

# COOPERACIÓN INTERNACIONAL



África

América

Europa y Asia Central

Asia

Salud

Delegados

Unión Europea

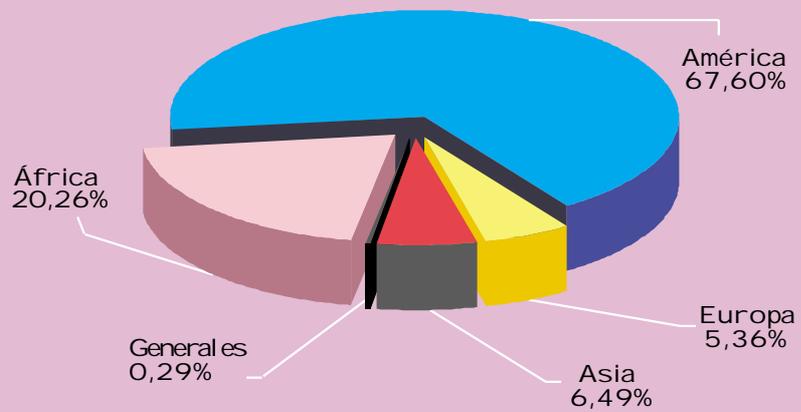
AECI (Agencia Española de Cooperación Internacional)



**BENEFICIARIOS DIRECTOS PROYECTOS EN EJECUCIÓN Y TERMINADOS**

	 Ayuda Humanitaria	Cooperación para el Desarrollo	Cooperación Institucional
EUROPA	31.820	36.596	5
ÁFRICA	263.583	137.732	19
AMÉRICA	729.415	421.128	18
ASIA/PACÍFICO	360.737	97.451	4
<b>TOTAL</b>	<b>1.385.555</b>	<b>692.907</b>	<b>46</b>

**Presupuesto por zona geográfica**





**E**l año 2002 se ha caracterizado por la consolidación de los programas de cooperación para el desarrollo ya iniciados y por el arranque definitivo de la cooperación que tímidamente comenzaba su andadura a finales de 2001 como es el caso de la cooperación en **Afganistán, Pakistán, Vietnam, Malawi, Kenia, Sierra Leona o Djibouti.**

Asimismo, la cooperación institucional con las Sociedades Nacionales de otros países comienza a dar sus frutos.

Entre las distintas intervenciones llevadas a cabo como consecuencia de catástrofes naturales o crisis humanitarias cabe destacar la asistencia prestada con motivo de las erupciones de los volcanes Nyirangongo en la **RD del Congo** y el Reventador en **Ecuador**, de la hambruna en **África Austral** y de la degradación de la situación socioeconómica en **Argentina.**



Como miembros del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, CRE asistió a numerosas reuniones sobre Salud, Preparación para Desastres, Mejor Diseño de Programas, estandarización de las ERU y otras.

Desde los distintos ámbitos territoriales de CRE que trabajan en cooperación internacional se llevaron a cabo reuniones de coordinación para la definición de estrategias conjuntas, cursos de formación, actos de visibilidad con ocasión de salidas de convoyes de ayuda humanitaria, viajes de seguimiento, etc.

CRE organizó diversos cursos para la formación en cooperación internacional de su personal (curso de ERU- Logística, Salud, Telecom y Agua y saneamiento, curso de ayuda humanitaria, logística y socorro, curso para delegados internacionales, curso de Identificación y Formulación de Proyectos, etc.).

Asimismo, CRE participó como ponente en distintas instituciones, eventos y cursos relacionados con el mundo de la cooperación (Master en Cooperación de la Universidad Carlos III,

Master del IUDC, Curso de Post-grado en Emergencias de la Universidad de Barcelona, Jornadas sobre África de La Caixa, "Seminario Sobre Cooperación al Desarrollo y Nuevas Tecnologías" organizado por la Asociación de ex Diputados y ex Senadores de las Cortes Generales, Cursos de Derecho Internacional Humanitario, Congreso Internacional de Nutricionistas, Seminarios en las Universidades de Zaragoza, Autónoma de Madrid y Complutense, etc.

