

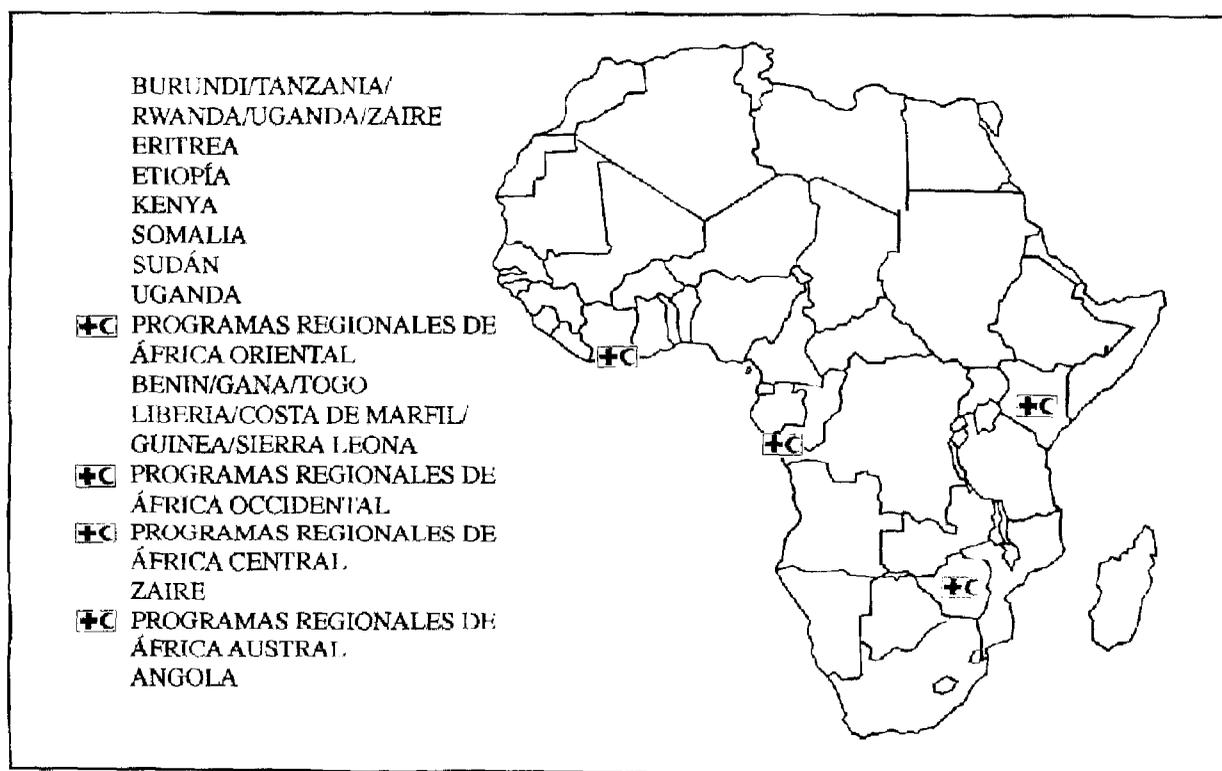
ÁFRICA

INTRODUCCIÓN

Las necesidades de asistencia humanitaria en África continuarán siendo inmensas durante 1997 por cuanto las tensiones y los conflictos en diversas partes del continente provocarán desplazamientos de población, y seguirán unidos a la pobreza aguda, el desempleo, la degradación ambiental y la baja productividad de la agricultura. Se prevé que se produzcan nuevamente inundaciones, sequías y epidemias, retornen muchos refugiados y se resistan muchos al ingreso de nuevos refugiados debido a la creciente hostilidad de las poblaciones locales como a la limitada capacidad económica. Considerando que la mayor parte de los problemas son endémicos y más de naturaleza progresiva que repentina, las Sociedades Nacionales (SN) de África le conceden especial importancia al robustecimiento de su cobertura de acción y a construir sus filiales con el fin de dar a los problemas una atención desde su raíz. Estos esfuerzos serán apoyados por y desde las Delegaciones Regionales (DR).

El retorno de los refugiados rwandeses abre una oportunidad para contribuir a sanar las heridas de la masacre de 1994. La Federación planea apoyar a la Cruz Roja Rwandesa en el área del desarrollo integral comunitario para que fortalezca sus filiales en todo el país. El objetivo es contribuir a que las comunidades creen el mayor número posible de actividades de autoayuda que posibiliten la interacción y el diálogo y, por consiguiente, reduzcan la tensión y faciliten la reconciliación. Esos servicios serán los siguientes: refugios, captación de agua superficial, protección de ojos de agua, sanidad, semillas y herramientas, así como servicios de extensión limitada tales como mercadeo, reciclaje y bodegaje, salud comunitaria y primeros auxilios y algunas actividades sociales para contribuir al presupuesto familiar. Los programas de fortalecimiento de filiales se relacionan con capacitación, comunicaciones y transporte e infraestructura.

La parte restante de la región de los Grandes Lagos parece estar al borde de un desastre humanitario. La Federación, además de reasumir la asistencia a los más necesitados en Burundi, planea reforzar la capacitación de las SN de esta zona en cuanto a preparación y respuesta frente a los desastres, la formación de unidades locales de respuesta y la ubicación selectiva de materiales con suficiente disponibilidad como para permitir



actuar con flexibilidad ante situaciones de conflicto y desastres naturales. Además, se ofrecerá ayuda a los refugiados de Burundi en Tanzania y a los desplazados en Zaire.

A pesar de los acuerdos de paz entre el recientemente electo gobierno de Sierra Leona y la oposición, por un lado, y de la esperanza de que alguna autoridad logre imponerse en Liberia, por otro, puede pasar mucho tiempo antes de que los refugiados en los países vecinos regresen a sus países de origen. La Federación debe continuar su programa de asistencia tomando en consideración la existencia de enfrentamientos en ambos países, y, en especial, los que se producen en Monrovia (Liberia), lo que atemoriza a los refugiados y les impide el regreso.

Desastres naturales que demandan intervención externa (inundaciones, sequía, epidemias) han ocurrido todos los años en un país o en otro. La Federación debe fortalecer su capacidad de acción para permitirles a las SN responder adecuadamente en el futuro.

La situación en Nigeria requiere seguimiento cuidadoso e insumos para fortalecer la capacidad de la SN.

El sur de África goza de relativa paz y estabilidad. Sólo Angola y Mozambique pueden necesitar apoyo para su rehabilitación y su reconstrucción. La Federación continuará contribuyendo a que la Cruz Roja de Angola extienda sus servicios comunitarios de salud y lleve adelante el desarrollo de sus filiales. Otras SN pueden necesitar asistencia de la Federación en las áreas de generación de recursos y fortalecimiento institucional, con el propósito de posibilitarles responder a los desastres sin ayuda externa.

