al azar entre todos los pacientes ingresados en cada uno de los hospitales y centros antes mencionados, quienes, según se informó, habían estado expuestos a agentes químicos. Según la información proporcionada por el personal médico de tres de los hospitales y centros visitados - Hospitales Labbafi-Nejad y Loghman-al-Doleh y Centro de Convalecencia de Mofatteh - donde el especialista médico examinó u observó a un total de 51 personas, un total de unas 600 personas afectadas por armas químicas habían sido hospitalizadas antes o en el momento de la visita del especialista. En los otros hospitales y centros visitados no se proporcionó información parecida.

10. Otros 56 pacientes fueron observados, pero no se tomó su historia clínica ni fueron examinados.

11. El examen superficial del especialista médico permitió determinar también que muchos pacientes, además de los 66 mencionados anteriormente (cuya lista figura en el apéndice II), habían sido afectados por un agresivo vesicante, dado que este tipo de agente produce lesiones fácilmente visibles sin necesidad de hacer un examen detallado.

12. La exploración médica de los pacientes que se describe en el presente informe fue realizada personalmente por el especialista médico de la misión. La historia clínica de los pacientes, sus nombres y edades, así como la fecha y el lugar del ataque denunciado y los primeros síntomas que les hizo pensar que habían estado expuestos a agentes químicos se obtuvieron mediante interrogatorio, con ayuda de intérprete. Podría haber ligeros errores o diferencias en la ortografía de los nombres propios y de los lugares geográficos, cuya grafía cambia frecuentemente según los mapas que se utilicen. Podría haber también leves errores en las fechas en que sucedieron los ataques denunciados, dado que los pacientes, debido a su condición psíquica, el tiempo transcurrido desde el ataque y la necesidad de convertir las fechas del calendario musulmán al gregoriano, algunas veces no estaban completamente seguros acerca de la información que proporcionaron.

13. De los 66 pacientes y casos estudiados por el especialista médico, 62, que constituyen el grupo mayor, mostraban señales evidentes de haber estado expuestos a la iperita o gas mostasa.

14. El aspecto de las lesiones era diferente según el tiempo transcurrido entre el ataque y el examen. La mayoría de los pacientes fueron examinados algún tiempo después de haber sucedido el ataque. (Se observó a 59 pacientes después de más de seis días del ataque.)

15. El especialista médico, basándose en su estudio, llegó a la conclusión de que, en general, la patocronia de los síntomas había sido la siguiente: después de un período de diversa duración según la intensidad de la lesión, el paciente experimentaba una sensación de quemadura, vómitos, irritación conjuntiva con lagrimeo y una marcada fotofobia, que le impedía mantener los ojos abiertos y, en consecuencia, ver. Después aparecía eritema intenso en la superficie afectada, sobre el que se desarrollaban vesículas. La mayoría de esas vesículas eran enormes, con gran cúpula, y contenían un líquido ambarino. Al cabo de unos días, se desprendía la cubierta de las vesículas, dejando lesiones parecidas a las quemaduras de segundo grado. El resto de la piel afectada por el eritema adquiría una pigmentación negra más intensa en las axilas, la ingle, el escroto y la piel del pene. En general, los efectos en los genitales de las mujeres eran menos graves que en los hombres. Quedaban indemnes de toda lesión palmas y plantas, así como el cuero cabelludo. En los casos en que se había utilizado una máscara antigás, ésta había protegido la cara y las vías respiratorias, pero no había evitado la conjuntivitis, que posiblemente era ocasionada por la volatilización de la iperita que impregnaba la ropa. Los pacientes que no habían utilizado máscaras antigás presentaban grados variables de afectación respiratoria, desde laringitis con afonía hasta traqueobronquitis y, en algunos casos, insuficiencia respiratoria que requería asistencia respiratoria. No había paralelismo entre las lesiones cutáneas y la frecuencia y gravedad de las lesiones respiratorias.

16. En algunos pacientes se produjo leucopenia aguda de hasta 1.200 leucocitos por milímetro cúbico, y linfopenia; en algunos casos hubo afectación global de la médula ósea.

