

ASIA

Y

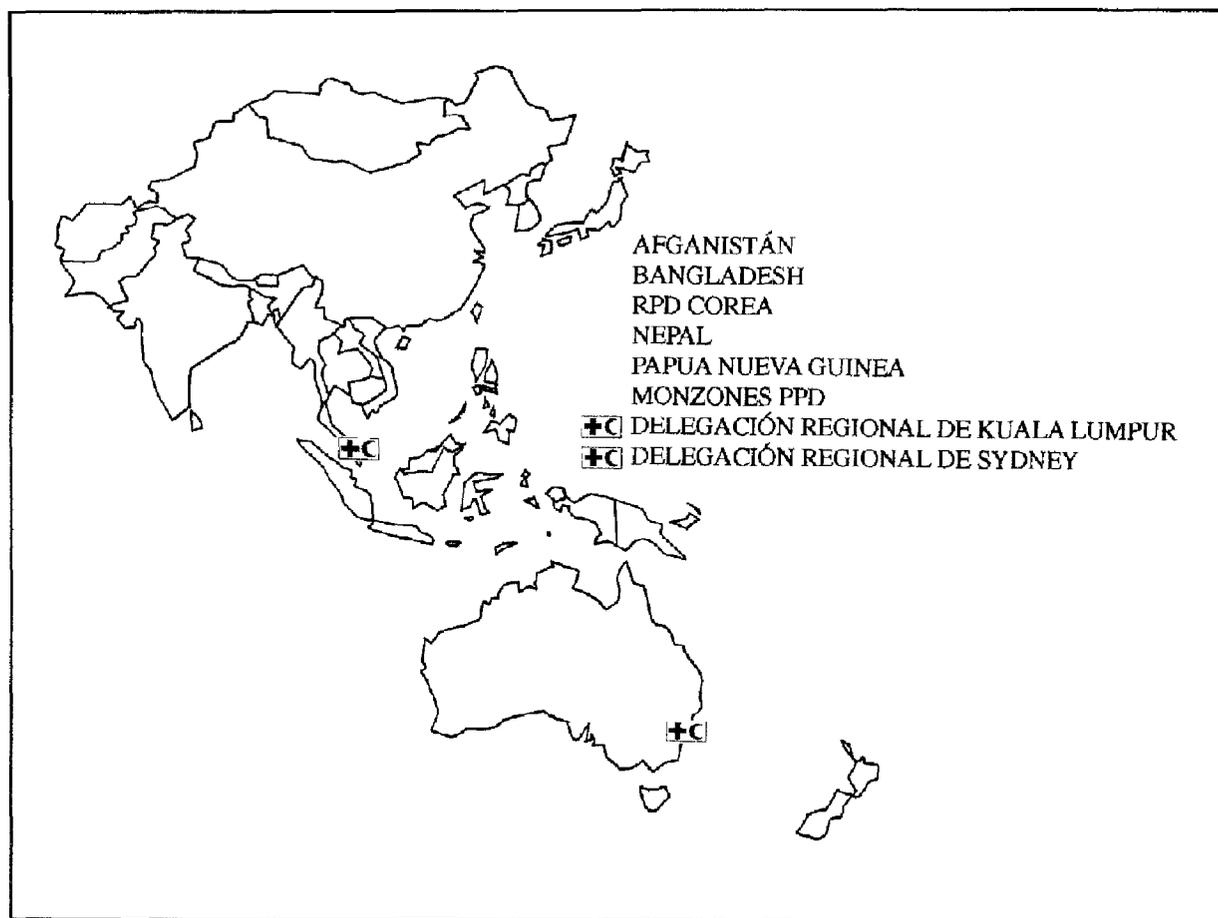
EL PACÍFICO

# INTRODUCCIÓN

El Llamamiento de este año evidencia las consecuencias de los cambios climáticos para quienes viven en planicies inundables o en área expuestas a la fuerza de los tifones. Estos cambios climáticos, combinados con la degradación ambiental, las prácticas de uso del agua y la alta densidad poblacional, exponen a millones de personas en Asia a inundaciones que dañan o destruyen totalmente sus viviendas y su producción agrícola, tan necesaria para su subsistencia diaria. Por otra parte, los monzones significan una gran presión sobre los recursos de la Cruz Roja/Media Luna Roja, a nivel nacional e internacional, en momentos cuando las Sociedades Nacionales de esta región luchan por ayudar a un número creciente de personas que sufren calamidades por otras causas.

La certeza de que las desastrosas consecuencias de las inundaciones y los tifones se repetirá en 1997 ha llevado a la Federación Internacional a ser más proactiva en la anticipación de estos eventos y a responder en los primeros días del desastre, antes de este llegue a su punto más alto o, incluso, antes de que haya sido valorado completamente. El Llamamiento sobre los Monzones complementará los esfuerzos existentes en cuanto a la preparación frente a los desastres, tanto a nivel regional como nacional. Para este fin, se está impulsando un programa, a través de la Delegación Regional, orientado a desplegar mecanismos de preparación a nivel comunitario. La ubicación de delegados experimentados, bajo la coordinación de esa Delegación Regional, creará mejores condiciones para atender las necesidades de las víctimas de manera oportuna.

Las inundaciones han causado grandes daños y han perjudicado a millones de personas en la República Popular Democrática de Corea. La Sociedad Nacional de ese país, con el apoyo de la Federación, ha brindado



asistencia a 130.000 víctimas desde setiembre de 1995. No obstante, los continuos destrozos ocurridos en 1995 y los efectos acumulados, tras tres años de desastres, producirán muchas personas vulnerables en un país que lucha por su recuperación. A solicitud de la RPDC se ha iniciado una operación con el propósito de brindar asistencia a 139.000 de las personas más vulnerables durante un período de 11 meses, hasta la nueva cosecha, en octubre de 1997. El Llamamiento de Socorro por las Inundaciones en la RPDC, en un intento de ayudar a estas personas, incluye importantes proyectos de rehabilitación.