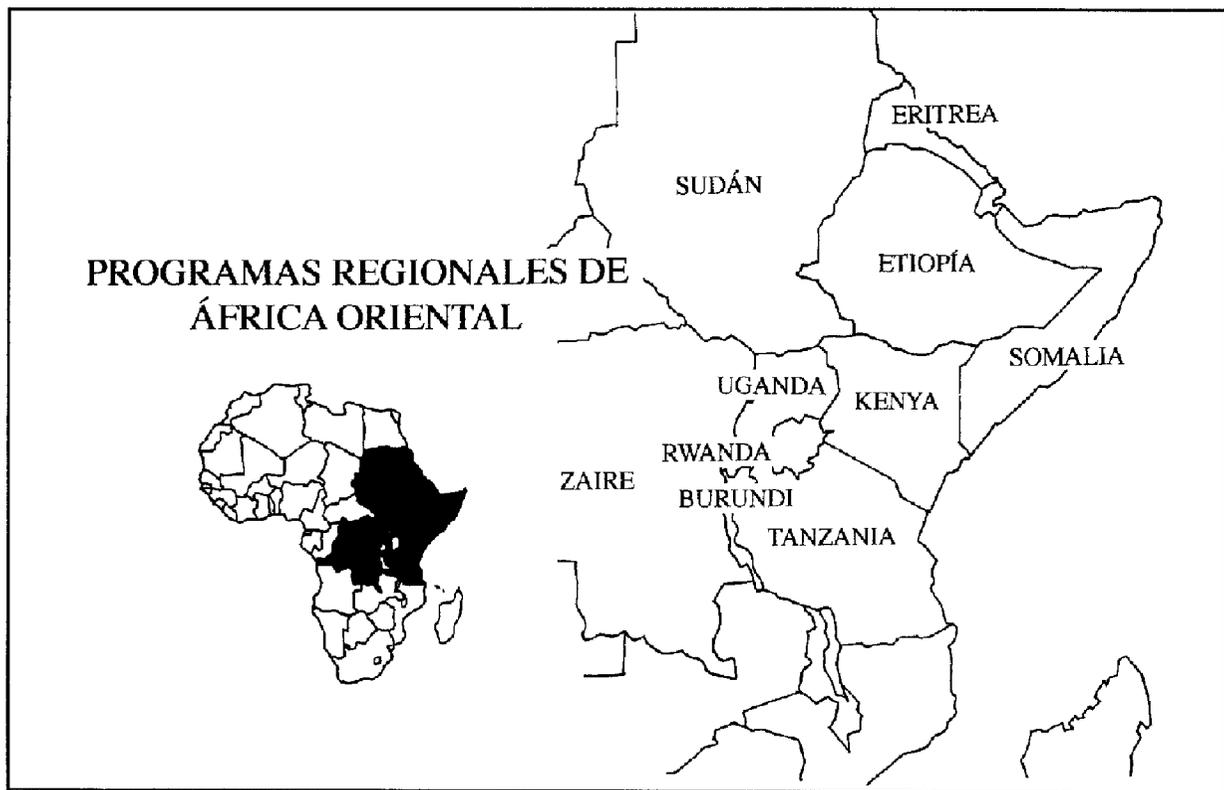
El Programa Conjunto de Salud Comunitaria entre la Media Luna Roja Somalí y la Federación le concede un status especial y credibilidad a la SN en la comunidad y propicia el respeto hacia la Cruz Roja/Media Luna Roja. Como no existe un gobierno civil central, la Federación se propone seguir dando ayuda, junto con las Sociedades Nacionales Participantes (SNP), a la comunidad del norte. En Sudán proseguirá el socorro a las víctimas de la última sequía así como al fortalecimiento de las filiales de la SN. En el sur del país, las filiales de la SN asistirán a las víctimas del conflicto que se ha perpetuado por muchos años. Los refugiados sudaneses en Uganda continuarán recibiendo solidaridad en 1997.

La Federación promueve la adopción de un enfoque regional en la respuesta frente a los desastres, por razones de eficiencia y efectividad. Se cuenta con cuatro oficinas regionales: Abidján, Brazzaville, Harare y Nairobi. Estas oficinas no solo se encuentran lo suficientemente cerca para valoraciones y respuestas rápidas frente a los desastres, sino que, además, supervisan estrechamente las operaciones y ayudan al desenvolvimiento de las capacidades de las SN. Su existencia ha sido fundamental para las autoevaluaciones de las SN, la revisión de estatutos para separar la dirección y la administración, los sistemas de desarrollo, la capacitación de los recursos humanos y la construcción de la memoria institucional.

La mayoría de las SN han iniciado con éxito la coordinación de la ayuda externa para el desarrollo institucional y la promoción de la cooperación subregional. Por ejemplo, la Delegación Regional (DR) de Abidján ha contribuido a que las SN sientan más confianza y enfrenten en mejores condiciones los cambios. Nairobi ha demostrado ser extremadamente útil cuando brinda servicios de apoyo (transportes y logística) a las operaciones de los Grandes Lagos. La DR de Harare se involucró, con buen suceso, en actividades de socorro con perspectiva de desarrollo durante la última sequía y produjo un manual de capacitación, dedicado a la mitigación y reducción de la vulnerabilidad, para los mandos medios que trabajan en este campo.

La Cuarta Conferencia Panafricana de las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja de África, realizada en Campara, en setiembre de 1996, respaldó completamente la «Declaración de Kampala». Esta prioriza el compromiso con los más vulnerables, promueve el desarrollo de las SN, busca identificar las fortalezas de los recursos humanos del continente y estimula el trabajo conjunto con la Federación y los beneficiarios. La puesta en práctica de esta Declaración será seguida de cerca por las cuatro DR de la Federación en África.

ÁFRICA ORIENTAL



BURUNDI, RWANDA, TANZANIA, UGANDA Y ZAIRE

REFUGIADOS RWANDESES Y BURUNDESES OPERACIONES NACIONALES EN RWANDA

54.317.000 FS

1.000.000 Beneficiarios

Programa No. 01.02/97

El programa de la Federación Internacional en la región de los Grandes Lagos-desarrollado conjuntamente con las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja de Rwanda, Zaire, Burundi, Tanzania y Uganda- ha continuado como una operación de «atención y mantenimiento» después de los desplazamientos masivos de población producidos por los disturbios acaecidos desde mediados de 1994. La complicada y siempre cambiante secuencia de eventos desde octubre de 1996 ha impedido hasta ahora el desarrollo de un programa firme y definitivo. El escenario en Rwanda, incluida la repatriación en gran escala de las semanas anteriores, parece indicar que la reintegración, la rehabilitación y la preparación para desastres serán el centro de las actividades durante 1997. La preparación para desastres será también el eje de las actividades en Zaire, país en una situación de mucha inestabilidad. La Federación Internacional apoyará a la Cruz Roja de Burundi en el área de fortalecimiento institucional y la estimulará a reasumir la asistencia a todos los grupos vulnerables. Los refugiados de Burundi en Tanzania, así como algunos refugiados rwandeses, continuarán necesitando asistencia. Por su parte, esta Sociedad Nacional recibirá apoyo también para su desarrollo institucional y la preparación para desastres. Lo mismo sucederá con Uganda, donde se requiere asistencia para los desplazados internos y los refugiados zaireños y rwandeses.

La operación

Desde agosto de 1996, la *región de los Grandes Lagos* ha sido testigo de enormes cambios que afectan a cientos de miles de personas. Lo que por dos años fue una operación relativamente estable de «atención y mantenimiento», beneficiando a casi dos millones de refugiados, se ha convertido en una emergencia humanitaria compleja que obliga a las agencias a adaptar sus operaciones de la noche a la mañana, una y otra vez.

En apoyo a las Sociedades Nacionales Operantes (SNO), la Federación trabaja en estrecha cooperación con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y con el Programa Mundial de Alimentos (PMA). Esta cooperación con las agencias de la ONU, bajo la coordinación de ACNUR, también implica una estrecha relación de trabajo con Organizaciones No Gubernamentales (ONG). Por ejemplo: con OXFAM para asuntos de agua y sanidad, con Médicos sin Fronteras (MSF) para la cobertura médica, con CARE y Concern para la administración de campamentos, bodegaje y distribuciones, y con una amplia gama de organizaciones religiosas que trabajan en una variedad de áreas: menores no acompañados, alimentación complementaria, educación, salud y actividades médicas. En aquellos lugares donde se trabaja conjuntamente se ha promovido también una colaboración estrecha con el CICR. La operación en los Grandes Lagos ha sido generosamente apoyada por diversos donantes, entre ellos, ECHO, Japón, América del Norte y Sociedades Nacionales Europeas.