17. El segundo grupo de pacientes comprendía cuatro personas: dos habían sido afectadas en Halabja el 16 de marzo (casos números A-33 y A-34) y los otros dos en Marivan el 18 de marzo (casos números A-54 y A-55). Esos pacientes presentaban aumento de las secreciones nasal, salivar y lagrimal, diarrea, incontinencia urinaria, miosis, dificultad respiratoria y pérdida rápida del conocimiento. Esos pacientes se habían recuperado después del tratamiento con atropina, pero los casos números A-54 y A-55 todavía mostraban gran debilidad muscular en el momento de la exploración. En el caso número 60, el paciente había sido afectado por iperita, y mostraba también síntomas semejantes a los anteriores.

18. El personal médico de los hospitales informó al especialista médico que había habido muchos otros casos clínicamente semejantes a los mencionados.

19. Dadas esas características, puede llegarse a la conclusión de que esas personas habían sido afectadas por un agresivo neurotóxico inhibidor de la acetilcolinesterasa. No se investigó la concentración de esta enzima, dado que

habían transcurrido varios días desde que los pacientes habían estado expuestos al agente agresor. Tampoco fue posible determinar la composición química del agente, aunque muy posiblemente se trataba de un compuesto organofosforado. Cabe señalar que el Tabun, así como otros compuestos organofosforados, produce síntomas muy similares a los antes descritos y que esos agentes se han utilizado anteriormente en la guerra entre el Irán y el Iraq, según lo han comprobado las misiones de las Naciones Unidas, en particular, las que se llevaron a cabo en 1984 y 1986.

20. En la morgue del Hospital Labbafi-Nejad fue posible examinar el cadáver de una mujer joven (caso B) que había sido afectada por la iberita.

21. El estudio médico realizado por el especialista se complementó con información adicional proporcionada por los médicos de los hospitales y por expertos en guerra química, que el especialista consideró verosímil y útil. Cabe mencionar en particular la información proporcionada por el Dr. Foroutan, Director Médico del Cuerpo Médico para las Víctimas de la Guerra Química, quien había observado en algunos pacientes procedentes de Halabja síntomas de taquipnea, subcoma con insuficiencia respiratoria y piel enrojecida. Esos síntomas lo indujeron a diagnosticar intoxicación por gas cianhídrico. El tratamiento con oxígeno, nitrito sódico y tiosulfato produjo una mejoría rápida de la condición de esos pacientes.

22. En nuestra visita a Nejmál, la persona que nos fue presentada como autoridad responsable de la aldea me dijo que él había informado que la aldea había sido atacada con gas cianhídrico. Cuando se le preguntó por qué pensaba que ese había sido el agresivo químico utilizado, no pudo justificar su declaración. Sobre la base de mi investigación, no he podido obtener ninguna información concluyente acerca de la utilización de gas cianhídrico como agresivo químico.

23. Es posible deducir categóricamente que los pacientes estudiados clínicamente por el especialista médico habían padecido los efectos de dos tipos de agresivos químicos: iberita (o gas mostasa) y un agente neurotóxico inhibidor de la acetilcolinesterasa.

B. Información general

24. Los pacientes que examiné aseveraron que sus lesiones habían sido producidas por ataques con agentes químicos en Halabja entre el 16 y el 18 de marzo, o en diferentes sitios de la región Marivan - Nowdoshe - Sanandaj entre el 17 y el 27 de marzo.

25. Según ese mismo testimonio, el número de muertos y lesionados como resultado de la utilización de agentes químicos había sido elevado, especialmente entre la población civil, incluidos mujeres y niños.

26. Los aldeanos de esos lugares - tanto entre los pacientes examinados como entre las personas entrevistadas en las zonas afectadas - manifestaron que los agentes químicos habían sido liberados de bombas arrojadas por aviones en varios lugares que figuran en el cuadro 3 *infra*. Según algunos aldeanos, los aviones eran Mirage pintados de blanco.

27. En las aldeas de Nowdoshe y Nejmal, los miembros de la misión tuvieron que utilizar máscaras protectoras casi todo el tiempo.

28. En Nowdoshe nos condujeron a los sitios donde habían sido arrojadas cuatro bombas de fragmentación el 29 de marzo, que sólo causaron daños materiales a las viviendas sin producir lesiones. Se nos mostró un fragmento de una de esas bombas, que tenía caracteres cirílicos.

29. Durante nuestra breve visita a la República del Irán, nos dimos cuenta de la difundida preocupación entre los iraníes, tanto funcionarios como el pueblo en general, por la posible utilización de armas químicas contra sus ciudades. Una prueba indicativa de esa preocupación son las instrucciones impartidas a toda la población por las autoridades y publicadas en la prensa local, relativas a la mejor manera de protegerse en caso de esos ataques.