Si bien los movimientos de población en Asia no son tan grandes como en otras regiones, existen 93.000 refugiados butaneses, en ocho campamentos en Nepal, que son dependientes del socorro entregado por la Cruz Roja de este país, y 35.000 de Myanmar que siguen viviendo en campamentos ubicados en el sureste de Bangladesh y reciben alimentos y otros auxilios a través de la Media Luna Roja de este país. Ambas operaciones se financian con llamamientos específicos.

Afganistán, debido a los desplazamientos de población, a razones de carácter socioeconómico y al conflicto interno, continúa siendo una gran prioridad en la inversión de recursos de la Federación y en el apoyo brindado a la Media Luna Roja Afgana para que robustezca su capacidad de asistir a la población de este país destrozado por la guerra. La Media Luna Roja Afgana cuenta con filiales en 30 de las 31 provincias del país. Es una organización autóctona que, más allá de las líneas de confrontación política y militar, lleva auxilio humanitario a los más necesitados. En 1996, esta Sociedad Nacional, con la colaboración de la Federación Internacional, llegó con su solidaridad a más de 1.5 millones de personas, a través de programas de salud y de operaciones de socorro.

Otra población que ha sufrido las consecuencias de un conflicto es la constituida por los 150.000 habitantes de la isla de Bougainville, Papua Nueva Guinea. Se incluye un llamamiento para un programa que tiene como meta atender 120.000 personas en toda la isla. La Cruz Roja de Papua Nueva Guinea y la Federación han estado activas en una serie de operaciones desde 1991. En 1997, con el acceso asegurado a diversas regiones, se planea satisfacer las necesidades de salud y de subsistencia básica de una gran cantidad de hombres y mujeres a los cuales no fue posible ayudar debido al estado crítico de la infraestructura y de la economía.

La Delegación Regional de Sidney juega un papel esencial en la coordinación y la administración de las necesidades de socorro de las Sociedades Nacionales del Pacífico, incluida la operación de Bougainville. Resulta imprescindible asegurar la autosuficiencia y la capacidad de la Cruz Roja en los 12 territorios isleños que son atendidos por esa Delegación, si se quieren aplicar mecanismos que reduzcan la vulnerabilidad en países que, como este, cuentan con un reducido número de habitantes, se encuentran frecuentemente muy aislados y dependen de sus propios recursos cuando ocurren las emergencias.

La DR de Kuala Lumpur desempeña también un papel fundamental en la respuesta a las emergencias. Esta Delegación es capaz de movilizar recursos para realizar una valoración inmediata de un desastre e iniciar la respuesta. Los programas de preparación para desastres, de salud comunitaria y de VIH/SIDA, constituyen la base sobre la cual se pretende fortalecer los servicios que las SN brindan a los más vulnerables. Una importante función de la DR es la de crear una base de datos sobre la región, facilitar el acceso a los recursos propios e impulsar el potencial de «trabajar como una Federación».

# AFGANISTÁN

## PROGRAMA DE ASISTENCIA

**7.800.000 FS**

**1.500.000 Beneficiarios**

**Programa No. 01.21/97**

*Con el apoyo de la Federación, la MLRA continuará fortaleciendo sus servicios básicos de salud y de emergencias para el creciente número de desplazados o afectados por la actual guerra civil y/o por los frecuentes desastres naturales. Los servicios proporcionados por la red de clínicas de la SN se ampliarán para incluir educación en salud, salud materno-infantil y EPI y mejores instalaciones de diagnóstico, con lo cual se sentarán las bases para un sistema de atención primaria a nivel comunitario.*

---

### ***La operación***

Esta operación da apoyo directo a la MLRA para sus programas de salud y socorro y el reforzamiento de su estructura organizativa.

La MLRA es la única organización humanitaria con cobertura nacional y con la posibilidad de trabajar con todos los grupos étnicos. Está, por tanto, ubicada en una posición especial para asistir a los miembros más vulnerables de la sociedad. A finales de 1996 esta SN estaba presente en 30 de las 31 provincias del país y en el curso del año había dado ayuda a más de 1.5 millones de beneficiarios.

Los conflictos internos en Afganistán continuaron y se intensificaron a lo largo de 1996, lo que provocó un empeoramiento constante de la situación socioeconómica y el correspondiente aumento en el número de personas vulnerables. Si bien a finales de 1996 resultaba difícil predecir el resultado de la lucha por el poder, sí era claro que el retorno a la estabilidad política parecía poco factible. Por lo tanto, el programa de asistencia para 1997 supone que habrá un aumento en el número de desplazados internos, una mayor pobreza en la población y la necesidad permanente de agilidad operativa.

La población a beneficiarse en 1997, a través de los programas de la MLRA, oscila entre un millón y medio y dos millones de personas. Se pondrá especial énfasis en ampliar los programas en las áreas rurales, donde los servicios son precarios o no existen del todo, y en fortalecer la MLRA, tanto a nivel local como regional, en cooperación con el CICR.

Para hacerles frente a las dificultades operativas que surgen casi diariamente, es fundamental que ambas instituciones planeen y actúen desde una amplia perspectiva del Movimiento. En este sentido, el «Memorando de Entendimiento entre el CICR y la Federación», firmado en enero de 1996, seguirá siendo la base para una efectiva y coordinada respuesta del Movimiento frente a las necesidades crecientes en Afganistán.

## ***La respuesta hasta ahora***

### **Acción gubernamental •**

No existe un gobierno central en Afganistán y la actual inestabilidad política y militar parece que se prolongará en 1997. Conforme cambian los líderes políticos y militares a nivel regional y provincial, también cambian los planes, programas y acciones. Los gobiernos de las diferentes facciones dirigen algunos servicios básicos de salud y proporcionan alguna protección aunque es la guerra la que consume la mayor parte de los recursos. Las municipalidades ofrecen servicios básicos en las ciudades y los pueblos. En las áreas más remotas, las mezquitas y las mullahs cumplen tareas de asistencia social y es allí donde emergen las prácticas tradicionales de liderazgo comunal. La Shura es con frecuencia un organismo importante que dirige los asuntos del pueblo y puede darse a nivel de aldea, valle, agrupamiento provincial o geográfico.