En **Burundi**, el regreso repentino de aproximadamente 100.000 refugiados rwandeses, en agosto de 1996, puso fin a la crisis de refugiados creada en Ngozi, en el norte del país. Sin embargo, el conflicto civil actual, así como el impacto de las sanciones, han colocado en situación precaria a un número mucho mayor de personas vulnerables. Por otro lado, el reciente retorno de cerca de 30.000 refugiados burundeses de Zaire ha creado nuevas necesidades. La SN (que cuenta con un total de 250 voluntarios), con el apoyo de la Delegación de la Federación en Bujumbura (cuatro delegados) y de la subdelegación en Ngozi (tres delegados), se concentra actualmente en brindar asistencia a grupos especialmente vulnerables: niños, discapacitados y personas de la tercera edad. Al mismo tiempo, está expandiendo estos servicios a los niños de la calle, a los retornados de Zaire que no tienen hogar, a los refugiados zaireños, y a la consolidación de la Cruz Roja de Burundi.

En **Tanzania** (donde existe una poderosa SN con más de 1000 voluntarios), el reciente retorno de miles de refugiados rwandeses a su país de origen fue sustituido por el ingreso de más de 100.000 refugiados de Burundi y Zaire. Este nuevo flujo ha significado gran presión sobre las estructuras de las organizaciones humanitarias de la región. Gracias a su preparación para desastres, la Cruz Roja pudo hacerle frente a la situación con la reserva de abastecimientos de Ngara. En la actualidad la Federación mantiene su jefatura de delegación en Dar es Salaam, una oficina logística con un delegado en Mwanza, una oficina en Kasulu (que cuenta hoy día con seis delegados) que brinda atención a dos campamentos de refugiados burundeses y zaireños con más de 40.000 beneficiarios y una subdelegación con 15 delegados (que será revalorada en el futuro próximo) en Ngara, que atiende a 22.000 refugiados rwandeses y burundeses. Se está considerando la posibilidad de abrir una segunda subdelegación en Kigoma para apoyar a Kasulu y ampliar su trabajo a Lugufu.

Uganda, que era, hasta hace poco, escenario de una operación menor de refugiados en Mbarara (7.500 beneficiarios), en el sur del país, se ha convertido en un sitio de gran actividad tras la llegada de refugiados rwandeses desde Tanzania. La apertura de dos campamentos de refugiados cerca de Kisoro, con más de 20.000 zaireños, ha demandado mayor apoyo de parte de la Federación y de la Sociedad de la Cruz Roja de Uganda (SCRU). La SCRU, una institución con amplia cobertura nacional y más de 1000 voluntarios, cuenta para el desarrollo de esta operación con tres delegados asentados en Mbarara y Kisoro. El resto, de un total de 7, está ubicado en el norte de Uganda y Kampala. Si continúa el conflicto en la parte sudoccidental del país, las necesidades de decenas de miles de desplazados limitará la capacidad de acción de la SN y exigirá una mayor solidaridad externa.

Kivu, en **Zaire** oriental, se ha convertido en una zona de conflicto. Hasta hace poco era el hogar de más de un millón de refugiados rwandeses y burundeses y escenario de una de las mayores operaciones de la Federación en el mundo. Al emerger el conflicto civil, trasladó la responsabilidad primordial de la acción humanitaria al CICR. La Federación (dos delegados) y la Cruz Roja de Zaire, que posee buena capacidad de acción en la mayor parte del territorio nacional, se ven forzadas a atender un creciente número de vulnerables en otras partes del país. Se trata, por ejemplo, de un campamento con 2.200 desplazados, en Kisangani en el extremo nororiental del río Congo, cuyo número está creciendo. Las necesidades de los

300.000 refugiados rwandeses en Lubutu también deberán ser atendidas en coordinación con ACNUR. La preparación para desastres en y alrededor de Zaire incluyen el establecimiento de una red de comunicaciones, el inicio de operaciones de una base logística en Brazzaville y la creación de una «Unidad de Apoyo Operativo» en Abidján. No se deben olvidar Goma y Bukavu, donde cerca de mil voluntarios han estado trabajando con la Federación por más de 30 meses, lapso durante el cual todos los voluntarios han participado en cursos básicos de capacitación de la Cruz Roja y en otros más avanzados. La SN planea el inicio de un programa de salud comunitaria en ambos lugares.

El inesperado y rápido regreso a casa de cientos de miles de *rwandeses* ha significado gran presión sobre todas las agencias de asistencia. El reasentamiento y reintegración a sus comunidades, a cuyos grupos más vulnerables también hay que ayudarles, presenta grandes retos para las autoridades rwandesas y para la comunidad internacional. En pocas semanas, la Delegación Regional de la Federación aumentó su número de delegados de 10 a 30, como apoyo a la SN de Rwanda. La actividad de la Delegación Regional se ha ampliado, centrándose no solamente en la consolidación institucional sino también en una amplia variedad de programas de socorro, rehabilitación y desarrollo, en particular en:

- a) Proyectos de albergues ya identificados para la construcción de miles de hogares permanentes en 15 sitios diferentes
- b) Proyectos básicos de salud en coordinación con el Ministerio de Salud
- c) Proyectos agrícolas con el fin de que los retornados puedan tener herramientas y semillas que los hagan rápidamente autosuficientes.

Además, se efectúa la distribución de alimentos y de bienes no alimentarios a más de 126.000 personas, en 15 comunas ubicadas en cuatro prefecturas. Esta asistencia probablemente se ampliará a más de medio millón de beneficiarios.

Ante esta compleja situación, la Federación continuará invirtiendo en el fortalecimiento de la capacidad local de respuesta y en vincular socorro y rehabilitación con desarrollo.

La participación de las SNO en el proceso de toma de decisiones, tanto a nivel operativo como político, es un elemento cada vez más importante. Al mismo tiempo, teniendo en cuenta que los problemas regionales demandan soluciones regionales, se ha prestado especial atención a los aspectos transnacionales de la operación. Con este fin, tuvo lugar la primera de una serie de reuniones entre dirigentes administrativos de Ginebra y de las cinco SN de la zona, en Nairobi, el 9 y el 10 de diciembre de 1996.

La respuesta hasta ahora

Incluso antes de los últimos eventos, la Federación se había visto obligada a readaptar el enfoque de esta gran operación. Los movimientos de población, los ajustes operativos, así como los debidos a la registración y al aumento natural de la población, cambiaron la cifra total de beneficiarios durante los primeros meses del año.

Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
661.000	627.000	624.000	683.000	673.000	649.000	582.000

En este mismo periodo se distribuyeron las siguientes mercancías y se proporcionaron los siguientes servicios:

87.800.000	kilogramos de alimentos
10 320.000	kilogramos de leña
642.000	metros cuadrados de láminas de plástico
136.000	sábanas
2.871.000	piezas de jabón
976.000	litros diarios de agua potable
25.100	letrinas construidas/con mantenimiento
351.000	pacientes de consulta externa atendidos (dispensarios, hospitales, visitas domiciliarias)
23.400	pacientes internados (dispensarios, hospitales)

La magnitud de la atención a los refugiados en los campamentos se fue reduciendo desde principios de octubre y las actividades cesaron en Kivu luego de la evacuación forzada de Goma y Bukavu. Inmediatamente después aumentó el nivel de actividad en Rwanda, donde fue necesario proporcionar alimentos, agua y atención médica básica a cientos de miles de retornados de Zaire y Tanzania. Mientras tanto, se abrió una oficina en Kisangani (Alto Zaire), se iniciaron nuevas operaciones en Kisoro (Uganda) y en Kasulu (Tanzania).

Al momento de escribir este Llamamiento, cuando la vasta mayoría de refugiados rwandeses está regresando de Tanzania, es probable que la Federación y la Cruz Roja de Tanzania (CRT) sean llamadas a Lugufu, cerca de Kigoma, y deban reunir a los refugiados burundeses de los campamentos de Keza y Kitali en un nuevo campamento cerca de Lukole, en Ngara.