30. En toda su visita al país, la misión recibió la cooperación plena y toda la asistencia necesaria de las autoridades iraníes, incluida la protección oportuna y adecuada de la misión.

C. Resumen de los resultados

31. Por solicitud concreta del Secretario General, visité la República Islámica del Irán del 28 al 31 de marzo, a fin de hacer una investigación sobre el supuesto uso de armas químicas en el conflicto entre el Irán y el Iraq. La investigación se realizó principalmente en instituciones médicas de la región de Teherán, así como en Bahktaran. No visité la zona donde la mayoría de los pacientes habían estado expuestos a los agentes químicos, según sus declaraciones.

32. A continuación se resumen mis observaciones en relación con la presente investigación:

a) De los 66 casos incluidos en el presente informe, 62 pacientes padecían de conjuntivitis en grado diverso y lesiones cutáneas que incluían eritema del tipo de las quemaduras de segundo grado, pigmentación negra de la piel, lesiones vesiculosas extensas y ulceraciones del tipo de las quemaduras de segundo grado. En algunos casos, los pacientes presentaban también afectación respiratoria y leucopenia. Sobre la base de todos esos síntomas, es posible afirmar que esos pacientes habían estado expuestos a la iperita, sustancia conocida también como gas mostaza;

b) Cuatro pacientes (así como uno que había estado expuesto a los efectos de embos agresivos) habían sido afectados por un agente neurotóxico inhibidor de la acetilcolinesterasa;

c) Sobre la base del número de pacientes observados en diferentes hospitales y de la información proporcionada por el personal médico, puede deducirse que, en comparación con años anteriores, ha aumentado la intensidad de los ataques con agentes químicos, tanto en términos del número de víctimas como de la gravedad de las lesiones producidas. Asimismo, pareció haber una mayor proporción de civiles entre las personas afectadas que en investigaciones anteriores.

V. INVESTIGACIONES REALIZADAS EN EL IRAQ

A. Aspectos médicos

33. Las investigaciones efectuadas por el especialista médico se basaron en los exámenes clínicos de un total de 39 pacientes - 27 soldados y 12 oficiales - ingresados al Hospital Militar Al Rasheed de Bagdad tras haberse informado de que habían sufrido los efectos de agentes químicos; del total de 39 pacientes, 33 estaban en condición grave.
34. Se efectuó también un examen médico superficial de las heridas recibidas por 72 soldados adicionales ingresados al hospital mencionado; de éstos, se daría de alta a siete pacientes poco después de la visita del especialista médico de la misión.
35. Todos los pacientes examinados u observados eran soldados varones, siendo los examinados por el especialista de entre 19 y 49 años de edad (edad media: 28 años).
36. Los 111 pacientes examinados u observados se incluían en el total de 114 personas que, según la información recibida, estuvieron expuestas a los efectos de armas químicas el 30 y el 31 de marzo. De ese total, se dio de alta a un oficial y a dos soldados con anterioridad a la llegada de la misión. Hasta el 9 y el 10 de abril, fechas en que se efectuaron los exámenes, no se habían producido fallecimientos entre los 114 pacientes.
37. El examen médico de los pacientes descrito en el presente informe fue efectuado personalmente por el especialista médico de la misión. Los antecedentes médicos de los pacientes, sus nombres y edades, la fecha y el lugar del presunto ataque y los primeros síntomas que les indujeron a creer que habían estado expuestos a agentes químicos, se obtuvieron mediante el interrogatorio de los pacientes efectuado por conducto de un intérprete.
38. De los antecedentes médicos y los exámenes efectuados se desprendió un perfil característico de las personas afectadas.
39. El examen clínico efectuado por el especialista médico puso de manifiesto que casi todos los pacientes padecían conjuntivitis en distintos grados, juntamente con fotofobia y lagrimeo. En los casos más graves se observó también la presencia de blefarospasmo.
40. En la totalidad del cuerpo, y particularmente la cara, las axilas y ambos lados de la ingle, se observó una pigmentación de tonalidades oscuras que llegaban hasta el negro. En los casos más graves, se observaban lesiones parecidas a quemaduras de segundo grado, debajo de muchas de las cuales había tejido de granulación que no estaba infectado. Unos pocos pacientes tenían ampollas que permanecían intactas después de desprender la cúpula de ampollas mucho mayores.
41. Unos pacientes tenían traqueobronquitis; otros, laringitis. Unos pocos pacientes tenían leucopenia y varios de ellos tenían linfopenia. Las infecciones, principalmente respiratorias, eran la causa de leucocitosis; sin embargo, se observaba también la presencia de linfopenia.

