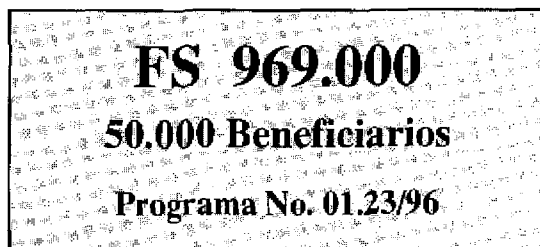


PAPUA NUEVA GUINEA

DESPLAZADOS



Con la ayuda de la Federación, la Cruz Roja de Nueva Guinea ampliará su actual asistencia médica de socorro a 55.000 bougainvillanos que se encuentran en situación difícil debido al conflicto armado de la isla. En las Islas Salomón la Sociedad Nacional mantendrá un auxilio básico a los bougainvillanos en tres centros de salud.

La operación

Bougainvilla, isla rica en cobre, ha sido escenario de conflictos internos desde 1988, cuando el llamado Ejército Revolucionario de Bougainvilla (ERB) inició una campaña para separarse de Papua Nueva Guinea. La prolongada lucha cortó el acceso a algunas zonas y puso fin a los vínculos comerciales externos creando dificultades importantes para una mayoría de habitantes de la isla, esencialmente población rural, estimada entre 245.000 y 350.000 personas. Los servicios públicos, incluida la atención médica, se interrumpieron y muchas personas tuvieron que salir de sus hogares, algunas de ellas varias veces, de acuerdo a los vaivenes del conflicto. En promedio, aproximadamente 50.000 desplazados han estado residiendo en cerca de 35 centros de atención en la isla, aunque a veces, sobre todo cuando la situación en los poblados se deteriora, estas cifras se elevan considerablemente.

Desde que se iniciaron las conversaciones de paz en 1994, la gente ha podido moverse con relativa libertad en la mayor parte del país. Importantes grupos han empezado a volver a sus hogares y a trabajar de nuevo sus jardines. En términos generales la situación está mejorando lentamente, aunque todavía es incierta y debe ser tratada con cautela. El personal de la Cruz Roja aún depende principalmente de los bandos para que respeten el emblema y las actividades del Movimiento en la isla.

La Federación, junto con la Sociedad Nacional de Papua Nueva Guinea, ha estado prestando ayuda a la población civil y atención médica y de socorro a través de una serie de acciones iniciadas a principios de 1991. A solicitud de la Sociedad Nacional, la Federación asumió un programa de asistencia básica para cerca de 25.000 desplazados o afectados por la guerra, duró de abril de 1991 a febrero de 1992. En este mes la operación debió suspenderse hasta mayo de 1993, cuando fue posible recibir nuevos abastecimientos médicos y de socorros. En agosto de 1993 se lanzó un nuevo llamamiento internacional.

En términos geográficos, Bougainvilla es parte de las Islas Salomón Norte, pertenecientes a Papua Nueva Guinea. Sin embargo, se halla más cerca del estado independiente de las Islas Salomón que de Port Moresby, capital de Papua Nueva Guinea. La Sociedad de Cruz Roja de las Islas Salomón, y la Federación han estado ayudando a los bougainvillanos que han llegado ahí en busca de tratamiento médico.

El CICR ha visitado la isla en varias ocasiones para valorar la situación y llevar adelante actividades de difusión. Se le mantiene informado sobre la operación que lleva adelante la Federación y la Cruz Roja de Nueva Guinea a través de contactos regulares entre la Delegación Regional de la Federación en Sydney y la del CICR en Manila.

La respuesta hasta ahora

Desde el llamamiento internacional de 1993, la operación ha tenido éxito en llevar socorro y atención médica en los centros de atención y en los poblados aislados. Se estableció una «cadena fría», lo que permitió vacunar a 25.000 niños que no habían sido inmunizados contra enfermedades infantiles. Este programa fue puesto en manos del Gobierno a finales de 1994.

Aunque el acceso a algunas partes de la isla continúa siendo problemático, la situación general mejoró en 1995, por lo que se ha establecido una base en el poblado de Arawa (antes bajo el control del ERB) y se han iniciado actividades en el sur del país, cerca de Buin. Existen excelentes relaciones de cooperación entre los dirigentes cívicos y los gubernamentales de Papua Nueva Guinea, lo cual ha posibilitado que la Cruz Roja (la única organización internacional importante con presencia en Bougainvillea) disponga de un acceso óptimo a la isla y a las poblaciones necesitadas de asistencia.