Necesidades que deben ser atendidas

El 21 de noviembre de 1996 la Federación lanzó un llamamiento preliminar para la región de los Grandes Lagos. En ese momento se adelantaron pocos detalles pues era imposible predecir cómo evolucionaría la situación. Con la excepción de Rwanda, poco había cambiado hasta finales de diciembre. Los recursos preliminares recaudados a través del primer llamamiento se utilizaron para responder a los eventos en toda la región. Aún así, la situación seguía siendo impredecible.

- Las consecuencias, tanto de las sanciones económicas impuestas a **Burundi** por los países vecinos, como de lo que ya constituye una evidente guerra civil, están produciendo gran sufrimiento en esta nación. El número de desplazados internos crece continuamente y las condiciones de inseguridad y peligro en que viven hace que el acceso a ellos sea muy difícil. Esto obliga a que en el futuro cercano se deba revalorar la asistencia con el fin de garantizar una mejor cobertura. La Federación y la CRB deberán hacer un gran trabajo de promoción para tratar de brindar ayuda a la mayor parte posible de la población vulnerable y de garantizar tanto su seguridad como la de los trabajadores de la Cruz Roja. Simultáneamente, la CRB deberá proseguir con su proceso de desarrollo y mantener altos niveles de preparación para desastres.
- Como se señalaba anteriormente, **Rwanda** presenta un escenario más predecible. La necesidad más urgente es facilitar la reintegración de los miles de retornados. La mejor forma de evitar los enfrentamientos y de dar a este país la estabilidad que tanto necesita, es atendiendo a los más vulnerables -sean estos retornados o poblaciones residentes-: vivienda, alimentación, salud y servicios sociales. El centro de todas las actividades de rehabilitación será la Cruz Roja de Rwanda, por lo que se brindará colaboración tanto con las 11 filiales existentes a nivel de prefectura, como con la sede central en

Kigali, y se dará asistencia a los 13.500 zaireños residentes en Kibuye, al menos durante el primer semestre de 1997.

- Solo en el mes de noviembre *Tanzania* recibió 95.600 refugiados de Burundi y Zaire. A principios de diciembre se estimaba que 30.000 zairenses y cerca de 219.000 burundeses se encontraban ya en suelo de Tanzania. Cuando se abre la frontera esta cifra aumenta a razón de 400/500 personas por día. Por lo general, estos refugiados presentan un grave cuadro nutricional y enfermedades severas que no pueden combatir eficazmente debido, entre otras razones, a este estado nutricional. La Federación y la CRT, que ya tienen bajo su responsabilidad 100.000 refugiados, se verán forzadas a ampliar su nivel de asistencia. Si bien la mayor parte de los rwandeses se inclinan a la repatriación, se estima que entre 50.000 y 100.000 permanecerán refugiados. La ayuda a este grupo, así como a las comunidades locales, para que puedan rehabilitar los terrenos donde se ubicaban los antiguos campamentos y sus áreas circundantes, será parte de las responsabilidades de la Federación. También tendrán prioridad el desarrollo institucional y la preparación para desastres.
- La situación en el sur de *Uganda* continúa siendo muy impredecible. En las últimas semanas los pequeños campamentos de Orukinga y Nakivale, en la región de Mbarara, han estado recibiendo numerosos grupos provenientes de Tanzania. Es difícil saber si los recién llegados permanecerán aquí o si se producirán nuevos ingresos de refugiados. En el extremo sudoccidental de Uganda, alrededor de la región de Kisoro, los desplazamientos de población de Uganda y Zaire son consecuencia de la lucha que libran el ejército y los rebeldes ugandeses, por un lado, y lo que está sucediendo en Zaire, por el otro. Es claro que la CRU seguirá necesitando la solidaridad de la Federación durante 1997 para proporcionar ayuda humanitaria básica a estos grupos.
- *Zaire* presenta la situación más compleja e inestable debido a que grandes franjas de su territorio se encuentran bajo control de los rebeldes. Independientemente de si el ejército zaireño recupera posiciones o si los rebeldes siguen avanzando, el resultado será siempre un aumento del sufrimiento de las poblaciones locales y de los miles de refugiados rwandeses.

El jefe de la Delegación Regional de Brazzaville se radicó temporalmente en Kinshasa con el objeto de colaborar con la CRZ e impulsar el desarrollo de un plan de preparación para desastres. Tanto la Federación como la CRZ están operando actualmente desde Kinsangani, en donde han montado una base logística y de asistencia a aproximadamente 2.200 desplazados. Los últimos informes hablan de hasta 300.000 refugiados y desplazados, esparcidos entre Kisangani y Walikale, y otros cientos de miles alrededor del pueblo de Shabunda. La evolución de la situación general, la posibilidad de tener acceso a los necesitados y los cambios en los acuerdos operativos con la CICR, son factores que impiden tener claridad de las acciones de los próximos meses y demandan una estricta vigilancia sobre todas las situaciones peligrosas para la seguridad. La SN ha solicitado que se continúe con la ayuda tanto en Goma como en Bukavu, donde se sigue trabajando en favor de los más vulnerables.

Objetivos de la Cruz Roja

Estos objetivos se han elaborado -después de los debates realizados en una reciente reunión, auspiciada por la Federación, en Nairobi, en la que participaron todas las partes interesadas- partiendo de lo impredecible de la operación, la vastedad del territorio y la cantidad de personas involucradas, así como las limitaciones logísticas que esto impone.

Objetivos generales:

- Coordinar, a nivel regional, los esfuerzos para garantizar que las SN que trabajan bajo la cobertura de la Federación, puedan asistir a más de un millón de personas durante 1997. Si bien hubo una mejor reacción al llamamiento de noviembre, por ser producto de una mejor coordinación, aún existen SN que no coordinan suficientemente sus acciones con lo cual propician la duplicación de esfuerzos y la improvisación.
- Apoyar a las SN de Rwanda, Tanzania, Burundi y Uganda con el propósito de que puedan alcanzar elevados niveles de capacitación para enfrentar crisis tales como los movimientos masivos de población.
- Responder a las necesidades de rehabilitación y reintegración, allí donde aparezcan.
- Facilitar los intercambios regionales de experiencias en planificación y respuestas en cuanto a los desastres, así como promover al apoyo mutuo en todas sus formas: recursos humanos y materiales.
- Continuar apoyando el fortalecimiento de la capacidad operativa e institucional de las SN.

Burundi

- Apoyar el desarrollo institucional de la CRB.
- Priorizar la preparación y prevención de desastres.
- Promover que se reasuma la asistencia a todos los desplazados internos.
- Continuar auxiliando a los grupos más vulnerables en la comunas y campamentos, especialmente a los niños, ancianos, discapacitados y familias de madres solteras.

Rwanda

- Proporcionar rehabilitación integral en 15 comunas (incluyendo la construcción, en una primera fase de hasta 10.000 casas, la rehabilitación de la agricultura, el desarrollo de programas sociales y programas de salud).
- Propiciar el desarrollo institucional de la CRR (tanto a la sede central como a las 11 filiales en las prefecturas) e impulsar un programa de preparación para desastres en todo el país.
- Brindar asistencia a 13.500 refugiados zaireños en el área de Kibuye.

Tanzania

- Proporcionar ayuda a un máximo de 200.000 refugiados de Burundi en las áreas de Ngara, Kasulu y Kigoma.
- Dar ayuda a un máximo de 50.000 refugiados rwandeses que pueden no regresar a su país y permanecen en la región de Ngara.
- Brindar apoyo a las comunidades locales para la rehabilitación ambiental de las áreas evacuadas por los refugiados.

- Impulsar el desarrollo institucional de la CRT, incluida la ampliación del programa de preparación para desastres. Esto implica la creación de una nueva filial de la CR en Kigoma.