42. En seis casos, el especialista médico efectuó un análisis para determinar el nivel de colinesterasa plasmática. En tres casos - pacientes Nos. 6, 15 y 21 - se determinó que el nivel era bajo. En dos casos, se efectuó también un análisis para determinar la presencia de ácido cianhídrico. Los resultados fueron negativos en ambos casos.

43. La condición general de los pacientes oscilaba entre la situación próxima a la normalidad y la condición de muy grave con pronóstico reservado.

44. El examen médico efectuado por el especialista se complementó con información adicional suministrada por médicos del hospital, incluidos los resultados de análisis efectuados en los pacientes. El especialista halló particularmente útil la información suministrada por el Dr. Ihsan Al-Shama.

45. Los pacientes examinados y observados manifestaron en entrevistas que estuvieron expuestos a los efectos de una sustancia química el 30 y el 31 de marzo de 1988. Todos ellos dijeron que comprendieron que habían sufrido los efectos de una sustancia química agresiva cuando comenzaron a sentir escozor en los ojos y experimentaron lagrimeo, fotofobia, blefarospasmo, rinorrea, opresión torácica, eritema y prurito; más tarde se produjeron vesículas. En algunos casos (historias clínicas Nos. 8, 22, 23 y 27), los pacientes perdieron el conocimiento. El caso No. 16 experimentó incontinencia urinaria y fecal.

46. El estudio efectuado permite afirmar categóricamente que los 39 pacientes examinados y los 72 pacientes observados estuvieron expuestos a los efectos de la iperita (gas mostasa).

47. La pérdida del conocimiento y la incontinencia pueden imputarse a los efectos síquicos que cualquier forma de agresión puede causar, pero pueden ser también síntomas importantes de envenenamiento con sustancias inhibitoras de la colinesterasa. El aumento de las secreciones oculares y nasales (no se observó una sudoración excesiva) es también característico de ese tipo de envenenamiento, si bien puede también producirse como resultado del efecto de la iperita en las membranas mucosas. No se observó la presencia de miosis ni de bradicardia; sin embargo, la dificultad respiratoria es un síntoma. Los pacientes no requirieron a pesar de ello el tratamiento con atropina. Todo esto parece indicar que algunos pacientes han estado expuestos no sólo a los efectos de la iperita sino también a los de una sustancia inhibitora de la colinesterasa en pequeña concentración. Esto sin embargo no pudo determinarse con seguridad sobre la base del examen efectuado y la información disponible.

B. Información general

48. Los pacientes que examiné declararon que sufrieron lesiones el 30 y el 31 de marzo de 1988 en la región de Halabja por efecto de ataques con agentes químicos dimanantes de bombas aéreas o, en unos pocos casos, de granadas de artillería que explotaron a distancias de entre 2 y 500 metros del lugar en que se encontraban.

En general, pudieron protegerse recubriendo la faz con máscaras antigás. En la mayoría de los casos hicieron uso de las máscaras inmediatamente después de la explosión, pero en otros casos se dejó transcurrir algo de tiempo con posterioridad a la explosión antes de hacer uso de las máscaras. Ninguno de los pacientes llevaba ropa protectora.

49. Según la información que nos suministraron las autoridades militares iraquíes en As Sulaymaniyah, los soldados heridos que sometió a examen el especialista médico del equipo en Bagdad habían estado estacionados en el momento de los ataques en posiciones situadas en la cumbre de montañas ubicadas al norte de Halabja. Se nos dijo que esas posiciones fueron atacadas con 20 granadas de artillería que contenían proyectiles químicos durante la noche del 30 de marzo y con bombas químicas arrojadas por tres aviones durante la mañana del 31 de marzo. La mayoría de los heridos fueron evacuados al hospital militar de As Sulaymaniyah y posteriormente al Hospital Militar Al Rasheed de Bagdad.