La Cruz Roja de las Islas Salomón ha estado ayudando a cerca de 400 bougainvillanos con alimentos, ropa, refugio y transporte.

Necesidades que deben ser atendidas

La operación de socorro sigue extendiéndose conforme más personas dejan las áreas antes bloqueadas.

Quienes permanecen en los centros de atención requieren materiales de socorro, así como asistencia médica. Es difícil determinar el número de personas que viene de los centros, pero se estima que son entre 15 y 20.000.

El llamamiento también se orienta a 35.000 personas que viven en pueblos aislados. La Federación y la Cruz Roja de Papua Nueva Guinea está registrando y brindando la ayuda a esos pueblos aislados durante la crisis, y da prioridad a los que hasta ahora no han recibido ningún tipo de asistencia o han sido víctimas de ataques recurrentes.

Los servicios médicos de la isla adolecen de personal médico y paramédico calificado y de implementos médicos. La malaria y otras enfermedades son endémicas. La tosferina, el asma y la neumonía son frecuentes.

Objetivos

Hasta la fecha la mayor parte de la asistencia, ha estado dirigida a quienes se hallan en los centros de atención, aunque esto va cambiando conforme mejora el acceso a la isla. Se espera, por tanto, que conforme mejore la seguridad y se facilite la logística, la operación siga creciendo por lo menos hasta mediados de 1996.

La meta de la operación será proporcionar asistencia de socorro y médica a alrededor de 55.000 personas: 20.000 en los centros de atención y 35.000 en los poblados aislados.

Se capacitará a la Cruz Roja local para que dirija la operación a partir de 1997, cuando se espera que la situación haya mejorado y que, por tanto, la operación se reduzca.

Sociedad Nacional/Federación

Capacidad de la Sociedad Nacional •

La Cruz Roja de Papua Nueva Guinea cuenta con cuatro funcionarios que participan en el programa, incluido el Secretario General. La Sociedad Nacional ha jugado un papel fundamental en los contactos con el Gobierno para asegurar el acceso. Un memorando de entendimiento rige las relaciones de trabajo entre la Sociedad Nacional y la Federación.

La Cruz Roja de Papua Nueva Guinea dispone de un director de campo y un proveedor asentado en Arawa, Bougainvillea. Planea nombrar un oficial de campo y otro bodeguero en Buin, en el futuro.

El Secretario General de la Cruz Roja de las islas Salomón dirige el programa de asistencia a los bougainvillanos en ese país, con el apoyo de un oficial de campo financiado por la Federación.

Capacidad actual de la Federación en el país •

La Federación tiene un delegado de contacto en Port Moresby, quien viaja frecuentemente a Bougainvillea para administrar la logística de socorro a la isla. Este delegado informa al jefe de la Delegación Regional de la Federación en Sidney, de quien recibe orientación, apoyo y coordinación. La administración general de esta operación es coordinada desde esta Delegación Regional.

Plan de acción

Una serie de productos básicos de socorro será distribuida entre 55.000 personas que han sido desplazadas o sufrido las consecuencias del conflicto en Bougainvillea. En general, estos bienes se llevan a un lugar central, en donde los recogen los beneficiarios. En Arawa las personas registradas en los poblados o en los centros de atención visitan la sede de ésta para recoger los abastecimientos.

La Federación continuará dando los implementos médicos básicos a los servicios de salud de Bougainvillea. Módulos preempacados que contienen una amplia variedad de artículos suficientes para una mes, son entregados en los centros de salud por medio de helicóptero.

Desde Port Moresby se organizarán envíos mensuales de bienes médicos y de socorro; la distribución será coordinada por los funcionarios de la Cruz Roja en Arawa y Buin. Para esto llaman a 20 voluntarios que les ayudan en la carga y descarga, transporte y distribución.

Para dar sustento a las actividades de Cruz Roja en Bougainvillea, la filial de la Cruz Roja en Arawa ha sido reestablecida. Tendrá su sede en un edificio actualmente en construcción.

La Cruz Roja de las Islas Salomón seguirá llevando alimentos y bienes básicos de socorro a los beneficiarios bougainvillanos en centros de atención situados en tres distritos de las Islas. También se cubrirá otro tipo de asistencia médica y los costos de transporte.