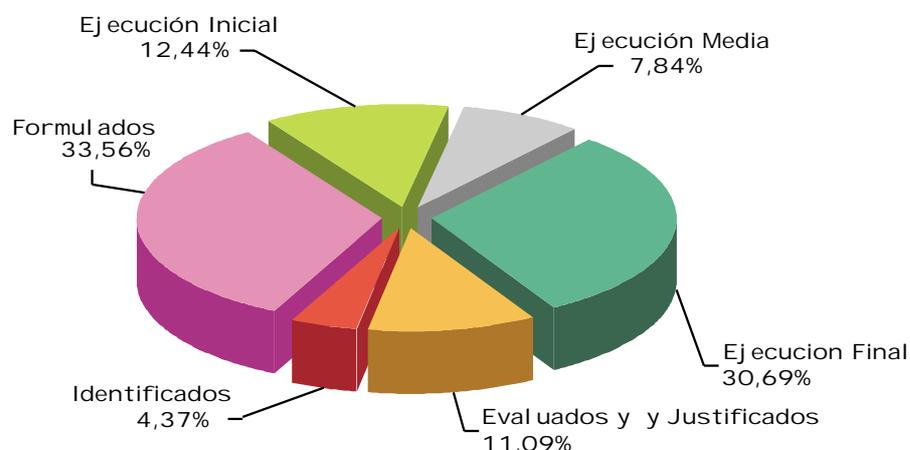
Durante el año 2002 se establecieron relaciones con entidades privadas que dieron resultados muy positivos. Entre éstas cabe destacar la campaña realizada junto con el Banco Santander Central Hispano (SCH) que ha permitido la realización de proyectos de cooperación de muy diversa índole, desde la puesta en marcha de micro-créditos en Vietnam hasta actividades de asistencia a niños afectados por el conflicto armado en Sierra Leona.

Asimismo, la campaña "Juntos por África" en colaboración con otras ONG (MSF, Intermón-Oxfam) y entidades privadas como Coca-Cola, Cofares y MRW posibilitó la realización de proyectos en África.

En el año 2002 CRE realizó un gran esfuerzo para garantizar la transparencia en sus actuaciones a través de un arduo trabajo de auditoría tanto interna como externa.

A lo largo de todo el 2002 Cruz Roja Española ha trabajado en la revisión del Plan de Cooperación Internacional (PCI) vigente que databa del año 1997. Este trabajo de revisión es el reflejo de la evolución de CRE en cooperación internacional. El nuevo Plan de Cooperación Internacional, aprobado por el Comité Nacional de CRE el 24 de julio de 2002, pretende ser el marco de referencia que identifique las prioridades, estrategias y criterios a seguir por la Institución en Cooperación Internacional durante los próximos años.

### PROYECTOS





## África

**E**l continente se compone de 53 países y se calcula una población de unos 700 millones de habitantes. La mitad de los países del continente representan los más pobres del mundo según el Índice de Desarrollo Humano de NU. Años de guerra, desastres naturales (sequías, inundaciones, etc) y una inadecuada explotación de los recursos naturales ha sumido a muchos de estos países en una extrema pobreza. En general, y sobre todo las zonas rurales, se caracterizan por la dificultad de acceso al agua potable, a los alimentos y a los servicios básicos (saneamiento, salud, educación, etc). La esperanza de vida no supera en la mayoría de los casos los 45 años de vida, y las tasas de morbi-mortalidad por enfermedades evitables serían catalogadas de emergencia en el mundo desarrollado.

En ayuda humanitaria destacan los proyectos de ayuda de emergencia, alimentarios y de ayuda a refugiados y desplazados por conflicto o desastre, así como los de prevención de enfermedades tropicales.

En cooperación para el desarrollo destacan las actividades de formación, capacitación y generación de ingresos, especialmente para mujeres; así como los proyectos relacionados con la infancia, con la prevención del VIH/SIDA y la seguridad alimentaria.

Mención especial merece el trabajo llevado a cabo en prevención de conflictos y prevención y preparación para casos de desastre.

En cooperación institucional destacan los proyectos de generación de ingresos de la Sociedad Nacional para garantizar su sostenibilidad y de capacitación del personal. Se intenta que el desarrollo institucional sea componente obligatorio de cualquier proyecto de ayuda humanitaria o de cooperación para el desarrollo.

El enfoque de género está presente en todas las actuaciones, eligiendo como población prioritaria la infancia y la mujer, y como áreas de actuación, la seguridad alimentaria, la prevención de conflictos, el VIH-SIDA y el desarrollo comunitario. Trabajamos con un enfoque integral, buscando el *continuum* en zonas geográficas concretas y tratando de tener un impacto global en el desarrollo institucional de la Sociedad Nacional.

Los sectores prioritarios de intervención de CRE en África llevan a que, entre los principales beneficiarios de los proyectos, además de la población en general figuren las personas refugiadas y desplazadas, las mujeres con cargas familiares y en situación de pobreza y la infancia.

Entre los principales donantes de CRE en el continente africano están el SCH, campaña Juntos por África, Unión Europea (ECHO y otras DG), la cooperación descentralizada (Comunidades Autónomas, Ayuntamientos, etc), AECI y otros donantes privados.

NORTE DE ÁFRICA: Marruecos, Argelia.  
ÁFRICA DEL OESTE: Sierra Leona, Malí, Senegal, Mauritania.  
ÁFRICA LUSÓFONA: Angola, Mozambique, Guinea Bissau, Cabo Verde, Sao Tomé.  
ÁFRICA HISPANÓFONA: Sahara Occidental, Guinea Ecuatorial.

Durante de 2002 se trabaja por primera vez en **Sierra Leona** y se va consolidando el trabajo en **Mozambique, Santo Tomé, Guinea Bissau, Sahara, Angola, Mauritania y Guinea Ecuatorial**.