50. Según la misma fuente, el único agente químico utilizado es la iperita (gas mostasa), que ha contaminado una zona de 2 kilómetros cuadrados de amplitud. Se nos informó de que el agente había sido detectado y analizado por personal especializado mediante el uso del sistema Dragger.

51. El Gobierno del Iraq suministró a la misión protección oportuna y suficiente. El equipo no pudo desplazarse por razones de seguridad a los lugares de la zona de Halabja en que, según se afirmó, se usaron las armas químicas el 30 y el 31 de marzo de 1988.

C. Resumen de los resultados

52. A solicitud del Secretario General, visité el Iraq entre el 8 y el 11 de abril para efectuar una investigación del presunto uso de armas químicas en el conflicto entre el Irán y el Iraq. La investigación se efectuó en el Hospital Militar Al Rasheed de Bagdad. No visité la zona en que se produjo el presunto ataque.

53. Un comentario resumido de la investigación efectuada es el siguiente:

a) El examen médico de 39 pacientes ingresados al Hospital Militar Al Rasheed de Bagdad puso de manifiesto que padecían conjuntivitis en distintos grados, acompañada de fotofobia, lagrimeo y blefarospasmo, juntamente con lesiones cutáneas, con inclusión de eritema, pigmentación de la piel de tonalidad oscura que iba hasta el negro y lesiones semejantes a quemaduras de segundo grado. Unos tenían traqueobronquitis y otros leucopenia. Estas conclusiones clínicas nos permiten afirmar que estos 39 pacientes habían sufrido los efectos de la iperita (gas mostasa);

b) En cuatro de los pacientes, los síntomas de coma, incontinencia urinaria y fecal, hipersecreción nasal y ocular, juntamente con la reducción del nivel de acetilcolinesterasa, indicaban que, además de la iperita, estos pacientes habían estado expuestos a los efectos de una sustancia química inhibidora de la acetilcolinesterasa en pequeña concentración.

c) Los 39 pacientes examinados por el especialista y los 72 pacientes adicionales que fueron objeto de una observación médica superficial - miembros todos ellos del personal militar - manifestaban síntomas similares, de lo que podía colegirse que todos ellos habían estado expuestos a los efectos de la iperita (gas mostasa).

VI. CONCLUSIONES

54. Las conclusiones de mi investigación son las siguientes:

a) Sobre la base de los exámenes clínicos que efectué en la República Islámica del Irán, pude determinar que los pacientes habían padecido los efectos de armas químicas. Un número considerable de las personas afectadas eran civiles;

b) La principal sustancia química agresiva usada en estos casos fue la iperita (gas mostasa) pero se utilizó también una sustancia inhibidora de la acetilcolinesterasa;

c) Sobre la base de los exámenes clínicos que efectué en el Iraq, pude determinar que los pacientes - miembros todos ellos del personal militar - habían padecido los efectos de armas químicas;

d) La sustancia química agresiva usada en estos casos fue la iperita (gas mostasa). Había indicaciones de la posibilidad de haberse utilizado también una sustancia inhibidora de la acetilcolinesterasa en pequeñas concentraciones, pero no había pruebas concluyentes;

e) No pudo efectuarse en ninguna de las dos etapas de la investigación una determinación independiente del grado de utilización de los agentes de guerra química ni de los medios usados para la transmisión de los agentes químicos;

f) El testimonio dado por los pacientes que examiné en los dos países con respecto a las fechas en que padecieron los efectos de armas químicas estaba generalmente en armonía con las conclusiones de mi investigación médica.

Notas

a/ S/16433.

b/ S/17127 y Add.1.

c/ S/17911 y Add.1 y Corr.1 y Add.2.

d/ S/18852 y Add.1.

Notas (continuación)

g/ S/18855, S/18859, S/18860, S/18866 y Corr.1, S/18878, S/18890, S/18910, S/18928, S/18941, S/18947, S/18952, S/18953, S/18955, S/18956, S/18962, S/18966, S/18967, S/18973, S/18984, S/18986, S/18992, S/19006, S/19016, S/19029, S/19193, S/19312, S/19615 y Corr.1, S/19619, S/19621, S/19637, S/19639, S/19647, S/19648, S/19650, S/19664, S/19665, S/19669 (A/43/233), S/19680, S/19682 (A/43/239), S/19690, S/19696, S/19726 (A/43/279), S/19727 (A/43/280), S/19733 (A/43/281), S/19734 (A/43/282), S/19741 (A/43/288), S/19759, S/19762.

i/ S/18870, S/19730.

g/ S/17932, S/18305, SG/SM/3953, S/18863, SG/SM/4103.

h/ Sociedad de las Naciones, Treaty Series, vol. XCIV (1929), No. 2138, pág. 65.