Resumen presupuestario

NECESIDADES EN EFECTIVO, ESPECIE Y SERVICIOS (EN FRANCO SUIZOS)

Presupuesto	TOTAL
Alimentos	626.000
Equipo de capital	19.000
Otros abastecimientos de socorro	9.000
Transporte, bodegas, costos de vehículos	27.000
Personal y capacitación	179.000
Viajes y gastos conexos	21.000
Materiales de información y difusión	1.000
Administración, gastos generales	7.000
Apoyo del Secretariado	46.000
Otro tipo de asistencia y recuperación de costos	34.000
PRESUPUESTO TOTAL	969.000

Nota: Detalles sobre el presupuesto se encuentran disponibles para consultas. Por favor, comunicarse con el Servicio de Llamamientos e Informes o con el Oficial a cargo.

SRI LANKA

DESPLAZADOS

FS 1.079.000

71.000 Beneficiarios

Programa No. 01.94/26

La Federación y la Cruz Roja de Sri Lanka mantendrán los servicios básicos de salud a los 51.000 desplazados internos ubicados en áreas no conflictivas, y a 20.000 habitantes de las comunidades locales. También se distribuirán materiales para la construcción de refugios, según sea la necesidad, al mismo tiempo que se ajustan a los servicios para atender las nuevas demandas surgidas después de la intensificación del conflicto a finales de 1995.

La operación

La Sociedad de la Cruz Roja de Sri Lanka y la Federación ayudan a 51.000 personas que han huido en los últimos cinco años de los conflictos en el norte y el este de Sri Lanka y que viven en 220 campamentos gubernamentales situados en zonas no conflictivas y en otras que bordean la zona donde se producen las hostilidades.

Entregan materiales tradicionales para la construcción y arreglo de chozas, mantienen un servicio móvil de salud, tanto para los desplazados internos como para las poblaciones locales, y distribuyen raciones mensuales de alimentos a los desplazados que no las reciben del PMA. El programa de refugios se inició en junio de 1990; el de equipos móviles de salud en setiembre de 1992.

Aproximadamente un 95% de los desplazados, la mayor parte desde 1990, son musulmanes tamiles de los distritos del norte y del este, especialmente de Mannar y Jaffna. Los campamentos están ubicados en la parte oeste y central de la isla, en zonas remotas a varias horas de distancia uno de otro. La mayoría albergan, cada uno, a 50 familias, entre 200 y 400 personas. Todos ellos reflejan los poblados o asentamientos de donde proceden.

Los equipos móviles de salud extenderán sus beneficios a más de 20.000 residentes en los pueblos circundantes a los campamentos, en un esfuerzo por minimizar las tensiones existentes entre los desplazados y los residentes.

La Federación coopera con las actividades de socorro de la Cruz Roja en las áreas no conflictivas, mientras que el CICR administra los servicios de emergencia en el norte y el este.

Aunque el reinicio del conflicto, tras la ruptura de las conversaciones de paz en abril de 1995, ha producido cientos de bajas en ambos lados y ha lanzado a miles de personas fuera de sus hogares, los efectos se han sentido en su mayoría en las zonas de conflicto, áreas que operativamente cubre el CICR.

No obstante, la Federación tendrá que ajustar su operación en caso de producirse un mayor flujo de desplazados a las áreas no conflictivas.

La respuesta hasta ahora

Acción gubernamental •

El gobierno ha reasentado a miles de desplazados y está acelerando sus esfuerzos para mejorar la coordinación de esta asistencia.

La mayor parte de los desplazados reciben las raciones diarias de alimentos secos del PMA y del gobierno en puntos previamente establecidos por este último.

Cruz Roja de Sri Lanka/Federación •

Esta operación, iniciada tras una distribución de tareas hechas por el Gobierno de Sri Lanka en 1990, empezó a tener dificultades a partir de 1994 conforme fueron aumentando los problemas financieros y administrativos de la Cruz Roja de Sri Lanka. Cuando la situación llegó a un punto crítico, a principios de 1995, la Federación se limitó a los servicios de socorro esenciales y asumió un papel de supervisión que ha garantizado el mantenimiento de la asistencia. Un memorando de entendimiento entre la Cruz Roja de Sri Lanka y la Federación, fue firmado a mediados de 1995 y formalizó las responsabilidades operativas de cada uno.