### **Acción de la Cruz Roja/Media Luna Roja •**

#### ***Sociedad Nacional***

Desde 1993, cuando estuvo cerca del colapso total, la MLRA ha logrado ir reconstruyéndose lentamente con el apoyo activo de la Federación y del CICR: se encuentra actualmente en operación en 30 de los 31 provincias del país. Sus principales actividades a nivel de las filiales son la provisión de servicios básicos de salud a través de las clínicas de la MLRA y el socorro en caso de emergencias. En setiembre de 1996 la Sociedad Nacional dirigía 42 clínicas en 25 provincias, y se esperaba que este número iba a aumentar a 47 clínicas en 28 provincias a final del año. Se debe anotar que existen grandes diferencias entre las filiales en cuanto a sus actividades ya que Kabul y los centros o capitales regionales han obtenido mucho más apoyo que las áreas rurales o remotas.

#### ***La Federación***

Desde el inicio de las operaciones, en 1990, la participación de la Federación fue fluctuante a consecuencia del conflicto armado. Sin embargo, ha crecido sistemáticamente desde finales de 1994. La apertura de una subdelegación en Kandahar, en abril de 1996, y la ubicación permanente de un delegado de la Federación en Jalalabad, en mayo de ese año, ha consolidado la cooperación con la SN en el este del país y ha incrementado en cuatro subdelegaciones (Jalalabad, Kandahar, Herat y Mazar).

Durante 1996 la Federación colaboró con la MLRA de acuerdo con los objetivos incluidos en el Llamamiento de Emergencias 1996, lo cual le permitió cumplir con la meta de asistir a 1.5 millones de beneficiarios. Los principales objetivos fueron brindar servicios básicos de salud y educación para la salud, fortalecer y aumentar las filiales, reforzar los vínculos con la sede nacional, reavivar el apoyo del público, mantener y aumentar los servicios de rehabilitación y bienestar social, preparar un programa de asistencia para el invierno 1996-1997 y llevar adelante servicios de socorro y programas de primeros auxilios. La capacidad operativa y la experiencia de la MLRA se fortaleció considerablemente durante el desarrollo del programa de invierno (con la ayuda de ECHO) y el socorro por inundaciones.

#### ***El CICR***

El CICR cumple con su mandato tradicional de proporcionar protección y asistencia durante el conflicto armado. También ha asumido un papel dirigente en la formación de filiales en las provincias durante el conflicto.

### **Acción de otras agencias •**

#### ***Naciones Unidas***

Las principales agencias son ACNUR, el PMA, UNICEF, PNUD, OMS. Hay otras, pero juegan un papel menos destacado. Todas trabajan bajo la coordinación de UNOCHA.

### ***ONG locales e internacionales***

Del total de 160 ONG que actúan en Afganistán, la mayoría lo hace en Kabul, Jalalabad, Mazar, Herat y en otros pequeños centros urbanos. Las provincias remotas continúan aisladas y es aquí en donde la MLRA, con el aporte de la Federación y el CICR, está empezando a llevar adelante una labor de gran importancia.

### **Coordinación •**

ACBAR, la agencia de coordinación de ONG, tiene su sede en Peshawar; las agencias de las Naciones Unidas, en Islamabad. En la realidad las organizaciones se coordinan entre sí. La más fuerte coordinación se da a nivel de ciudad y en el campo, donde tienen lugar reuniones formales e informales para analizar las necesidades y evitar la duplicación de esfuerzos.

Los jefes de las delegaciones de la Federación y del CICR se reúnen, de manera regular, con el presidente de la MLRA, para valorar constantemente la respuesta requerida. También existe una estrecha colaboración, a nivel regional, a través de las subdelegaciones de Jalalabad, Kandahar, Herat y Mazar.

### **Limitaciones •**

La logística ha sido durante mucho tiempo un problema ya que la mayor parte de los suministros fueron comprados en Paquistán o a través de este país, por lo que, debido a las pocas condiciones de seguridad terrestres, tuvieron que ser transportados por aire, lo cual aumentó significativamente los costos de la operación. Un nuevo sistema logístico, puesto en funcionamiento en 1996, con una ruta de suministros secundaria que pasa a través de Termez, en Uzbekistán, a Mazar, ha permitido la compra de mayores suministros y reducido considerablemente los costos de compra y transporte. Este nuevo sistema es también más seguro.

Si bien el número de delegados de la Federación aumentó en 1996, debe crecer aún más para hacer frente al tamaño y complejidad de la operación.

## ***Necesidades que deben ser atendidas***

### **Valoración de necesidades •**

Las estadísticas sobre los movimientos de población son difíciles de realizar y deben ser evaluadas con más precaución de la usual. Se estima que en Kabul hay más de 300 mil desplazados internos. Las Naciones Unidas afirman que al menos tres millones de personas se encuentran en situación de necesidad directa de asistencia. Es de presumir que con la persistencia del conflicto continúen los movimientos significativos de población y el cruce de fronteras. Cerca de tres millones de refugiados afganos viven en países vecinos, principalmente en Pakistán e Irán, lo cual puede significar un retorno masivo en cualquier momento.

El principal problema señalado por la SN es el deterioro en los niveles de salud y de educación para la salud en la mayor parte del territorio. El sistema de servicios de salud es, por lo general, inoperante o deficiente.

Las acciones en 1997 se concentrarán en consolidar los resultados positivos logrados en 1996 en los servicios de curación y prevención proporcionados a través del programa de Apoyo a las Clínicas/Primeros Auxilios Comunitarios/BHTP, y en expandir este programa a las personas vulnerables que viven en pequeñas comunidades adonde no llega ayuda o esta es escasa.