En general existe un proceso de integración de las actuaciones de ayuda humanitaria, cooperación para el desarrollo y cooperación institucional que va plasmándose en el trabajo de *continuum* allí donde está siendo posible, fundamentalmente en **Mozambique, Santo Tomé, Guinea Bissau, Sahara y Angola**.

En **Malí** se ha fortalecido enormemente a la SN que cuenta ahora con un buen perfil ante la población y ante las autoridades, y que ha mejorado su capacidad hasta el punto de ser un referente en la asistencia a los refugiados que provienen del conflicto en Costa de Marfil. Dentro del trabajo en otros sectores, cabe destacar el proyecto de prevención de la mutilación genital femenina.

En **Angola** se ha trabajado conjuntamente con el personal técnico de la CR de Angola, beneficiándose en este caso Cruz Roja Española de la experiencia y conocimientos de la Cruz Roja del país.

En toda África se están desarrollando las actividades de cooperación principalmente a través de los Comités locales enmarcadas dentro de estrategias previamente diseñadas como es el caso de **Angola, Guinea Bissau, Mozambique, Cabo Verde, Santo Tomé, Sahara y Malí**.

En algunos países se han llegado a acuerdos con otras Sociedades Nacionales para trabajar conjuntamente, como es el caso de la Cruz Roja Islandesa para la financiación de proyectos en Mozambique.



### Plan Especial Mozambique

Durante el 2002 han comenzado proyectos con un perfil de desarrollo comunitario promoviendo una mayor implicación de la Cruz Roja de Mozambique. Se ha inaugurado el nuevo barrio en el distrito de Catembe y el nuevo sistema de distribución de agua.



### PI an Especial Sahara

A pesar de haber iniciado proyectos-piloto generadores de ingresos, la extrema dependencia de la ayuda externa para la supervivencia de los refugiados obliga a mantener la ayuda humanitaria de forma prioritaria. Durante el 2002 se ha abandonado la línea de la ayuda alimentaria debido a la existencia de multitud de donantes y al mandato del PAM en este particular.



Respuesta a Llamamientos de emergencia durante el año: Inundaciones en **Marruecos**, **Refugiados de Liberia y de Sierra Leona en Guinea Conakry**.

ÁFRICA DEL OESTE: Costa de Marfil, Burkina Faso, Togo, Benin, Níger.

CUERNO DE ÁFRICA: Djibouti, Etiopía, Sudán, Kenia.

GRANDES LAGOS: Ruanda, Burundi, Tanzania, Uganda.

ÁFRICA AUSTRAL: Namibia, Malawi.

ÁFRICA CENTRAL: Tchad, R.D. Congo, R. Congo.

La situación en África del Oeste ha venido marcada por el conflicto interno en Costa de Marfil, iniciado en septiembre y que provocó el desplazamiento de refugiados a los países vecinos de **Burkina Faso, Mali y Níger**, principalmente.

El **Cuerno de África y África Austral** han sufrido crisis alimentarias de proporciones dramáticas que, unidas al impacto del SIDA, amenazan seriamente a más de 30 millones de personas. En **Grandes Lagos**, el conflicto interno de **Burundi** y el **Congo**, unido al conflicto regional de la R.D. del Congo, ha provocado en esta región una de las crisis humanitarias más importantes del continente africano. En **Tanzania** hay más de medio millón de refugiados que esperan una solución para volver a sus países.

Durante el 2002, Cruz Roja Española ha trabajado más estrechamente que en años anteriores con las Sociedades Nacionales de **Namibia, Tanzania, Uganda, Kenia, Níger, Malawi y Djibouti**. En otros países donde la experiencia en cooperación es más extensa, como por ejemplo en **Ruanda, R.D. Congo, Congo, Etiopía, Sudán, Burkina Faso, Togo y Costa de Marfil**, hemos trabajado dentro del *continuum*.

Lo más destacable de la acción de desarrollo institucional se ha llevado a cabo en **Ruanda, Etiopía, Kenia, Malawi, R.D. del Congo y Congo**, donde hemos apoyado la descentralización de estas Sociedades Nacionales mediante la formación y capacitación de los comités locales para la

gestión de las actividades. Hemos potenciado la labor de coordinación de la sede, el rol de apoyo de los comités provinciales y la ejecución de las actividades por la población beneficiaria con el apoyo de los comités locales. Asimismo se ha potenciado el diálogo y la colaboración entre los comités locales y las autoridades de la comunidad.

En general, hemos defendido el trabajo dentro de los Planes de desarrollo de la SN del país (**Ruanda, Etiopía, Kenia, Namibia, Togo y Costa de Marfil**).

En casi todos los países se han diseñado estrategias a largo plazo para enmarcar la cooperación de Cruz Roja Española con estas Sociedades Nacionales.



Entre los sectores de intervención que se van consolidando están la prevención de VIH/SIDA, el desarrollo comunitario y la seguridad alimentaria. Como nuevos sectores de intervención en el 2002 figuran las actividades de promoción de los derechos humanos y de la cultura de la paz.