El programa básico de socorro, de refugio y de servicios móviles de salud en los campamentos y en las áreas donde no hay conflictos, continúa siendo el más grande desarrollado por una sola agencia en este tipo de áreas. En la actualidad no existe ninguna otra con capacidad de asumir este programa.

CICR •

El CICR, quien mantenía una amplia delegación y varias subdelegaciones y suboficinas en Sri Lanka antes del recrudecimiento del conflicto, fortaleció luego su capacidad para poder llevar adelante sus actividades tradicionales de protección y asistencia.

Otras agencias •

Varias ONG locales e internacionales trabajan en socorro o rehabilitación en unos pocos campamentos seleccionados en las zonas fuera del conflicto y en las dominadas por los Tigres de Liberación de Tamil Eelam. Las agencias más activas son: SCF, World Vision, CARE, OXFAM, MSF.

El ACNUR, que financia programas gubernamentales y de otro tipo, piensa concentrar su acción en la reubicación de los desplazados mediante el aporte económico para refugios, agua y sanidad, especialmente en el distrito de Putta Lam.

Coordinación •

Todas las agencias involucradas en el socorro de rehabilitación se reúnen en Colombo una vez al mes. Además, tienen lugar reuniones a nivel distrital cada mes. Estas reuniones distritales que, con frecuencia son presididas por representantes de Gobierno, el SCF-RU y OXFAM, contribuyen mucho a la coordinación de los esfuerzos de las ONG.

Las necesidades que deben ser atendidas

La operación de socorro de la Cruz Roja debe continuar hasta tanto el gobierno y las otras agencias no tengan capacidad para responder. No es fácil predecir el desenvolvimiento futuro de los acontecimientos. Aunque el apoyo reciente brindado por el gobierno a la reubicación de desplazados y a la preparación de alternativas de viviendas semipermanentes para algunos de ellos, pueda reducir su número total, la evolución de la actual situación y su impacto en las actividades de socorro, perfectamente puede aumentar el número de los necesitados.

Objetivos de la Cruz Roja

Los siguientes objetivos, en orden de prioridad, han sido definidos para 1996:

- Proveer servicios básicos y de salud a aproximadamente a 51.000 desplazados, residentes en 220 campamentos, y a más o menos de 20.000 habitantes de las aldeas cercanas.
- Proporcionar y distribuir materiales básicos para la construcción de refugios destinados a alrededor de 40.000 desplazados residentes en 175 campamentos de las zonas fuera de conflicto. Mantener la alerta para cubrir cualquier necesidad adicional de emergencia de refugios.
- Proporcionar y distribuir mensualmente cerca de 1000 paquetes familiares de raciones de alimentos secos a desplazados que no reciben las raciones del PMA.

Sociedad Nacional/Federación

Capacidad de la Sociedad Nacional •

Desde abril de 1995 y durante cinco meses, la Sociedad fue dirigida, por una administración interna nombrada por el Gobierno. Luego fueron electos los nuevos dirigentes en un asamblea general realizada el 6 de octubre.

Aproximadamente 50 funcionarios están trabajando en el campo o en la sede de la Sociedad Nacional. La ejecución en el campo es garantizada gracias al apoyo gerencial y el control de la Delegación de la Federación.

Además, la Federación financia un programa de refugio y salud. Varias filiales colaboran con el CICR y el ACNUR. El CICR dirige nueve equipos móviles de salud de la Cruz Roja de Sri Lanka en las zonas de conflicto, los cuales se espera aumentar a 11. El ACNUR financia un equipo en las zonas bajo control del TLTE.

Capacidad actual de la Federación en el país •

La Delegación de la Federación se encuentra ubicada en Colombo. Está integrada por un jefe de delegación, un delegado de socorro, uno de finanzas y doce funcionarios locales. Actualmente tiene bajo su responsabilidad la coordinación, el control, la supervisión y todo lo relacionado con la operación de socorro, así como con la preparación de informes.

Plan de acción

Socorro •

Se espera que en el segundo trimestre de 1996, una vez que se haya completado una encuesta detallada y actualizada de necesidades en cada uno de los campamentos, se preparen las órdenes para la adquisición de materiales destinados a las chozas de los desplazados internos. La entregas tendrán lugar a finales de año. Las compras y la implementación han mejorado y ya se consideran rutinarias. No obstante, la Federación y la Cruz Roja de Sri Lanka deben mantenerse preparadas para responder a la emergencia causada por un nuevo flujo de desplazados, la destrucción de chozas por incendios domésticos o inundaciones estacionales. La adquisición y distribución de paquetes de alimentos se produce de acuerdo a rutinas bien establecidas.