En cooperación con el CICR, la Federación ha hecho esfuerzos considerables para fortalecer y apoyar las filiales tanto a nivel regional como local, situación que debe mantenerse si se quieren consolidar los logros alcanzados. La SN ha elaborado un documento titulado «Prioridades de la Media Luna Roja Afgana en 1997». Esta es una versión revisada del Plan de Trabajo de 1996, el primer documento de este tipo preparado en muchos años.

## ***Objetivos de la Cruz Roja/Media Luna Roja***

- Proporcionar servicios básicos de salud a la población vulnerable a través de los dispensarios de la MLRA e integrar los programas de educación en salud en un marco común de referencia en el que se vinculen la atención curativa y la preventiva.
- Colaborar con el desarrollo institucional de la MLRA. La Federación continuará prestando apoyo para el pago de los costos de operación de la sede regional y de las filiales de la MLRA, junto con el CICR.
- Capacitar a maestros, trabajadores de la salud y socorristas en salud básica.
- Continuar promoviendo los programas de primeros auxilios comunitarios.
- Ayudar a los centros de rehabilitación y bienestar social de la MLRA (marastons) en Herat y Mazar, junto con el CICR.
- Lanzar un programa nacional de preparación comunitaria para desastres.
- Proporcionar asistencia a los necesitados después de un desastre natural o de un conflicto.
- Fortalecer el programa de juventud de la MLRA.

## ***Plan de acción de la Sociedad Nacional/Federación***

### **Clínicas (integración de servicios curativos y preventivos: iniciativa de salud 1) •**

Este programa se inició en su forma actual, en 1990. El apoyo de la Federación seguirá por otros dos o cinco años hasta que la MLRA esté en capacidad de generar su propio financiamiento.

El objetivo general de este proyecto es el empoderamiento de las personas, las familias y las comunidades vulnerables para que puedan priorizar sus propias necesidades de atención primaria y mejorar su acceso a los servicios básicos de medicina curativa y preventiva.

Para lograr esto la MLRA mejorará los servicios que presta en las clínicas con la introducción de un sistema de información en salud, Salud Materno Infantil (SMI), PCMSB, EPI y facilidades para el diagnóstico. Los beneficiarios serán los desplazados, los retornados, las madres y hijos, las personas de la tercera edad y los pobres urbanos y rurales. Conforme a las necesidades, se aumentará el número de clínicas en las áreas rurales y se renovarán algunas de las ya existentes.

La Federación tendrá la responsabilidad de introducir la educación para la salud en las clínicas. El coordinador de salud de la Federación trabajará, en estrecho contacto con su contraparte de la MLRA, con el fin de garantizar que las actividades de educación para la salud se integren en los programas de PAC y de que exista una estandarización operativa y un servicio coherente en todas las clínicas del país.

La Federación seguirá dando alimentos, pagando los incentivos al personal de las clínicas y llevando adelante los servicios de seguimiento y evaluación. Se mantendrá en relación permanente con el CICR para garantizar que los cambios vayan al mismo ritmo que el fortalecimiento gradual de las filiales.

La MLRA dirigirá este programa con el apoyo de la Federación. En las áreas en donde la seguridad es escasa, el CICR dará seguimiento a las clínicas de la MLRA en nombre de la Federación. Esta será el principal abastecedor de todas las clínicas, mientras que el CICR proveerá abastecimientos complementarios en las filiales ubicadas en las zonas de conflicto. Las vacunas y los salarios de los vacunadores para el programa EPI se buscarán en UNICEF y en el Ministerio de Salud Pública.

### **Programa de capacitación en salud básica (PCSB) (Iniciativa de salud 2) •**

Este programa es la continuación del exitoso «Programa de Capacitación de Maestros en Salud Básica» y se convertirá en una parte integrante del enfoque comunitario tradicional de la atención primaria.

En agosto de 1996 se eliminó la palabra «maestros» del nombre ya que el grupo al cual iba dirigido se amplió. Los cursos se ofrecen en las clínicas, mezquitas, campamentos de refugiados y desplazados y escuelas.

Este programa ataca las causas originarias de los pobres indicadores de salud pública mediante el adiestramiento de los maestros en importantes prácticas vitales de salud pública que ellos pueden, a su vez, transmitir a sus alumnos. La evaluación del programa, realizada en 1996, ha permitido hacerle ajustes e integrarlo a los servicios de las clínicas y al PAC, en un contexto de atención primaria en salud.

El programa de capacitación en 1997 se centrará en la educación del personal de las clínicas, de los socorristas y de los trabajadores de la salud. Se llevarán adelante proyectos piloto en un número limitado de filiales, en coordinación con la MLRA y Sociedades hermanas donantes.

Este será un programa central en un período de dos o cinco años.

### **Programas de primeros auxilios comunitarios (PAC) (Iniciativa de salud 3) •**

Los primeros auxilios comunitarios son un medio racional para garantizar que los servicios de salud lleguen a las comunidades locales cuando las estructuras de gobierno no estén funcionando. Este proyecto empezó, en pequeña escala, en 1996. En 1997 es fundamental que la MLRA extienda su red de voluntarios capacitados, principalmente en las áreas rurales, donde las instalaciones de salud son débiles o no existen del todo. Esos voluntarios deben ser capaces de reaccionar ante las necesidades surgidas de los desastres naturales, los conflictos, los accidentes del transporte y, en general, de los muy reducidos niveles de salud en la mayor parte de Afganistán. La capacitación de voluntarios a nivel local deberá partir de las necesidades de salud propias de la zona.

La MLRA cuenta ya con una infraestructura de primeros auxilios, con personas que pueden ser reentrenadas en el nuevo enfoque de PAC, y con el manual de PAC para Asia, ya traducido a los dos principales dialectos afganos (el dari y el pashtu), es decir, con los componentes necesarios para la capacitación.

El PAC también alentará la capacitación continua de los socorristas que requieran un mayor nivel de destrezas para poder desenvolverse en un programa más amplio de atención primaria. Esto se volverá a evaluar y se mejorará en 1997.