Uganda

- Otorgar asistencia a un máximo de 20.000 refugiados rwandeses en los campamentos de Orukinga y Najivale.
- Apoyar a 40.000 refugiados zaireños y desplazados ugandeses en la región de Kisoro.
- Priorizar el desarrollo institucional de la CRU, incluida la ampliación de la preparación para desastres.

Zaire

- Expandir la capacidad y preparación de la SN mediante el fortalecimiento de las filiales (mayor apoyo logístico, almacenamiento de abastos en sitios estratégicos fuera de Zaire, capacitación, mejoramiento del transporte y de las comunicaciones).
- Dar asistencia a 300.000 refugiados y/o desplazados internos.
- Impulsar el programa de salud comunitaria dirigida a los más vulnerables tanto en Goma como en Bukavu.

Plan de acción

Diversos documentos están a disposición de los donantes sobre la rehabilitación y las iniciativas de desarrollo en Rwanda (entre ellos, análisis y propuestas técnicas de proyectos para la construcción de albergues).

Además de lo especificado en la sección «Necesidades que deben ser atendidas», se hará circular información más detallada sobre las actividades en otros países (número de beneficiarios, ubicación, tipo de asistencia, etc.) cuando se definan mejor los programas en respuesta a la cambiante situación.

Los presupuestos para esta operación han sido compilados con base en las propuestas originales y planes anuales recibidos en las Delegaciones. No obstante, como el panorama ha cambiado tanto desde que se prepararon estos borradores, se han desarrollado extensas negociaciones, tanto en el campo como en el Secretariado, con participación de las Delegaciones, la administración y la Mesa de los Grandes Lagos. El resultado es un llamamiento que toma en cuenta las urgentes necesidades, lo impredecible de la situación y la necesidad de consolidar un enfoque regional para la miriada de retos que presenta la región de los Grandes Lagos.

Resumen presupuestario

NECESIDADES EN EFECTIVO, ESPECIE Y SERVICIOS (FRANCOS SUIZOS)

PRESUPUESTO/PROYECTO	ZAIRE	BURUNDI	GOMA / BUKAVU	RWANDA	TANZANIA	UGANDA	OSU	TOTAL
REFUGIOS Y EDIFICIOS	300.000	1 664.000		14.465.000	1.001.000	882.000	136.000	18.448.000
ROPA Y TEXTILES		673.000		978.000	761.000	391.000	28.000	2.831.000
ALIMENTOS Y SEMILLAS	250.000	120.000		607.000	72.000	110.000	10.000	1.169.000
AGUA	125.000	15.000		250.000	972.000	213.000	15.000	1.590.000
MÉDICO Y PRIMEROS AUXILIOS	125.000	170.000		567.000	518.000	351.000		1.731.000
MATERIALES DIDÁCTICOS	25.000	7.000		32.000	6.000	249.000		319.000
UTENSILIOS Y HERRAMIENTAS	200.000	193.000		540.000	23.000	182.000	81.000	1.219.000
OTROS SUMINISTROS DE SOCORRO	125.000	104.000		2.123.000	85.000	449.000	27.000	2.913.000
EQUIPO DE CAPITAL	440.000	1.008.000		2.229.000	306.000	826.000	53.000	4 862.000
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	252.000	407.000		5.655.000	3.312.000	1 315.000	4.800.000	15.741.000
PERSONAL	1 359.000	1 536.000		3.899.000	2.835.000	2 449.000	1.870.000	13.948.000
GENERAL Y ADMINISTRACIÓN (1)	175.000	589.000	800.000	1.092.000	1.269.000	411.000	971.000	5.307.000
APOYO AL SECRETARIADO	121.000	215.000	40.000	993.000	355.000	255.000	260.000	2.239.000
PRESUPUESTO TOTAL	3.497.000	6.701.000	840.000	33 430.000	11.515.000	8.083.000	8.251.000	72.317.000
MENOS RECURSOS ESTIMADOS								(18.000.000)
ASISTENCIA TOTAL SOLICITADA								54.317.000

Nota: (1) Esta categoría incluye gastos de viaje y conexos, información, publicaciones, gastos administrativos, comunicaciones, honorarios profesionales, cargos financieros y seguros.

Detalles sobre el presupuesto se pueden adquirir a solicitud. Favor de contactar con el Servicio de Llamamientos e Informes o con el Oficial a Cargo.

KENYA

REFUGIADOS SOMALÍES

48.000 FS

8.000 Beneficiarios

Programa No. 01.03/97

Desde febrero de 1992, la Federación Internacional y la Sociedad de la Cruz Roja de Kenya (SCRK) han sido las responsables de auxiliar a 100.000 refugiados somalíes que viven en la costas de Kenya. En junio de 1994, el Gobierno keniano le solicitó a ACNUR que empezara a cerrar los campamentos en las provincias costeras y le brindó dos opciones a los refugiados: la repatriación a Somalia o la reubicación en otros campamentos ubicados en el noreste del país. En abril de 1995 el campamento Utange, que fue el primero en establecerse y, por consiguiente, el más grande (llegó a albergar hasta 65.000 refugiados), fue cerrado. Dos meses después el Gobierno anunció el cierre del segundo, en Marafa. La renuencia de los refugiados a dejar el país ha significado que 20.000 de los 30.000 que allí había permanezcan aún en el campamento. Se espera, no obstante, que esta cifra disminuya a cerca de 8.000, cifra que la Federación Internacional junto con la Cruz Roja de la SCRK toman como base de las medidas que están contemplando.

La operación

Por algún tiempo Somalia ha dejado de estar presente en la conciencia pública, conforme han surgido otras situaciones críticas. No obstante, la muerte del General Mohammed Farah Aideed, acaecida en el mes de agosto, después de cruentos combates en Mogadishu, ha traído nuevamente al país al centro de la opinión internacional.

En 1991, más de 100.000 somalíes huyeron a la costa de Kenya. Hoy día solo permanecen 20.000, los cuales requieren apoyo para su reasentamiento en Somalia. Si bien las condiciones prevaecientes en algunas partes de Somalia no permiten el desarrollo de un programa organizado de repatriación, ACNUR ha estado de acuerdo en impulsar el regreso voluntario a ciertas áreas con el fin de evitar retornos espontáneos que se agregarían al elevado número de desplazados internos que ya existen en esta nación.

La SCRK y la Federación han cuidado de los refugiados desde su llegada en abril de 1991. En 1996 se renovó un acuerdo tripartito con el Gobierno de Kenya y ACNUR, mediante el cual la Cruz Roja estuvo de acuerdo en seguir administrando el campamento, incluida la distribución de alimentos y bienes no alimentarios de socorro, y la provisión de servicios de agua, sanidad, construcción, atención médica y servicios sociales. En la actualidad la Federación y la SCRK son responsables de la administración de tres campamentos en la costa de Kenya (Swaleh Nguru, Hatini, Jomvu) que albergan a cerca de 20.000 somalíes (60% niños, 24% mujeres y 16% hombres).

Este año se establecieron más de 3.500 refugiados en los Estados Unidos y había otros 4.000, en proceso de selección en octubre, para su posible reasentamiento. La población restante, en un 50% de refugiados no registrados, será reubicada en el noreste de Kenya o repatriada a Somalia.

En Kenya las tensiones políticas, en la perspectiva de las elecciones presidenciales del año próximo, continúan en aumento. La oposición se ha dividido en varias facciones rivales. Al mismo tiempo -un aspecto positivo- 1996 fue testigo de la firma en Arusha, de un acuerdo de cooperación entre Kenya, Tanzania y Uganda, en el mes de marzo. Este convenio fue establecido para estimular la cooperación en los campos político, económico, social y cultural.

Por otra parte, zonas áridas y semiáridas de Kenya enfrentan la posibilidad real de una hambruna debido a la ausencia de lluvias o a su llegada demasiado tarde. Se prevé que el ciclo de hambrunas, que tiene lugar cada diez años, aparezca nuevamente, lo que afectaría a 1.4 millones de personas en un futuro no muy lejano.