Entre los colectivos beneficiarios se encuentran la mujer, la infancia y, en general, la población afectada por conflicto o catástrofe.

Principales logros: reforzar el comité provincial de **East Gojjam (Etiopía)** que ahora cuenta con 25.000 afiliados, construir tres sedes provinciales de la Cruz Roja y dotarlas de proyectos generadores de recursos en Malawi, apoyar a 45.000 familias y 15.000 enfermos de SIDA en **Malawi** durante la hambruna y construir la sede del Comité Provincial de **Darfur Oeste, Sudán**.

### PI an Especial Etiopía

Superada la etapa de ayuda humanitaria y rehabilitación han comenzado los proyectos de desarrollo comunitario.

### PI an Especial Grandes Lagos

En **Ruanda** se consolidan los proyectos de desarrollo comunitario y de seguridad alimentaria con fondos rotatorios.

Tras varios años de trabajo en proyectos de agua, en Sudán empezamos a trabajar el desarrollo comunitario con enfoque de género buscando el *continuum* operacional.

Durante la hambruna en **Malawi**, CRE ha optado por un enfoque de seguridad alimentaria que garantizará las próximas cosechas y que continuará con proyectos de irrigación y desarrollo comunitario.





## CENTROAMÉRICA: Nicaragua, Honduras, Guatemala y El Salvador

La ubicación geográfica de la región centroamericana hace que sea una zona altamente vulnerable y susceptible de sufrir desastres naturales y emergencias humanitarias, principalmente terremotos, erupciones volcánicas, huracanes e inundaciones de media y gran envergadura. La fragilidad de la economía y la carencia de recursos para hacer frente a las necesidades más básicas de la mayor parte de la población, hacen que, ante cualquier alteración meteorológica o cambio en los mercados internacionales, esta población pueda ver comprometida su capacidad de supervivencia.

El acceso a los servicios básicos para una parte muy importante de la población centroamericana es limitado o nulo. Según datos del Estado de la Región, 24% de los niños y niñas del área padecen de desnutrición crónica, uno de cada tres centroamericanos de 15 años o más es analfabeto, existe un déficit de 2.5 millones de viviendas (sin incluir los efectos del Huracán Mitch) y lo que es más grave aún, muchos de los asentamientos existentes lo hacen en zonas de alto riesgo.

Todas estas carencias se reflejan en diversos tipos de vulnerabilidad ante los desastres. Las condiciones físicas de la vivienda y la ubicación de múltiples comunidades en zonas de amenaza por falta de opciones de acceso a tierras seguras impone una vulnerabilidad física/estructural y local de grandes proporciones. La exclusión social y económica, y las pobres condiciones de empleo y salud constituyen componentes importantes de una vulnerabilidad social aguda. Frente a la necesidad de emplear energías, tiempo y recursos en la búsqueda de la supervivencia diaria, se emplea poca atención para la prevención o mitigación de los riesgos de desastre.



El principal trabajo desarrollado por CRE en Centroamérica durante el 2002 responde a intervenciones de cooperación para el desarrollo dirigidas a las comunidades más vulnerables afectadas tanto por el huracán Mitch, como por los terremotos en El Salvador. Dichas intervenciones se enmarcan dentro de 3 Planes Especiales para la región:

### Plan Especial Mitch

A lo largo del año 2002 se han ido finalizando la rehabilitación de escuelas, los proyectos habitacionales, los centros comunitarios y los proyectos de agua; iniciando la etapa final de la actuación



post-desastre con proyectos de desarrollo comunitario centrados en el desarrollo organizativo y liderazgo, educación comunitaria (alfabetización y formación, técnico-profesional), salud comunitaria y desarrollo económico.

Finalización prevista a finales del año 2003.

### PI an Especial Terremotos El Salvador 2001

Durante el 2002 y una vez superada la fase de ayuda humanitaria, hemos trabajado en las áreas de rehabilitación (construcción de 582 viviendas en 9 comunidades e identificación de proyectos de agua y saneamiento), desarrollo y fortalecimiento institucional.

### PI an Especial Hambre en Centroamérica

La intervención en seguridad alimentaria en las comunidades afectadas del departamento de Morazán en El Salvador se han consolidado. Han finalizado las intervenciones en Guatemala y Nicaragua enmarcadas en este Plan Especial.

Dentro de estos Planes Especiales, las intervenciones se han centrado en los siguientes ámbitos prioritarios:

#### ■ Reconstrucción y rehabilitación

**Vivienda y urbanización:** proyectos habitacionales que incluyen la construcción de viviendas seguras y saludables en zonas de bajo riesgo, que respetan las tradiciones culturales y las preferencias manifestadas por la población beneficiaria con su activa participación como mano de obra no cualificada. Incluyen los servicios básicos de agua potable y saneamiento. La ejecución ha ido acompañada de intervenciones de carácter comunitario (fortalecimiento de la organización comunitaria, educación para la salud, preparación para desastres, apoyo a la educación comunitaria, etc...).