La Federación nombrará un delegado de PAC el cual, junto con la SN y el coordinador de salud de la Federación, diseñará un plan operativo para 1997 que dará inicio con una fase piloto de seis meses. Transcurrido este tiempo, la MLRA y el delegado de PAC harán recomendaciones para su expansión.

### **Desarrollo institucional •**

La MLRA, desde hace más de tres años, dispone de un programa de desarrollo institucional, el cual se prolongará por otros dos o tres años dependiendo de como se desarrollen los acontecimientos en el país. Además de la ayuda que el CICR y la Federación le prestan a la MLRA, la Federación es la responsable de asumir un papel dirigente en el desarrollo institucional de esa Sociedad Nacional.

La tarea más importante en 1997 será colaborar con el Presidente, el Secretario General y el personal central de la MLRA para instalar un sistema administrativo y financiero efectivo, especialmente en lo relacionado con la contabilidad, y asegurar así un control sobre las finanzas a nivel nacional. Para fines de 1997 deberán de existir sistemas financieros y administrativos en operación.

Entre otras tareas se incluyen las siguientes:

- Fortalecer las filiales de las MLRA en aquellas provincias que no han sufrido directamente el conflicto (el CICR dará su ayuda en las que sí lo han sufrido).
- Contribuir con la sede nacional de la MLRA a mejorar las comunicaciones con las filiales a través de una red de telecomunicaciones que promueva una mayor cohesión interna y cultive un mayor sentido de pertenencia e identidad nacional.
- Capacitar al personal en todos los aspectos del trabajo de la MLRA.
- Reactivar el reclutamiento y la preparación de miembros de la Sociedad Nacional.
- Aumentar las actividades de recaudación de fondos.
- Preparar materiales de difusión y relaciones públicas para promover, en estrecha cooperación con el CICR, el trabajo de la MLRA.

La Federación y el CICR planean darle apoyo a la Sociedad Nacional con recursos humanos calificados. Delegados de desarrollo colaborarán con las filiales regionales (Herat, Mazart, Jalalabad y Kandahar). De acuerdo con el Plan de Trabajo de 1996 y el Plan de Acción Revisado para 1997, se llevarán a cabo la capacitación de personal, la reactivación de la membresía, las actividades de generación de ingresos, el mejoramiento de las clínicas y los programas de difusión.

#### **Programas de rehabilitación y bienestar social (marastoons) •**

Este es un programa ya existente. Se requerirá ayuda para continuarlo al menos dos años más. Por más de 50 años la MLRA ha estado aplicando programas de marastoons para grupos especialmente necesitados: pobres, personas sin hogar, discapacitados y huérfanos. Si bien muchos de estos programas han desaparecido, los marastoons siguen operando en cuatro provincias. Actualmente la Federación y el CICR cooperan con los marastoons en Herat, Mazar y Kabul.

La filial de Herat dirige una institución para mujeres y hombres con discapacidad mental. La Federación seguirá otorgando fondos para alimentación, vestido y rehabilitación, así como incentivos para el personal de esta institución y ayudará al administrador del marastoons a diseñar un programa de rehabilitación más específico para sus beneficiarios.

En los últimos tres años la MLRA ha estado dando asesoramiento administrativo al orfanato de Herat que alberga aproximadamente 70 niños. Debido al deterioro de la situación económica, se espera que la ayuda de la MLRA aumente. La Federación realizará una evaluación de este proyecto para definir su papel y el de la MLRA.

#### **Programas de socorro (incluyendo asistencia a desplazados) •**

Las necesidades de socorro en Afganistán tienen múltiples causas: desastres naturales, desplazamientos de población y vulnerabilidad producida por los conflictos. La prioridad definida por la MLRA para 1997 es la de asistir a las familias afectadas por la guerra y por los desastres naturales. Se solicita financiamiento para la compra local de alimentos, cobijas, tiendas, colchones y utensilios domésticos para un mínimo de 1000 familias.

Afganistán es propenso a los desastres naturales. Estos incluyen inundaciones, terremotos, sequías y severos inviernos que con frecuencia aíslan a importantes núcleos humanos en las provincias montañosas, durante cinco meses. El programa de asistencia de invierno de la MLRA ayuda a las filiales ubicadas en las áreas montañosas remotas con cobijas, ropa y medicamentos, en el mes de noviembre, antes de la entrada

de esa estación. Para facilitar la respuesta de la MLR a otros desastres se crearán reservas de ropa, tiendas, cobijas y utensilios de cocina en las sedes regionales.

De ocurrir un desastre en las zonas de poca seguridad, se requerirá una estrecha coordinación con el CICR.

Debido al deterioro general de la situación socioeconómica en Afganistán, el número de los más vulnerables ha aumentado dramáticamente. La MLRA necesita ir en auxilio de los sectores más pobres con ropa, cobijas y efectivo para la compra local de alimentos.

Algunas Sociedades Nacionales podrían ceder cobijas y otros suministros de sus propias reservas. El socorro en especie es bienvenido y, a través de la Federación, puede hacerse llegar a Mazar y Herat, por tierra o tren, desde Europa. Desde finales de 1993 se han distribuido más de 200 toneladas de ropa usada enviadas por las SN de Europa.

La Federación y el CICR colaborarán en la capacitación del personal de la MLRA. Con este fin se asignará un delegado extranjero de socorro en Kabul.

### **Preparación comunitaria para desastres •**

En la actualidad el auxilio para desastres es administrado desde la sede nacional o desde las regiones, lo que con frecuencia retrasa el envío de equipos médicos, de rescate y de socorro a las áreas afectadas. Es necesario proceder a una descentralización si se quiere aumentar la efectividad. La experiencia obtenida durante la operación de 1996, que dependió principalmente de los recursos locales, será de gran valor para desplegar un programa mejor estructurado.