Refugios •

Esta operación proporcionará 1.665.000 pares de «Cadjans» para el techado anual de alrededor de 8.000 chozas y 58.300 estacas, de diferentes especificaciones, destinadas a las reparaciones que cada año se hacen a cerca de 4.000 chozas.

Alimentos •

Continuará la distribución de 1.000 raciones secas a 1.000 personas en Colombo y Gamphaga que no se encuentran cubiertas por la asistencia del Gobierno y el PMA. Esta actividad será reducida o eliminada completamente si el Gobierno y el PMA se hacen cargo de llenar las necesidades en estos campamentos.

Salud •

La operación de las cinco clínicas móviles de salud, dirigidas por personal experimentado de la Cruz Roja de Sri Lanka con el apoyo de la Federación, se ha convertido en una rutina. La adquisición de medicamentos se hace mensualmente en Colombo. Los abastecimientos se distribuyen cada mes con base en las estadísticas y las solicitudes hechas por los dirigentes de los equipos.

Al igual que con el programa de refugio, este servicio deberá estar preparado para un aumento en aquellos distritos que bordean la zona de conflicto.

El servicio de salud móvil dará educación para la salud sobre inmunizaciones, rehidratación oral, terapia, malaria, VIH sida y enfermedades de transmisión sexual, a través de visitas domiciliarias realizadas por un inspector de salud pública, una enfermera y una comadrona pertenecientes a los equipos.

Estos equipos tomarán medidas contra la malaria en aquellos campamentos cercanos a áreas propensas a esta enfermedad.

Promoverán la planificación familiar mediante la orientación y distribución de condones y otros anticonceptivos.

Preparación de Informes •

Los informes serán preparados mensualmente por la Cruz Roja de Sri Lanka y la Delegación de la Federación.

Resumen presupuestario

NECESIDADES EN EFECTIVO, ESPECIE Y SERVICIOS (EN FRANCOS SUIZOS)

Presupuesto/proyecto	SOCORRO	SALUD	TOTAL
Refugios, construcciones	269.000		269.000
Alimentos	30.000		30.000
Abastecimientos médicos		27.000	27.000
Equipo de capital	2.000	2.000	4.000
Otros abastecimientos de socorro	1.000		1.000
Transporte, bodegas, costos de vehículos	62.000	41.000	103.000
Personal y capacitación	256.000	258.000	514.000
Viajes y gastos conexos	16.000	8.000	24.000
Materiales de información y difusión	3.000	2.000	5.000
Administración, gastos generales	62.000	13.000	75.000
Apoyo del Secretariado	17.000	9.000	26.000
Talleres y seminarios	1.000		1.000
PRESUPUESTO TOTAL	719.000	360.000	1.079.000

ASIA DEL SUR

PROGRAMAS REGIONALES

FS 433.000

Programa No. 01.25/96

Los programas regionales

En 1995 el trabajo del Delegado Regional para el sur de Asia enfatizó principalmente en las conversaciones llevadas a cabo con el Gobierno y la Cruz Roja de la India, con el propósito de que la Federación establezca una Delegación Regional en ese país.

Paralelamente a este proceso, se continuó el trabajo de iniciar o ampliar los servicios a las Sociedades Nacionales de la región: Afganistán, Bangladesh, India, Nepal, Pakistán y Sri Lanka. Tuvieron lugar en Nueva Delhi dos reuniones regionales de planificación con los jefes de delegación de la Federación. Se compartió material informativo sobre el movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja con sectores interesados en Bhután y las Maldivas. Con la cooperación de la Cruz Roja Sueca se organizó un curso básico de capacitación para personal en Kathmandú. Se inició la preparación de un folleto sobre la Federación y sobre los programas de las Sociedades Nacionales y de la Federación.

Objetivos

- Concluir, en coordinación con la Cruz Roja de la India, un acuerdo con el Gobierno hindú para el establecimiento de una Delegación Regional de la Federación Internacional en Nueva Delhi.
- Desarrollar, paralelamente, un programa de actividades con el propósito de aumentar el apoyo a las Sociedades Nacionales en cuatro áreas principales: información y difusión, preparación para desastres, salud y capacitación. Estas actividades consistirán en talleres, iniciativas de capacitación y coordinación que serán realizadas junto con la Delegación Regional en Kuala Lumpur.