Apéndice I

CRONOLOGIA DE LAS ACTIVIDADES

Domingo 27 de marzo de 1988

La misión se reúne en Londres

Salida de Londres (22.30 horas)

Lunes 28 de marzo de 1988

Llegada a Teherán (07.00 horas)

Reunión en el Ministerio de Relaciones Exteriores con el Sr. Hossein Lavasanni, Ministro adjunto de Relaciones Exteriores (11.00 horas)

Examen de pacientes y entrevistas con ellos en los hospitales Labbafi-Nejad y Baghiat Ullah, en Teherán (15.00 a 19.30 horas)

Martes 29 de marzo de 1988

Examen de pacientes y entrevistas con ellos en el Centro de Convalecencia Mofatteh, en la zona de Teherán (10.00 horas), y en el hospital Loghman-al-Doleh, en Teherán (15.00 horas)

Miércoles 30 de marzo de 1988

Salida hacia Bakhtaran (08.00 horas)

Examen de pacientes y entrevistas con ellos en el centro de recepción y vigilancia para la clasificación de los heridos, en Bakhtaran (10.00 horas)

Observación de personas afectadas por armas químicas en los poblados de Nowdoshe y Nejmal, y entrevistas con ellas

Regreso a Teherán (19.00 horas)

Jueves 31 de marzo de 1988

Reunión en el Aeropuerto Internacional Maharab con el Sr. Lavasanni, Ministro adjunto de Relaciones Exteriores (08.00 horas)

Salida de Teherán (10.30 horas); llegada a Ginebra (23.30 horas)

Viernes 1° de abril de 1988

Preparación del informe

Sábado 2 de abril de 1988

Preparación del informe

Domingo 3 de abril de 1988

Preparación del informe

Lunes 4 de abril de 1988

Preparación del informe

Martes 5 de abril de 1988

Preparación del informe

Miércoles 6 de abril de 1988

Preparación del informe

Jueves 7 de abril de 1988

Salida de Ginebra (11.00 horas)

Llegada a Bagdad (23.23 horas)

Viernes 8 de abril de 1988

Examen de pacientes y entrevistas con ellos en el Hospital Militar Al Rasheed, en Bagdad (10.00 a 12.30 horas)

Sábado 9 de abril de 1988

Examen de pacientes y entrevistas con ellos en el Hospital Militar Al Rasheed, en Bagdad (09.00 horas)

Domingo 10 de abril de 1988

Salida hacia As Sulaymaniyah (08.30 horas)

Sesión de información a cargo de las autoridades militares del Iraq (10.00 a 12.00 horas)

Regreso a Bagdad (13.30 horas)

Cena de trabajo con el Dr. Riyadh Al-Qaisi, Director del Departamento de Organizaciones Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores (20.00 horas)

Lunes 11 de abril de 1968

Salida de Bagdad (08.30 horas)

Llegada a Ginebra (14.25 horas)

Martes 12 de abril de 1968

Preparación del informe

Miércoles 13 de abril de 1968

Preparación del informe

Jueves 14 de abril de 1968

Terminación del informe

Viernes 15 de abril de 1968

Los integrantes de la misión se separan en Ginebra

Apéndice III

DESGLOSE DE LOS CASOS EXAMINADOS EN LA REPUBLICA ISLAMICA
DEL IRAN Y EN EL IRAQ

El desglose de los casos enumerados en el presente apéndice no es representativo de la distribución del número total de afectados. El número de afectados de cada grupo dependió del número de pacientes examinados en cada hospital o centro.