**Restablecimiento de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento** adaptando las necesidades y costumbres de los beneficiarios a las alternativas más viables técnicamente. Se han construido pozos artesanales y pozos con sistema de bombeo, tanques de captación de agua lluvia, conexiones a redes de abastecimiento de agua ya existentes, canalización de agua desde fuentes, construcción de distintos tipos de letrinas, instalación de sistemas de evacuación de excretas por arrastre, etc. Todas estas actividades han ido acompañadas de capacitación en el uso y mantenimiento del sistema y donde ha sido necesario, de la creación y/o legalización de la estructura organizativa comunitaria correspondiente para la gestión del sistema construido.

**Reconstrucción de infraestructuras sociales:** Escuelas y Centros Comunitarios donde se desarrollan actividades orientadas al fortalecimiento de las estructuras comunitarias, a la prestación de servicios sanitarios y/o sociales, o la dinamización de la actividad socio-cultural de las poblaciones donde se ubican.

**Recuperación de las capacidades productivas** buscando la mejora de las actividades agrícolas y pesqueras de las comunidades. Este proceso ha sido reforzado con proyectos post-cosecha en los que se potencia el almacenamiento y la comercialización de las distintas producciones.

### ■ Desarrollo comunitario y bienestar social

**Educación comunitaria** desde los niveles más básicos de alfabetización hasta la formación más profesional para contribuir al fortalecimiento de los conocimientos de los beneficiarios y favorecer así su participación en la adopción de propuestas y toma de decisiones, incrementar su autoestima y facilitar su incorporación al mercado laboral.

**Producción y generación de ingresos** para alcanzar la autosuficiencia económica.

**Organización comunitaria** para crear una estructura organizativa y democrática representativa de la comunidad, promoviendo la participación y la integración de todos los pobladores.

### ■ Atención Primaria de la Salud

Durante el 2002 se han tratado de incluir las áreas básicas de la Atención Primaria de la Salud en los proyectos de desarrollo comunitario: educación para la salud (prevención de enfermedades, educación en hábitos higiénicos...), capacitación en primeros auxilios, lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y, en particular, el VIH/SIDA tanto en Honduras como en Guatemala.

### ■ Preparación para casos de desastre

En Centroamérica, CRE ha continuado con su apoyo a las Sociedades Nacionales a través de la participación directa en los Planes nacionales de desarrollo y en los CAS (Cooperation Agreement Strategy) existentes. Este apoyo se ha venido materializando a lo largo del año, bien mediante la ejecución directa de proyectos de cooperación institucional (fortalecimiento y rehabilitación de filiales en **Nicaragua y El Salvador**; apoyo a formación de voluntarios a través de capacitaciones en las filiales de las cuatro Sociedades Nacionales...), bien mediante la transversalidad institucional en todos proyectos de desarrollo comunitario. Asimismo, ha continuado la financiación y fortalecimiento de los recursos humanos de las distintas Sociedades Nacionales.

A lo largo del año, CRE ha participado en diferentes reuniones y/o jornadas con la FICR, CICR, y las Sociedades Nacionales presentes según el país (CR Americana, CR Holandesa, CR Canadiense, CR Francesa, CR Suiza y CR Italiana); así como con otras instituciones y Organizaciones no Gubernamentales presentes en la región.

También participamos en reuniones con la delegación de Programa Regional para la Reconstrucción de América Central (PRRAC) de la UE y con las respectivas Oficinas Técnicas de Cooperación y Embajadas españolas.

La financiación de los proyectos ejecutados en la región procede fundamentalmente de fondos propios, la cooperación descentralizada, la Unión Europea (PRRAC), la AECI y la Fundación Reina Sofía.





## Honduras

El trabajo en proyectos habitacionales y de agua y saneamiento ha continuado, consolidando en particular las intervenciones en salud, fortalecimiento de las estructuras comunitarias y problemática juvenil.

Se ha trabajado con la población en general, con más atención hacia las mujeres y madres solteras, para fortalecer su participación en las estructuras comunitarias.

Otro de los colectivos prioritarios ha sido la infancia y juventud, trabajando para asegurar el acceso a la educación obligatoria y potenciar la educación no formal.

Entre los principales logros durante el año 2002, finalizaron los proyectos habitacionales y de agua y saneamiento de los Municipios de Tocoa y La Lima, fue inaugurada la Filial de Cruz Roja Hondureña en La Lima, comenzaron a consolidarse los procesos de fortalecimiento comunitario en comunidades donde trabajamos durante los últimos años, la población albergada durante 4 años en Tegucigalpa se trasladó a sus viviendas en Ciudad España desmantelándose los Macro-Albergues Trébol I y Trébol II. Finalizaron los proyectos “Abastecimiento de agua potable en la comunidad de San Lorenzo” y “Sistemas Alcantarillado Sanitario en las comunidades de EE.UU, Flor del Campo, Bellavista, Independencia y El Rosario”.