La respuesta hasta ahora

Acción gubernamental •

Desde junio de 1994 el gobierno de Kenya solicitó a ACNUR que empezara a clausurar los campamentos de refugiados en la zona costera. Los dos campamentos más grandes, Utange y Marafa, dejaron de funcionar en abril y diciembre de 1995, respectivamente. En agosto de 1996 el gobierno reiteró su decisión de cerrar los campamentos y solicitó que los restantes estuviesen cerrados para el mes de diciembre.

Actualmente ACNUR lleva a cabo un proceso de reubicación voluntaria y de censo en los campamentos de Swaleh Nguru y Hatini, aunque ha encontrado resistencias por parte de los refugiados debido a su preocupación por las condiciones de seguridad en Somalia.

El gobierno de Kenya proporciona los terrenos para la instalación de los campamentos y los servicios de seguridad, y espacios en los hospitales y dispensarios distritales para atender casos médicos serios.

El Ministerio de Salud continuará coordinando las actividades de salud, en aquellos distritos donde se implementen los proyectos de refugiados, para garantizar que existan servicios adecuados de referencia para estas personas.

Acción de la Cruz Roja •

La SCRK tiene la responsabilidad total por la implementación del programa, junto con tres delegados de la Federación que le dieron a la operación cooperación técnica y seguimiento. La Federación y la SCRK comparten la responsabilidad de la planificación, la confección de presupuestos y la capacitación del personal de la Cruz Roja y de aquellos refugiados encargados de la administración cotidiana de los campamentos y la ejecución de los programas. La Federación tiene a su cargo el control financiero, la elaboración de informes, el apoyo administrativo y la capacitación del personal local en elaboración de informes y contabilidad.

La Delegación en Kenya se mantendrá abierta hasta principios de año, pero la operación debe ser entregada a la Sociedad Nacional en 1997. La Delegación Regional de Nairobi probablemente continuarán desempeñando una función de fiscalización.

En cada campamento un equipo administra mensualmente la distribución de alimentos, da atención preventiva y clínica, coordina los servicios de ambulancia las 24 horas al día, imparte clases a estudiantes de preescolar, de primaria y de cursos para adultos e impulsa actividades que posibiliten la autosuficiencia de los vulnerables.

La agencia de búsqueda del CICR, que funciona en cooperación con la SCRK, brinda servicios de búsqueda y correo en todos los campamentos. Si bien algunos campamentos cerraron en 1995 en toda Kenya, el CICR mantiene un funcionario de búsqueda radicado en Mombassa.

En setiembre de 1996, un equipo conjunto de la Federación y de la SCRK realizó un análisis de las fortalezas y debilidades, de los éxitos y fracasos del proyecto, durante sus cinco años de existencia. El equipo evaluador estuvo integrado por tres consultores independientes con experiencia y destrezas técnicas para la evaluación de proyectos similares y con conocimiento de la región y de la SCRK. Los hallazgos y recomendaciones de la evaluación fueron de gran utilidad para futuras operaciones.

Acción de otras agencias •

La responsabilidad general por los refugiados la tiene ACNUR, en cooperación con el Ministerio de Asuntos Internos y de la Herencia Nacional. ACNUR entrega alimentos (a través del PMA) tanto de consumo cotidiano como terapéutico. También da medicamentos, agua, servicios de sanidad, refugios, materiales de construcción, bodegas y reparación a los caminos de acceso. Controla, asimismo, varios aspectos del proyecto, como la selección y registro de los refugiados, la reunificación de las familias, la evacuación médica y la construcción o rehabilitación de instalaciones comunitarias locales.

El PMA suministra la canasta alimentaria para una nutrición complementaria. Estos alimentos son entregados a la SCRK, la cual los distribuye a los niños desnutridos, a los pacientes tuberculosos y a las mujeres embarazadas o lactantes.

El JAPSHAR (la Asociación Japonesa para la Protección de los Niños Discapacitados Somalíes) proporciona financiamiento para los discapacitados físicos, fundamentalmente niños y jóvenes. El Secretariado Católico se ocupa de financiar las clases para los preescolares y clases orientadas a la generación de ingresos.

Todas las agencias mencionadas son miembros del Comité de Cooperación Interagencial. Semanalmente, además, tienen lugar reuniones entre los equipos de ACNUR y de la Cruz Roja que trabajan en las áreas de salud, servicios sociales, socorro y seguridad. Los dirigentes de los refugiados realizan reuniones quincenales con la Cruz Roja, ACNUR y funcionarios del gobierno para discutir asuntos del campamento.

Necesidades que deben ser atendidas

Se prevé que entre 15 y 20 mil refugiados permanezcan en los tres campamentos a principios de 1997, lo que supone la continuación de la demanda de alimentos y servicios básicos como agua, sanidad y atención médica. Se espera que este número, dependiendo de la rapidez con la cual se completen la reubicación y la repatriación, disminuya a 8.000 en el segundo trimestre de 1997. Continuamente la Federación y la SCRK realizan análisis de necesidades, como, por ejemplo, encuestas. También se llevan a cabo campañas de vacunación (trimestralmente), exámenes de la situación sanitaria (mensualmente), de salud y nutrición (anualmente), y de malaria (anualmente), todo ello con el objetivo de determinar el cambio en los patrones de vulnerabilidad.

Objetivos

Los objetivos que se enumeran a continuación son congruentes con la Declaración de Kampala, adoptada durante la Cuarta Conferencia Panafricana (setiembre de 1996), y acordada por todas las Sociedades Nacionales de África. Ella establece que «en nuestros esfuerzos de desarrollo fortaleceremos nuestra base de recursos humanos y brindaremos servicios de socorro de manera tal que sean útiles para impulsar la capacitación de la población afectada y se integren a actividades de desarrollo». Estos son los objetivos:

- Continuar administrando el campamento de Hatini y brindando servicios básicos a 15-20 mil refugiados a principios del año y a un promedio de 8.000 en el resto del período, hasta que tenga lugar el reasentamiento de 3.500 refugiados de Barawa en los Estados Unidos y de 4.500 en el noreste de Kenya o en Somalia. Si bien se espera que ambas actividades se completen el primer semestre de 1997, el llamamiento contempla la oferta de servicios durante todo el año.
- Garantizar el bienestar y la salud de la población refugiada y preparar a los beneficiarios para su eventual reasentamiento, repatriación o reubicación. Proporcionar consultas diarias de salud a 20% de los residentes en las localidades cercanas al campamento.
- Continuar dándoles ayuda a los vulnerables (mujeres, niños y tercera edad que representan el 70% de la población total) y prepararlos para su eventual reasentamiento, reubicación o repatriación.
- Vigorizar la capacidad de la Sociedad Nacional en áreas fundamentales tales como administración, fortalecimiento institucional (incluyendo planificación, recursos humanos y administración financiera) y, con el apoyo de la Delegación Regional de Nairobi, su preparación para desastres.

Plan de acción

Durante 1997 la Federación y la SCRK mantendrán servicios en áreas claves, hasta el cierre definitivo del campamento, previsto para junio de 1997.