Cuadro 1

Desglose por agente agresivo

<u>Casos examinados en la República Islámica del Irán</u>		<u>Casos examinados en el Iraq</u>	
Agente inhibidor de la acetilcolinesterasa	4	Iperita (gas mostaza)	35
Iperita (gas mostaza)	61	Iperita (gas mostaza) y posiblemente también sustancia inhibidora de la acetilcolinesterasa	<u>4</u>
Iperita (gas mostaza) y sustancia inhibidora de la acetilcolinesterasa	<u>1</u>	Total	<u>39</u>
Total	66		
Muerte por iperita (gas mostaza)	<u>1</u>		
Total general	<u>67</u>		

Cuadro 2

Desglose por edad, sexo y condición

Casos examinados en la República Islámica del Irán

Casos examinados en el Iraq a/

Grupo de edad (años)	Varones		Mujeres	Grupo de edad (años)	Soldados	Oficiales	Total
	Soldados	Civiles					
0 - 1	-	1	1	15 - 19	1	-	1
1 - 4	-	2	3	20 - 24	9	1	10
5 - 14	-	4	9	25 - 29	7	8	15
15 - 19	-	3	5	30 - 34	5	2	7
20 - 24	12	2	5	35 - 39	2	1	3
25 - 29	4	2	3	40 - 44	2	-	2
30 - 39	1	2	1	45 - 49	<u>1</u>	<u>-</u>	<u>1</u>
40 - 49	-	1	1	Total	<u>27</u>	<u>12</u>	<u>39</u>
50 - 59	-	1	-				
60 - 65	-	1	-				
Edad desconocida	<u>-</u>	<u>2</u>	<u>-</u>				
Total	17	21	28				
Total general			<u>66</u>				

a/ Todos los casos examinados en el Iraq fueron de personal militar masculino.

Cuadro 3

Desglose de los casos examinados en la República Islámica del Irán, por localidad y fecha del ataque, entre el 15 y el 26 de marzo de 1988 a/

(Día del mes de marzo)

Localidad	15	16	17	18	19	22	23	25	26	27	Fecha desconocida	Total
Nowdoshe	-	-	3	-	-	-	3	-	-	-	1	7
Bayangan	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Shaykh-Saleh	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
Halabja	1	12	10	7	1	-	-	-	-	-	4	35
Mavoot	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
Marivan	-	1	-	5	1	-	-	-	-	-	-	7
Sagan	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Shakhesmiran	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	-	5
Allaa Aklar	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Localidad desconocida	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
Total	1	13	15	13	2	1	4	3	1	3	10	
Total general												<u>66</u>

a/ Sesenta y dos de los pacientes examinados en la República Islámica del Irán habían sufrido los efectos de la iperita. Cuatro pacientes (dos en Halabja el 16 de marzo y dos en Marivan el 18 de marzo) habían sido afectados por un agente neurotóxico inhibidor de la acetilcolinesterasa. El paciente de Shakhesmiran presentaba síntomas que indicaban que había sido afectado simultáneamente por la iperita y por un agente neurotóxico.

Todos los pacientes examinados en el Iraq habían sido afectados, al parecer, cerca de Halabja el 30 y el 31 de marzo de 1988. Toda la información contenida en el presente cuadro se basa en el testimonio de los pacientes.

Cuadro 4

Desglose de los casos examinados en la República Islámica
del Irán, por localidad y lugar del examen a/

<u>Localidad</u>	<u>Lugar del examen</u>	<u>Número de pacientes</u>
Teherán	Hospital Labbafi-Nejad	11
Teherán	Hospital Baghiat Ullah	9
Teherán (alrededores)	Centro de Convalecencia Mofatteh	14
Teherán	Hospital Loghman-al-Doleh	26
Bakhtaran	Centro de recepción y vigilancia	3
Nowdoshe	En la calle	<u>3</u>
Total		<u>66</u>

a/ En Nejmal se observó a tres personas, pero no se llevó a cabo un examen médico por falta de tiempo. Además, el especialista médico vio a otros 56 pacientes, pero no se compiló un historial médico ni se llevó a cabo examen alguno.

Todos los 39 casos examinados en el Iraq lo fueron en el Hospital Militar Al Rasheed de Bagdad. En el mismo hospital se realizó una somera observación de otros 72 casos.

Cuadro 5

Desglose de los casos examinados en el Iraq, por tipo de arma portadora de la sustancia química agresiva y por distancia de la zona del impacto, según la información facilitada por los pacientes

Distancia de la zona del impacto	Tipo de arma			
	Proyectil de artillería	Bomba de aviación	Misil	Arma desconocida
0 - 10	4	5	2	1
11 - 50	1	11	1	1
51 - 100	2	3	-	-
101 - 500	-	2	-	1
Distancia desconocida	1	2	1	1
Total	8	23	4	4
Total general				<u>39</u>