## El Salvador

Al tiempo que se consolida la intervención en los sectores de rehabilitación y construcción de infraestructuras sociales y viviendas y de desarrollo económico, se van identificando nuevos proyectos de agua y saneamiento, desarrollo integral, género y preparación para casos de desastre en las mismas comunidades.

Entre la población general beneficiaria destacan las familias vulnerables afectadas por desastres naturales y los discapacitados (invidentes).

Principales logros durante el 2002: Construcción de 582 viviendas progresivas en 9 comunidades en los municipios de Tecoluca y Verapaz, en el Departamento de San Vicente, diagnósticos participativos y formulación de proyectos de preparación para casos de desastre, salud y medioambiente en las mismas comunidades. Inicio de proyectos de agua y saneamiento; Rehabilitación/reconstrucción de 20 escuelas y 5 unidades de salud dañadas por los terremotos (Convenios con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud). Construcción de una clínica de emergencia en el municipio de Lourdes Colón (Convenio con el Ministerio de Salud). Construcción de un sistema de abastecimiento de agua domiciliar para 5.978 personas en la zona del Bajo Lempa. Formulación de un proyecto de reubicación de 183 viviendas en el municipio de Jucuapa en colaboración con el Viceministerio de Vivienda, Rehabilitación del área de internado del Centro de Ciegos de San Salvador. Finalización de los proyectos “Abastecimiento de agua potable en 10 comunidades del Municipio de San Matías” y “Equipamiento de la Biblioteca del Instituto Nacional Berlín”.

### Guatemala

Continúa el trabajo en infraestructura (viviendas y agua y saneamiento), en preparación para casos de desastre y en capacitaciones al personal de Cruz Roja Guatemalteca, al tiempo que ha ido consolidándose el trabajo en desarrollo agrícola y desarrollo económico.

Entre las actividades iniciadas en el 2002, destacan las actividades de prevención del VIH/SIDA dentro del sector salud. Los colectivos beneficiarios son las familias víctimas de desastres y en situación de vulnerabilidad.

Entre los principales logros del año cabe destacar: Implantación del Programa de Educación y sensibilización para actuar frente al VIH/SIDA en el Departamento de Izabal, incluido dentro de la Estrategia AECI-CRE, y que ha servido como apoyo para la definición del Programa nacional de SIDA de Cruz Roja Guatemalteca que se implantará en otras regiones del país; Consolidación de las actividades de desarrollo económico en el Departamento de Izabal (devolución de créditos por parte de los beneficiarios); Inauguración de 2 proyectos habitacionales en las comunidades de Jimeritos y en la Estación Gerona en Ciudad de Guatemala; Finalización de la acción enmarcada en el Plan Especial Hambre en Centroamérica en la Región de Jalapa (los agricultores lograron obtener la recuperación de las cosechas de 2002 con una óptima calidad de frijol que incluso fue comprado por el PNUD); Finalización de los proyectos de Consolidación de la Incorporación de los Desmovilizados de la URNG, Desarrollo Integral Comunitario en el Municipio de San Martín de Sacatepéquez, Derribando Barreras, Producción de Arveja China, Construcción de viviendas en Lacamá y Desarrollo Humano en El Troje.

### Nicaragua

Continúa el proceso de desarrollo trabajando en salud comunitaria a través de brigadas de salud, en organización comunitaria y liderazgo, en educación de adultos y en desarrollo económico en los 5 proyectos habitacionales desarrollados después del Mitch.

El trabajo se dirige a la población en general, con especial atención hacia el trabajo con las mujeres para potenciar su participación en los comités y procesos de toma de decisiones.

La reconstrucción y construcción de infraestructuras ha finalizado con numerosas inauguraciones de escuelas, comunidades y centros de salud con un alto reconocimiento público y oficial hacia la Cruz Roja.

Durante el año CRE realizó varias visitas a las Sociedades Nacionales de la región con motivo de las inauguraciones y del seguimiento de proyectos; asimismo visitamos la Delegación Regional de la FICR y recibimos visitas en España de representantes de la Cruz Roja Hondureña.

Como actividad a destacar durante el año, cabe mencionar el trabajo realizado en los centros escolares en sensibilización y educación para el desarrollo, dando a conocer a la infancia y la juventud la realidad de los países centroamericanos. El proyecto, llamado *Comités de Cooperación Escolar*, tiene por objetivo la contribución al desarrollo cultural, educativo y participativo de niños, jóvenes y adultos, fomentando actitudes y valores solidarios mediante el establecimiento de vínculos entre la realidad cotidiana de los escolares de los países centroamericanos y españoles.



## MÉJICO, CARIBE, ZONA ANDINA, CONO SUR

El desigual reparto de la riqueza y el desigual acceso de la población a los bienes y servicios, acentuado por los desastres frecuentes en esta zona (tanto naturales como provocados por la acción humana) ponen de manifiesto de forma más evidente las fracturas sociales y la “debilidad” de los Estados.