- La Federación y la SCRK proseguirán administrando un campamento de 8.000 personas, por el tiempo que sea necesario. Esto incluye el mantenimiento de la infraestructura y los refugios, la provisión de servicios de transporte para los refugiados que requieran tratamiento médico y el empoderamiento de los refugiados mediante apoyo a comités específicos.
- Distribuir artículos de socorro a 8.000 mil refugiados registrados (bienes alimentarios y no alimentarios).
- Mantener un adecuado abastecimiento de agua potable (15 litros por persona al día) para una población total de 8.000 refugiados. Garantizar un ambiente sano mediante la recolección regular de todos los desechos sanitarios, la recolección e incineración cotidiana de la basura y el control de los vectores, incluido el corte de zacate y la fumigación.
- Proporcionar a 8.000 refugiados y al 20% de los residentes en los poblados cercanos, servicios básicos de salud, con énfasis en salud preventiva y fomentar su concientización sobre cuestiones de la salud, mediante campañas continuas sobre la prevención de la malaria, la promoción de la lactancia materna, la sensibilización sobre SIDA, la prevención del cólera y el control de la diarrea. También se llevarán a cabo campañas mensuales para promover la higiene personal y ambiental, con días de limpieza y campañas semestrales de inmunización y desparasitación.
- Dar adecuada atención médica mediante un servicio de emergencia las 24 horas al día y consulta externa cinco días a la semana. Mantener un buen abastecimiento de medicinas y promover buenas prácticas prescriptivas.
- Suministrar escoltas y paquetes médicos, a solicitud de ACNUR, para futuros movimientos de refugiados y capacitar en servicio a los trabajadores de salud comunitaria y al personal de salud de los refugiados. Los programas de atención médica y de servicios sociales (por ejemplo, apoyo psicosocial, proyectos vocacionales y comunitarios), seguirán aumentando el bienestar individual y, por ende, reduciendo el estrés en los campamentos e incrementando la autosuficiencia de los vulnerables que se

preparan para la repatriación o reasentamiento. Los servicios de asesoría se extenderán a 25% de la población y existirán servicios de referencia para atención especializada.

- Proporcionar cursos a nivel preescolar, de primaria y de adultos para una población total estimada de 800 estudiantes (10% del total de la población).
- Proporcionar a los principales administradores de la SCRK capacitación en control financiero y contabilidad, elaboración de informes financieros, narrativos y de administración. Capacitar al personal de campo de la SCRK (40 empleados) y a los voluntarios refugiados en la difusión de los Principios de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la estructura y los objetivos del Movimiento, el apoyo financiero para la consolidación institucional y la preparación para desastres. Garantizar seguridad al personal del proyecto y a los delegados durante el período de cierre de los campamentos, así como asegurar la protección de todos los bienes del proyecto.

Resumen presupuestario

NECESIDADES EN EFECTIVO, ESPECIE Y SERVICIOS (FRANCOS SUIZOS)

PRESUPUESTO / PROYECTO	TOTAL
REFUGIOS Y EDIFICIOS	7.000
ROPA Y TEXTILES	1.000
ALIMENTOS Y SEMILLAS	1 000
AGUA	23.000
MÉDICO Y PRIMEROS AUXILIOS	38 000
MATERIALES DIDÁCTICOS	5.000
OTROS SUMINISTROS DE SOCORRO	23.000
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	149.000
PERSONAL	349.000
GENERAL Y ADMINISTRACIÓN	117.000
APOYO AL SECRETARIADO	35.000
MENOS RECURSOS ESTIMADOS	(700.000)
ASISTENCIA TOTAL SOLICITADA	48.000

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.

SOMALIA

SALUD, SOCORRO Y REHABILITACIÓN

4.245.000 FS

240.000 Beneficiarios

Programa No. 01.04/97

A pesar de las expectativas, 1996 no fue un año pacífico en Somalia. Los conflictos intertribales ocasionaron la muerte de muchas personas, incluyendo la del líder de una de las principales facciones, Mohammed Farah Aideed. Su hijo ha asumido el mando y el país aparenta una calma relativa debido a la estricta ley Sharia impuesta en el Mogadishu Norte por el líder Ali Mahdi Mohammed.

La Federación desarrolla un activo programa en Somalia, aunque su Delegación está actualmente asentada en Nairobi. La Sociedad de la Media Luna Roja Somalí (SMLRS) ha asumido la conducción de la mayor parte de las 24 clínicas de salud en el país.

La operación

Somalia sigue sufriendo las consecuencias de la guerra civil de los años 1991-1993. En algunas áreas, incluso, el conflicto ha continuado. Desde enero 1991 el país ha carecido de un gobierno central o de una verdadera autoridad. Casi toda su infraestructura fue destruida durante la guerra. Esto, además, ha dificultado la ejecución de importantes proyectos de rehabilitación. En algunas de las regiones se han designado autoridades regionales y distritales, mientras que en otras los líderes tradicionales de los clanes se mantienen como los de mayor influencia. Allí donde existe aunque sea una paz y una estabilidad relativas las agencias internacionales pueden cumplir su trabajo de socorro y rehabilitación. La mayor parte de la asistencia a Somalia proviene de organizaciones internacionales y de somalíes que viven fuera del país. En los últimos años ha aumentando sustancialmente la producción agrícola en el noroeste y en las granjas ubicadas en Bay, Bakool y Shebelle. La ganadería también va en aumento.

Más de 20 clínicas, apoyadas por las subdelegaciones de Baidoa, Faroe y Kismayo, atienden a cerca de 240 mil personas. En el noroeste de Somalia («Somalilandia») tendrá lugar la apertura de una subdelegación en Hargeisa, además de la implementación de un Programa de Atención Integrada de Salud por parte de la MLRS, a principios del año. Esta apertura fue retrasada debido a los choques esporádicos entre clanes que tuvieron lugar en una parte pequeña de la región, así como a algunos problemas en el interior de la MLRS.

Sociedad Nacional/Federación

Durante 1995-96 se transfirió exitosamente la mayor parte de la responsabilidad del programa de salud a la MLRS. Como consecuencia, todas las subdelegaciones (Baidoa, Garoe y Kismayo) cerraron.

Actualmente el personal de las filiales está administrando el programa bajo la guía de los delegados de la Federación en Nairobi.

Las MLRS tiene su sede en Mogadishu, cuenta con siete filiales y tres oficinas en diferentes regiones, así como una oficina de enlace en Nairobi. En la sede central laboran 26 empleados, mientras que, por lo general, las filiales cuentan con solo 10. Existe un grupo pequeño de voluntarios capacitados en la mayoría de las filiales. Trabajando en el Programa Integrado de Salud (PIS) hay ocho personas en cada clínica, incluidas una enfermera graduada, una auxiliar de enfermería y una partera.

Los recursos materiales de la Sociedad Nacional sufrieron grave deterioro durante la guerra civil. El único cuerpo director en la MLRS es el Comité Ejecutivo de siete miembros. El Presidente asume un rol activo en la planificación estratégica y en la negociación con los donantes. La próxima reunión del Comité está prevista para principios del 97.

La Delegación de la Federación en Somalia, actualmente ubicada en Nairobi, cuenta con cuatro delegados que visitan regularmente las filiales en Somalia y otros cuatro establecidos en Garoe. El equipo y la logística se encuentran en buenas condiciones. Se recibe apoyo de la UAO para radio-comunicación, operaciones aéreas y logística.

Delegación de proyectos •

Desde noviembre de 1993 la Cruz Roja Italiana, bajo el alero de la Federación, ha estado colaborando, con delegados y financiamiento con el Hospital Comunitario de Garoe. Este Hospital, con 70 camas, es el único de referencia en la parte nororiental de Somalia. Cuatro delegados, financiados por la Cruz Roja Italiana, administran los programas del Hospital. Reciben ayuda logística y de personal de la Unidad de Apoyo Operativo en Nairobi. Esos delegados también capacitan al personal local.

Desde 1994 la Cruz Roja Suiza ha dado apoyo al PIS de las MLRS, en las regiones de Mudug y Nugal, con base en un convenio con la Sociedad Nacional. Gracias a este proyecto, han abierto cinco clínicas de PIS. El objetivo es unir completamente este programa de salud en 1997, bajo la cobertura de la Federación, a otras clínicas de las MLRS en el noreste para que se constituyan en un proyecto de la Delegación auspiciado por la Cruz Roja Suiza. También incluye un programa de agua potable con acciones para la excavación de pozos, la rehabilitación de servicios de agua y creación de sistemas sostenibles.