La MLRA cuenta con un importante grupo de médicos que trabajan en la red nacional de clínicas y que se ha ganado el respeto de las comunidades locales, lo que le concede un puesto de liderazgo. Con una buena capacitación, estos médicos, junto con los presidentes de las filiales, representan una base firme para impulsar un vigoroso programa de preparación para desastres. Paralelamente, las filiales provinciales deben trabajar hacia un mayor empoderamiento de las personas en los pueblos para que asuman un papel más destacado en la preparación y el socorro.

La principal prioridad es recoger información sobre los patrones de desastres, las zonas de alto riesgo, la valoración de la vulnerabilidad y las posibles respuestas. Posteriormente, pueden hacerse recomendaciones específicas sobre acciones concretas a llevar a cabo en la preparación para desastres, en la organización del socorro y en la capacitación del personal y los voluntarios. Finalmente, se debe prestar atención al perfeccionamiento de los mecanismos de comunicación y coordinación, tanto a nivel regional como nacional, y a la evaluación del tipo de inversiones en infraestructura que se necesitan.

Será importante mantener siempre los vínculos entre la capacitación para desastres y el desarrollo institucional general, particularmente los proyectos de salud y juventud. Estos proyectos también contribuyen a mejorar aquella preparación.

La fase de estudio y valoración se completará en seis meses. La MLRA reclutará un coordinador capacitado en preparación para desastres, quien trabajará con un delegado de la Federación.

### **Desarrollo de Juventud •**

Este programa coopera con la MLRA en el establecimiento de una política nacional de juventud, en coordinación con otras iniciativas de desarrollo de políticas. Se fortalecerá la capacidad de las sedes nacionales y las filiales con el incremento de la participación de jóvenes voluntarios y con una mejor respuesta a necesidades de la gente joven que no solo pertenece a los «más vulnerables», sino que forma parte también de la fuerza de trabajo voluntaria.

La MLRA cuenta con un Departamento de Juventud en su sede nacional. La Federación aportará un delegado calificado que asistirá a la Sociedad en:

- Poner en marcha una política nacional de Juventud.
- Identificar las áreas prioritarias para el trabajo juvenil.
- Formular propuestas específicas para solicitar financiamiento.
- Organizar talleres y otras actividades para lograr lo anterior.

La fase de valoración y de diseño programático tomará aproximadamente seis meses y la implementación al menos dos años.

#### **Capacidad de la Sociedad Nacional •**

La MLRA tiene la capacidad de implementar, con ayuda externa, el programa. Si bien las filiales poseen un nivel de desarrollo aceptable, la sede nacional requiere una considerable ayuda para consolidarse. La Sociedad cuenta con 200 voluntarios capacitados en Kabul y con pequeños grupos en Herat y Mazar, además de importantes recursos de personal, camiones, vehículos de doble tracción y una gran red de clínicas de salud. Aportes financieros son proporcionados periódicamente por parte de la comunidad internacional. Además, en mayo todas las filiales organizan actividades de recaudación de fondos.

#### **Capacidad actual de la Federación en el país •**

Esta operación depende no sólo de un adecuado financiamiento sino de un personal capaz de cooperar con la MLRA y garantizar que el control y la evaluación se lleven a cabo efectivamente, de acuerdo con los deseos de los donantes. Contar con el personal apropiado es particularmente importante para el programa de atención primaria en salud: se necesitan un coordinador de salud, un delegado de salud, un delegado de PAC durante todo el año.

La estrecha relación con el CICR ha sido un elemento clave para posibilitar a la Federación dar más colaboración de la planeada en 1996. Factores de éxito han sido el contar con el avión del CICR para el transporte de personas y carga, el apoyo recibido en términos de alojamiento, la asistencia logística a través de la frontera de Paquistán y Afganistán y, sobre todo, la orientación en asuntos de seguridad. La continuación y fortalecimiento de esta relación es vital para garantizar que la MLRA reciba ayuda tanto en las áreas estables como inestables del país.

## Resumen presupuestario

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

PRESUPUESTO/PROYECTO	APOYO TÉCNICO	MARAS TOON	P A C	JUVENTUD	DES. INSTITUC.	PPD
REFUGIOS Y EDIFICIOS		7.000		4.000		6.000
ROPA Y TEXTILES		4.000	2.000	4.000		60.000
ALIMENTOS Y SEMILLAS		6.000		2.000		
OTROS SUMINISTROS DE SOCORRO		8.000	6.000	2.000		60.000
EQUIPO DE CAPITAL	119.000	6.000	42.000	42.000	42.000	42.000
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	42.000		7.000	10.000	7.000	18.000
PERSONAL	812.000	7.000	104.000	41.000	7.000	95.000
GENERAL Y ADMINISTRACIÓN	77.000	12.000	23.000	14.000	18.000	14.000
APOYO AL SECRETARIADO	50.000	2.000	9.000	5.000	3.000	14.000
<b>ASISTENCIA TOTAL SOLICITADA</b>	<b>1.100.000</b>	<b>52.000</b>	<b>193.000</b>	<b>124.000</b>	<b>77.000</b>	<b>309.000</b>

PRESUPUESTO/PROYECTO	DESARROLLO INSTITUC.	P C S B	APOYO INVIERNO	APOYO CLÍNICO	TOTAL
REFUGIOS Y EDIFICIOS	16.000			726.000	759.000
ROPA Y TEXTILES	564.000	6.000	142.000	7.000	789.000
ALIMENTOS Y SEMILLAS	240.000	5.000	786.000	12.000	1.051.000
MÉDICO Y PRIMEROS AUXILIOS			158.000	722.000	880.000
OTROS SUMINISTROS DE SOCORRO	40.000	10.000		30.000	156.000
EQUIPO DE CAPITAL	155.000	6.000		208.000	662.000
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	170.000	24.000	384.000	60.000	722.000
PERSONAL	429.000	124.000	104.000	306.000	2.029.000
GENERAL Y ADMINISTRACIÓN	119.000	33.000	9.000	30.000	349.000
OTRAS AYUDAS	72.000			19.000	91.000
APOYO AL SECRETARIADO	69.000	10.000	67.000	83.000	312.000
<b>ASISTENCIA TOTAL SOLICITADA</b>	<b>1.874.000</b>	<b>218.000</b>	<b>1.650.000</b>	<b>2.203.000</b>	<b>7.800.000</b>

*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.