El programa ha sido diseñado para ejecutar las metas y tareas fijadas en la Declaración de Beijing y en el Plan de Acción Regional para Asia y el Pacífico. Los componentes de información y capacitación responden a la importancia que les concede el Plan de Acción a los sistemas de información y administración y al desarrollo institucional. En salud se promoverá un enfoque común a la capacitación en los primeros auxilios comunitarios, así como una reacción coordinada frente a la pandemia de VIH sida. Por otro lado, la preparación para desastres se centrará en un enfoque comunitario con base en el aprovechamiento de las capacidades locales:

- Por razones prácticas, el Delegado Regional supervisará las actividades de la delegación asignada al proyecto de reconstrucción tras el terremoto de Maharashtra y de la Delegación Myanmar.
- El Delegado Regional tendrá una función general de representación en la región.

Para llevar adelante estas actividades, este Delegado consultará con las Delegaciones Regionales en Kuala Lumpur y Sydney, con las Delegaciones Nacionales, con los representantes bilaterales de las Sociedades Nacionales Participantes y con las Sociedades Nacionales. Se les dará seguimiento estrecho a las orientaciones de las Sociedades Nacionales dirigidas a grupos de tareas, grupos de trabajos y comités consultivos.

Plan de acción

El plan de acción incorpora tanto programas regionales como asistencia específica a Sociedades Nacionales, especialmente allí donde no existan delegaciones por país. Además, si fuera necesario, ofrecerá apoyo a las Sociedades sobre temas relacionados con su organización.

Preparación para desastres •

A nivel regional se promoverá la puesta en práctica, del Programa de Preparación Comunitaria para Desastres. Se fortalecerán los vínculos con el Centro de Preparación para Desastres en Asia, en Bangkok, y el Instituto Administrativo de la India, en Hiderabad. Se ayudará a la Cruz Roja de la India y a la Media Luna Roja Pakistán en la organización de talleres sobre preparación comunitaria para desastres, con énfasis en el desarrollo de destrezas de los participantes. Se planea, además, un taller que, con el nombre de «Programando el Socorro para el Desarrollo», se dedicará al personal de las Sociedades Nacionales.

Todas las actividades de PPD regionales se llevarán a cabo en estrecha colaboración con el Delegado Regional de preparación para desastres, radicado en Kuala Lumpur. También se consultará a expertos regionales.

Salud •

El programa regional de salud continuará enfatizando en los primeros auxilios comunitarios y en la prevención, atención y orientación sobre VIH sida por medio de programas de sensibilización. El proyecto sobre VIH sida se concentrará en iniciativas a nivel nacional, dirigidas a jóvenes y mujeres y se coordinará estrechamente con la Fuerza de Tarea Regional Asiática sobre sida que representa a diez Sociedades Nacionales. Se planea un taller para jóvenes de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en colaboración con el delegado de salud regional de Kuala Lumpur.

Tan pronto las circunstancias lo permitan se nombrará un delegado de salud en Nueva Delhi, lo cual posibilitará mayor colaboración técnica para los proyectos de atención primaria en salud de las Sociedades Nacionales.

Información y difusión •

El trabajo del Delegado Regional en esta área consistirá en la producción y distribución de materiales informativos regionales, contribuciones para el Asia Pacific Focus, información para la base de datos regional de Kuala Lumpur y publicación de un panfleto sobre la Federación y la región del sur de Asia. El Delegado Regional, con la colaboración de la Delegación Regional de Kuala Lumpur, organizará una reunión informativa con los medios internacionales de prensa orientada a elevar el perfil de la Federación y del movimiento en general. Además se pondrán en marcha programas de difusión en estrecha colaboración con la Delegación Regional del CICR, en Nueva Delhi y en las Sociedades Nacionales. En el curso del año se organizará un seminario informativo dirigido a las oficinas regionales de la Asociación del Sur de Asia para la Cooperación Regional, las principales ONG, agencias de las Naciones Unidas y embajadas, para fortalecer su conocimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Capacitación •

En el transcurso del año se llevará a cabo un curso básico de capacitación con participantes de todos los países de la región, incluidos Bhután y las Maldivas. El principal objetivo de esta capacitación es fortalecer los recursos humanos básicos de las Sociedades Nacionales. También le permite a la Federación la posibilidad de identificar personal apto para sus operaciones regionales.