Junto con las desigualdades sociales (la situación de la mujer, la infancia, la población indígena) se siguen registrando fuertes procesos de éxodo rural que traen como consecuencia otros mayores de concentración urbana no planificada.

En **Colombia** la población desplazada como consecuencia del conflicto interno ha aumentado, estando todavía muy lejos la salida del conflicto.

En **Méjico** venimos apoyando por quinto año consecutivo a la población indígena desplazada por el conflicto en el Estado de Chiapas. Las actividades de 2002 se han centrado en pequeñas obras de rehabilitación de casas y de agua y saneamiento así como en la construcción de estufas-cocina para disminuir accidentes y enfermedades respiratorias en los hogares. Los fondos proceden de la UE (ECHO).

## CARIBE: Cuba, República Dominicana, Haití, Panamá y Costa Rica

Salvo en el caso de **República Dominicana y Cuba**, en el resto de países CRE apoya iniciativas de marcado carácter institucional. La mayor parte de los fondos para estos países proceden de la Unión Europea y de la AEI.

En cooperación para el desarrollo se ha trabajado fundamentalmente en **Cuba, República Dominicana y Haití**.

En **Cuba** ha continuado la atención a los damnificados del huracán George. En este año han finalizado proyectos de construcción y mejora de sistemas de abastecimiento de agua potable financiados por Aguas de Barcelona y de mejora de infraestructuras para los damnificados por el huracán Michelle con fondos de la AEI.



En **República Dominicana**, superada la fase de ayuda humanitaria tras el paso del huracán George, se ha puesto en marcha un proyecto de construcción y rehabilitación de viviendas financiado por la Unión Europea y otro proyecto de desarrollo comunitario financiado por la AEI, cuyo componente principal ha sido el abastecimiento de agua y la construcción de letrinas. Asimismo, y desde hace algunos años, estamos desarrollando con Cruz Roja Dominicana un proyecto de fortalecimiento y modernización de la Sociedad Nacional.

En **Panamá** ha finalizado un proyecto de desarrollo comunitario con las comunidades indígenas.

### ZONA ANDINA: Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela.

Durante el 2002 se va consolidando el trabajo iniciado en estos países y se presta una atención particular al fortalecimiento de las Oficinas de Planificación y Proyectos de sus Sociedades Nacionales. Se trabaja en colaboración con las Delegaciones Regionales del CICR y de la Federación Internacional, estableciéndose acuerdos en el terreno con la FICR (Perú) y con CICR (Colombia y Perú). Entre los principales donantes en la zona Andina destaca la Unión Europea, con la financiación del programa de preparación para casos de desastre (línea DIPE-CHO) en Colombia y Venezuela, y la AECL.

#### Colombia

Los principales beneficiarios de las actividades que apoya CRE en Colombia son las personas desplazadas por el conflicto armado, con una atención particular a la infancia y más recientemente a la mujer.

Entre las actividades principales podemos citar: apoyo psicosocial, fortalecimiento del tejido social, atención primaria de salud, estudio sobre la participación de la infancia en los conflictos armados, difusión del Derecho Internacional Humanitario, prevención/preparación para casos de desastre y construcción de infraestructuras.

La atención a la población desplazada se mantiene fundamentalmente gracias a las aportaciones de ECHO y AECL.

En el año 2002 CRE inicia proyectos centrados en VIH/SIDA y nos retiramos de otros sectores como el agua y saneamiento.

Una vez superada la fase de rehabilitación, el Plan Especial Terremoto 1999 está centrado en actividades de fortalecimiento del tejido social.

#### Bolivia

Durante el año 2002 y con motivo de las inundaciones, CRE colaboró en la rehabilitación de la infraestructura escolar.

Se llevaron a cabo igualmente proyectos de desarrollo integral, saneamiento, capacitación en primeros auxilios, y apoyo y fortalecimiento institucional.

La población en general fue beneficiaria de estos proyectos, algunos de los cuales van especialmente dirigidos a las mujeres.

#### Ecuador

Durante el 2002 se apoyó a la población víctima de la erupción del volcán "Reventador" con ayuda alimentaria y no alimentaria.

Por lo que se refiere a la cooperación para el desarrollo, realizamos proyectos de abastecimiento de agua, construcción de escuelas bilingües y capacitación comunitaria. Las mujeres indígenas y los jóvenes en edad escolar fueron los principales beneficiarios de estos proyectos.



## Perú. Plan Especial Terremoto

La población afectada por el terremoto de 2001 es atendida a través del Plan Especial “Terremoto” que durante el año 2002 se centró en actividades de ayuda alimentaria y no alimentaria, rehabilitación de escuelas, prevención /preparación para casos de desastre (formación, elaboración planes de emergencia y equipamiento comunitarios) y desarrollo institucional.