# BANGLADESH

## REFUGIADOS DE MYANMAR

**184.000 FS**

**35.000 Beneficiarios**

**Programa No. 01.22/97**

*La operación de la MLRB y de la Federación continuará distribuyendo alimentos y otros bienes de socorro a los refugiados de Myanmar, en total 35.000 a principios de 1997, y proporcionará alimentos a los retornados. Conforme avance el proceso de repatriación y se reduzca el número de refugiados, la operación, actualmente dirigida por 90 funcionarios y voluntarios en cuatro campamentos, irá disminuyendo. Durante el año se ofrecerá capacitación y servicios al personal operativo como parte del fortalecimiento de la capacidad para hacer frente a desastres de la Sociedad Nacional.*

---

### *La operación*

La MLRB y la Federación han sido responsables de la distribución de alimentos y de otros artículos básicos de socorro a los refugiados de Myanmar, desde 1992. Estos campamentos han estado ubicados en los distritos de Cox' Bazar y Bandarban, en el sureste de Bangladesh. Los refugiados empezaron a llegar a finales de 1991 y alcanzaron el número más alto a mediados de 1992, con 265.000 refugiados.

Los refugiados provienen del estado Rhakime, en el oeste de Myanmar, el cual comparte una frontera común de 300 km con Bangladesh, constituida en su mayor parte por el río Naf. En su mayoría estos refugiados son musulmanes. Sus diferencias sociales, raciales y culturales con el resto de la población de Myanmar son claras; en cambio sus vínculos con los habitantes del sur y el este de Bangladesh, son fuertes. No es la primera vez que han cruzado la frontera para buscar refugio en Bangladesh.

Un Memorando de Entendimiento (MDE) entre el gobierno de la Unión de Myanmar (GOUM) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), firmado el 5 de noviembre de 1993, en Yangón, facilitó el camino para el retorno de los refugiados. Después, siguió otro MDE entre el gobierno de Bangladesh y ACNUR y un acuerdo entre ese gobierno y GOUM. Así empezaron a ejecutarse los planes de repatriación en Bangladesh y Myanmar, los cuales constituyen el marco en el que tiene lugar el actual regreso.

La repatriación se inició a finales de 1992. A principios de 1994 el número de refugiados se había estabilizado en cerca de 200.000, las cuales vivían en 18 campamentos. En ese año el retorno de los refugiados pasó de cerca de 0 a un máximo de 24.000 en el mes de noviembre. No obstante, a mediados de 1995 la tasa había descendido a aproximadamente 200 personas por mes. A principios de 1995 había 125.000 refugiados en 10 campamentos. Durante 1995 y hasta noviembre de 1996 regresaron 80.000 y se cerraron seis campamentos. A mediados de noviembre Myanmar dio permiso a 10.000 más. Se anuncian planes

para repatriar a 10.000 a principios de 1997, con lo cual quedarían solamente 20.000 en tres campamentos (un campamento está listo para cerrar a finales de noviembre). Sin embargo, la experiencia ha demostrado que la repatriación puede reducirse rápidamente a cero, lo cual hace difícil los pronósticos para 1997.

## ***La respuesta hasta ahora***

La MLRB, trabajando estrechamente con la subdelegación en Cox'Bazar, ha mantenido una presencia constante en los campamentos para cumplir sus responsabilidades operativas. En cada campamento un equipo de funcionarios y voluntarios, que totalizaban a mediados de setiembre de 1996 cien personas, son los responsables de la distribución semanal de alimentos y de otros suministros, tales como aceite de cocina, cobijas, etc., cada 15 ó 30 días. En 1996 se distribuyeron aproximadamente 10.000m de suministros de socorro a través de la red de la MLRB.

En términos generales, la situación de la salud fue buena en 1996, gracias a que MSF (Holanda y Francia), con CONCERN, OXFAM, SCF, IIRO y el gobierno, proporcionaron atención preventiva y clínica.

## ***Necesidades que deben ser atendidas***

A mediados de diciembre de 1996 alrededor de 35.000 refugiados, que demandaban alimentos y otros bienes, permanecían en cuatro campamentos. Se espera que esta cifra descienda significativamente a principios de 1997. Sin embargo, la reducción dependerá de la celeridad con la cual el GOUM sea capaz de analizar las solicitudes de retorno.

## ***Objetivos de la Cruz Roja/Media Luna Roja***

La Operación de la MLRB/Federación para los Refugiados de Myanmar (OSRM) busca garantizar el nivel actual de servicios para los cerca de 35.000 refugiados que se estima permanezcan en Bangladesh en 1997. Esta operación se prolongará durante todo el año, si bien se prevé un descenso a cerca de 20.000, en tres campamentos, para finales de 1997.

Específicamente los objetivos de la operación son los siguientes:

- Distribuir bienes de socorro a 30.000 beneficiarios.
- Dar un estrecho seguimiento al proceso de repatriación y asistir adecuadamente a los retornados.
- Utilizar la experiencia de esta y otras operaciones para continuar llevando adelante la Política y el Plan de Preparación para Desastres de la MLRB. Con este fin, ofrecerá capacitación en servicio al personal y a los voluntarios que laboran en la operación y, de ser posible, también a los de otras agencias ejecutoras. Se dará énfasis especial a la difusión de los Principios de la CR/MLR y de la estructura y objetivos del Movimiento.

Finalmente, busca ofrecer una variedad de actividades educativas, sociales y recreativas en los campamentos. Sin embargo, la introducción de estas actividades toca tan delicados aspectos culturales, que deberá llevarse a cabo con sumo cuidado. Más adelante se presentará una propuesta específica para este caso.