La Cruz Roja Noruega ha estado contribuyendo financiera y técnicamente con el Programa de Rehabilitación de Discapacitados de las MLRS, mediante acuerdo suscrito con esta desde 1982. Este programa consiste en un taller ortopédico, un departamento de fisioterapia en el sur de Mogadishu y un departamento de fisioterapia en Keisany, ubicado en el norte de Mogadishu. Ambos actúan en beneficio de los discapacitados y amputados y entrenan al personal local. En 1995-96 este programa se expandió a Somalilandia con un taller ortopédico en Hargeisa y una unidad móvil capaz de proporcionar prótesis en el campo.

La Cruz Roja Noruega también ayuda a las MLRS con capacitación de su personal y cubre los gastos básicos de la sede central y de todas las filiales. Por otro lado, también bajo el auspicio de la Cruz Roja Noruega, se inició en 1995 un Programa de Salud Reproductiva y Familiar, el cual continuó en 1996 con varios talleres.

Otras agencias/coordinación •

Actualmente el CICR coopera con el hospital quirúrgico en Keisany, ubicado en el norte de Mogadishu. En el sur, el hospital Digfer está recibiendo medicinas y alimentos por trabajo. El CICR cuenta con una gran reserva de abastecimientos médicos con fines de emergencia. Estos son donados a otros hospitales, como los del Galkaio, Baidoa y dos regionales ubicados en el este y oeste de Burao, en Somalilandia. Paralelamente, unos cuantos puestos de salud en diferentes regiones reciben también apoyo del CICR. A través de las MLRS se llevan a cabo algunas actividades tradicionales, como las de difusión y búsqueda, y

se promueven algunos proyectos productivos dirigidos a la generación de ingresos en algunas de las filiales.

La Federación Internacional participa en la reunión semanal del equipo de coordinación de las agencias de las Naciones Unidas en Nairobi y recibe información sobre el acontecer político y los problemas de seguridad. El coordinador médico de la Federación participa en las reuniones mensuales de la Fuerza de Tarea de Salud y Nutrición de las Naciones Unidas.

El grupo de 40 ONG se reúne mensualmente a coordinar acciones en Nairobi. La mayoría de ellas actúan en programas de salud y nutrición. En Somalia, organismos regionales de coordinación en salud, con participación de representantes de las agencias de las Naciones Unidas, de ONG internacionales y de profesionales en salud somalíes, tienen bajo su responsabilidad las actividades en esta área. Estos organismos han sido fundamentales durante los brotes de cólera y otras enfermedades.

Valoración de necesidades

Las agencias y las organizaciones efectúan valoraciones y encuestas regulares. UNDOS ha establecido una base de datos en el país, mientras que el PMA y la Comisión Europea han instalado una Unidad de Valoración de la Seguridad Alimentaria (UVSA) que da seguimiento a las cosechas, al precio de los alimentos y a información nutricional en toda Somalia. La OMS y UNDOS están desarrollando un sistema de información en salud por medio de la recolección de información estadística de todos los hospitales y clínicas.

Las MLRS ha asumido la responsabilidad de las clínicas PIS en varias partes del país. Estas requieren un abastecimiento regular de medicamentos y de fondos para el pago de salarios. Como no se espera que exista un gobierno central en Somalia en el futuro cercano, las MLRS deberá continuar dirigiendo y expandiendo gradualmente el PIS con el apoyo de la Federación y las SNP. Hay necesidad de continuar con el Programa de Sensibilización sobre Salud Reproductiva y Familiar y de fortalecer el Programa de Primeros Auxilios Comunitarios. Las MLRS también deberá desarrollar uno de preparación ante desastres.

Objetivos

- Apoyar a las MLRS en la consolidación del PIS en las filiales de Baidoa, Garoe, Kismayo y Mogadishu.
- Apoyar a las MLRS en la expansión del PIS a las filiales, de acuerdo con las condiciones de seguridad existentes en las regiones.
- Ayudar a las MLRS en la implementación del Programa de Salud Reproductiva y Familiar destinado a crear sensibilización sobre el VIH-SIDA.
- Colaborar con las MLRS en la implementación del Programa PAC diseñado en 1996 junto con la Federación y las Sociedades hermanas de África oriental.
- Aportar delegados, abastecimientos y fondos al hospital comunitario de Garoe y poner énfasis en la capacitación a largo plazo del personal local, con miras a mejorar su sostenibilidad.
- Apoyar a las MLRS en el desarrollo de su plan de preparación para desastres en todo el país, con base en la cooperación con la Delegación Regional de la Federación para África oriental y con otras CR y MLR de la zona.
- Impulsar el desarrollo de las filiales y la sede central mediante talleres de capacitación en administración y de seguimiento para personal clave.

- Colaborar con las filiales de las MLRS para que continúen sus actividades especiales hacia la juventud (primeros auxilios, grupos de acción, teatro, deportes, etc.).
- Cooperación desde Nairobi:
 - Mantener la Delegación Nacional de la Federación en Somalia con cuatro delegados asentados en Nairobi.
 - La Delegación Nacional de la Federación brindará ayuda a los programas de desarrollo institucional, preparación para desastres, información y difusión.
 - La UAO proseguirá dando su apoyo a la red de radiocomunicaciones, operaciones aéreas y logísticas.

Plan de acción

Con base en las reuniones realizadas en 1996 entre la Federación, las MLRS y las SNP, surgió el concepto de Proyecto delegado para designar la ayuda que se presta a la ejecución del Plan de Desarrollo de la MLRS. Se ha elaborado un detallado Plan de Acción y Presupuesto para definir las modalidades del Programa y las responsabilidades de los socios. Cada SNP está invitada a firmar un acuerdo específico para cada programa. Varias SNP se encuentran negociando apoyo a programas con objetivos de largo plazo (de hasta cinco años).

Programa Integrado de Salud de las MLRS (PIS) •

Cuatro filiales promueven el PIS a través de un oficial de salud y un oficial de campo y/o salud, quienes han recibido capacitación intensiva por parte de delegados de salud. Diecinueve clínicas reciben abastecimientos médicos y fondos de la Federación y cinco de la Cruz Roja Suiza. La coordinación la realizan los coordinadores médicos de las MLRS y de la Federación. A inicios de 1997 el programa se ampliará a las filiales de Somalia Noroccidental (Somalilandia).

La apertura de nuevas clínicas dependerá del aporte financiero de diversas SNP. La responsabilidad de informar a los donantes será transferida gradualmente a las MLRS, bajo la guía y supervisión de la Delegación de la Federación.

Programa de Salud Reproductiva (incluye sensibilización sobre VIH-SIDA) •

Antes de la guerra civil las MLRS desarrollaba un Programa de Sensibilización sobre VIH-SIDA. Este se reinició en octubre de 1995 con financiamiento de la Cruz Roja Noruega y la cooperación de la Delegación de la Federación y del Consultor del CISS en Nairobi. Ya se ha llevado a cabo un profundo análisis de la situación en Somalia, se han desarrollado y probado módulos de capacitación para capacitadores, se ha realizado un taller de sensibilización para los dirigentes de la Sociedad Nacional, uno para facilitadores y otro sobre destrezas y técnicas de comunicación.

Debido a problemas dentro de las MLRS (Somalilandia), el Programa no pudo extenderse el año anterior al noroeste. Se han elaborado materiales de capacitación para la difusión del programa en todo el país. Se integrará como parte del PIS en toda la nación.

Capacitación y primeros auxilios comunitarios •

Las MLRS ha revisado, con auspicio de la Delegación Regional en Nairobi y la Cruz Roja Noruega, el Programa de Capacitación para Primeros Auxilios y ha impreso una versión para Somalia del «Manual de Primeros Auxilios Comunitarios». Este Programa proseguirá con la capacitación de los voluntarios en las filiales y el asesoramiento de supervisión. El Programa PAC también será integrado al Programa PIS.