## ***Sociedad Nacional/Federación***

### **Capacidad de la Sociedad Nacional •**

Debido a la alta vulnerabilidad de Bangladesh, la preparación y respuesta a los desastres es prioridad permanente de la SN y un área donde ha acumulado considerable experiencia. La SN asumió su papel

actual en la OSRM a solicitud del gobierno. La administración de la OSRM es responsabilidad del Secretario General interino, con la ayuda de un director de programa en Dhakay un coordinador de la OSRM en Cox'Bazar.

### **Capacidad actual de la Federación en el país •**

A finales de 1996 la Delegación Regional estaba integrada por un jefe de delegación y seis delegados. A partir de abril de 1997 la responsabilidad directa de la colaboración con la OSRM será asignada a un delegado de preparación para desastres, quien asistirá, apoyará y dará seguimiento a la operación, en permanente coordinación con el director del programa de la MLRB y con el coordinador de la OSRM en Cox'Bazar.

La MLRB y la Federación mantienen regularmente relaciones de cooperación y colaboración con el gobierno de Bangladesh, ACNUR, ONG y otras agencias.

## ***Plan de acción***

La operación tendrá lugar entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 1997. Los servicios se mantendrán al nivel actual. Conforme se reduzca el número de refugiados a lo largo del año, se irán clausurando los campamentos y reduciendo el personal de la MLRB. Los alimentos se distribuirán semanalmente, los bienes no alimentarios cada 8 ó 15 días. Además, se entregará a cada repatriado una ración para dos semanas, inmediatamente antes de su salida.

La distribución alimentaria semanal proporcionará una ración diaria de 2.200 kilocalorías y 60 gramos de proteínas por persona. La canasta alimentaria incluirá lo siguiente:

Arroz	:	3.150	Kg
Dhal	:	0.280	kg
Aceite	:	0.175	kg
Azúcar	:	0.140	kg
Sal	:	0.035	kg
Alimentos deshidratados	:	0.280	kg
Espicias	:	0.450	kg/mes para familias de uno a tres miembros; 1.350 kg para las de siete o más miembros
Pescado seco	:	0.300	kg por persona/mes (estacional)
Jabón	:	1	barra/familia/semana
Gas	:	40	kg/mes para familias de uno a tres miembros; 100 kg para las de siete o más miembros.

Las provisiones son aportadas por el PMA/ACNUR, el gobierno de Bangladesh y otras agencias, las cuales aplican control de calidad y cantidad. La MLRB toma las mercancías de las bodegas del gobierno de Bangladesh y las transfiere a las de la MLRB (con capacidad cada una de 40-60 m). Existe una bodega en cada campamento. La Sociedad Nacional es responsable del transporte, para lo cual utiliza tres camiones de la MLRB y varios alquilados, además, un vehículo de doble tracción y un microbús multiuso. El registro y la distribución de los productos de socorro los hacen, conjuntamente, el gobierno de Bangladesh y la MLRB. El inventario de los abastecimientos es realizado por el personal de la MLRB en los campamentos.

Se ha establecido comunicación de radio entre la sede de Cox' Bazar y un campamento en cada zona administrativa (Gundhum y Dumdumia). El personal de la MLRB en cada campamento consiste en un oficial de campamento, un almacenero, oficiales de campo y un escribiente. Si las estimaciones en cuanto al número de refugiados corresponden a las previsiones para 1997, la operación será dirigida por un director de programa y 35 funcionarios de la MLRB. Apoyo adicional en la distribución lo brindarán 53 voluntarios, quienes recibirán por ello un estipendio diario.

Los 90 miembros del grupo, entre funcionarios y voluntarios, recibirán ayuda de un delegado de la Federación. La reducción de personal y de costos se llevará a cabo de acuerdo a la repatriación, el cierre de campamentos y la disminución de quienes viven en ellos. Al término de su trabajo con la MLRB, se pagará un adicional a los funcionarios no permanentes, con base en la cantidad de años servidos.

El programa proseguirá abarcando la capacitación y el desarrollo del personal de la MLRB en aspectos técnicos como la administración de socorros. Los seminarios de información y difusión sobre los Principios y actividades del Movimiento, seguirán siendo parte de la capacitación. De ser posible, esta capacitación se ampliará al personal administrativo y ejecutivo de otras organizaciones que cooperan en la ejecución de proyectos.

Trimestralmente la OSRM (Cox'Bazar) presenta al gobierno de Bangladesh informes estadísticos. Seguirá dando los informes en el marco establecido. La MLRB será responsable de iniciar la preparación de informes de los ingresos recibidos de otras fuentes distintas a las de la Federación.

En 1997 el presupuesto incluye el aporte financiero de la Federación a la OSRM. No obstante, si la operación (contra todas las expectativas) concluyera antes del final del año, los fondos serían transferidos al Programa de Rehabilitación y Reintegración dirigido por la Federación para asistir a los retornados de Myanmar.

#### **Notas al presupuesto •**

Desde 1996 se arrastra una suma destinada a cubrir las futuras compensaciones que la Federación deberá hacerle a la Media Luna Roja de Cox'Bazar. Esta suma podría destinarse a financiar un complejo de la MLRB en Cox'Bazar. El monto destinado al mantenimiento de los campamentos se ha conservado relativamente elevado ya que las estructuras de estos requerirán mejoras y renovación para que se conserven durante todo el año.

### ***Resumen presupuestario***

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

<b>PRESUPUESTO / PROYECTO</b>	<b>TOTAL</b>
OTROS SUMINISTROS DE SOCORRO	1 000
EQUIPO DE CAPITAL	16.000
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	10 000
PERSONAL Y CAPACITACIÓN	176.000
GENERAL Y ADMINISTRACIÓN	55.000
OTRAS AYUDAS	11.000
APOYO AL SECRETARIADO	15.000
MENOS RECURSOS ESTIMADOS	(100.000)
<b>ASISTENCIA TOTAL SOLICITADA</b>	<b>184.000</b>

*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.