Además de los proyectos incluidos dentro del Plan Terremoto, cabe destacar la puesta en marcha de proyectos de generación de ingresos y de salud reproductiva y salud sexual en comunidades donde previamente habíamos trabajado en desarrollo comunitario.

El programa de cooperación para el desarrollo en Perú está claramente orientado al trabajo con las mujeres.

El apoyo a la Oficina de Planificación y Proyectos de Cruz Roja Peruana ha sido decisivo para empoderar a la SN del país.

## Venezuela

Durante el 2002 se llevaron a cabo diversos proyectos de desarrollo comunitario, desarrollo productivo, desarrollo agrícola y construcción de infraestructura escolar enmarcados en el programa de cooperación para el desarrollo del Plan Especial Venezuela.

Las mujeres, la infancia y la población en general fueron los receptores de la ayuda prestada a través de estos proyectos.

## CONO SUR: Argentina, Paraguay, Chile y Uruguay

A menor escala, se reproduce lo indicado para la Zona Andina. Nos encontramos con una región que ha visto cómo la mayor parte de sus indicadores socioeconómicos empeoraban respecto a años anteriores.

La situación política en la mayor parte de los países está en crisis, existiendo un descrédito político muy acusado. La situación económica no ofrece mejores resultados: el fuerte endeudamiento de la mayor parte de los países ha contribuido a agrandar las distancias entre las diferentes clases sociales. El “efecto dominó” provocado por la crisis argentina se ha dejado sentir en los países de la zona.

### Argentina

Durante el 2002 y a raíz de la grave crisis económica que azota Argentina, este país comienza a considerarse como país prioritario para la cooperación.

Los principales beneficiarios, además de la población en general, son los colectivos que más acusan las consecuencias de la crisis, en este caso, las personas mayores y la infancia.

La mayor parte del trabajo de CRE con Cruz Roja Argentina se ha centrado en ayuda alimentaria y no alimentaria de emergencia y la cooperación institucional a través de la formación y el equipamiento de Unidades de Respuesta Rápida.

### Paraguay

Durante el 2002 se llevaron a cabo diversos proyectos de ayuda alimentaria, agua y saneamiento, formación y desarrollo institucional. Destacan por su clara priorización y consolidación los proyectos de género (prevención de embarazos en adolescentes, prevención de ETS-VIH, hogar de acogida de madres solteras) y educación (guarderías infantiles) dirigidos a la mujer y a la infancia, respectivamente.

Asimismo es importante mencionar la atención a la población indígena en el Chaco, una de las zonas más deprimidas del país.

En el año finalizó la construcción del Hospital Materno-Infantil "Reina Sofía" en Asunción. Este hospital fue inicialmente financiado por la AECI. CRE ha financiado las últimas obras de rehabilitación y mejora de los dispositivos de atención sanitaria creados hace más de 50 años.

En Chile e al igual que en Uruguay (país de reciente incorporación al trabajo de CRE) se realizaron actividades de Cooperación Institucional.

Dentro del programa de Cooperación Institucional para la zona se enviaron 12 ambulancias a diferentes Sociedades Nacionales.

Los mayores donantes de la región son ECHO en el caso de Paraguay y la AECI en Argentina, así como los fondos propios de CRE.





### Europa y Asia central

**BALCANES:** Albania, A.R.Y. de Macedonia, Bosnia-Herzegovina, Kosovo/Serbia, Montenegro y Bulgaria.

La región de los Balcanes se caracteriza por una grave crisis económica, social y política como consecuencia de los duros conflictos vividos en la exYugoslavia en los últimos años y la transición a una economía de mercado.

A pesar de que la región parece estar estabilizándose, y de los fondos que para su desarrollo siguen recibiendo de la cooperación internacional, la crisis social y económica es evidente. Se ha reconstruido mucha infraestructura pero la sociedad civil sigue desestructurada, las políticas sociales son deficientes y los Estados no disponen de fondos para desarrollar planes de desarrollo económico que mejoren la economía familiar. La tasa de desempleo es muy elevada afectando en gran medida a los jóvenes y las pensiones son insuficientes para las personas mayores. La escasez de recursos propicia la contribución de los niños/as a soportar la economía familiar provocando así el absentismo escolar.

CRE trabaja con las SN de la zona en proyectos de corte social que benefician a familias vulnerables y a los colectivos que más sufren la crisis económica: infancia, mujeres, población discapacitada y personas mayores.

Las minorías son también un sector de la población muy vulnerable objeto de atención.

El número de refugiados y de desplazados internos sigue siendo muy elevado, especialmente en la actual **Serbia y Montenegro** que alberga refugiados del conflicto en **Croacia, Bosnia-Herzegovina y Kosovo**.

En el año 2002 se inició el proceso de desaparición de la República Federal Yugoslava para dar paso al Estado de **Serbia y Montenegro**, oficialmente reconocido en el 2003.

Los principales programas de cooperación en los Balcanes son: Preparación y respuesta para casos de desastre; Cooperación para el desarrollo: sector social (educación de la infancia, integración de los discapacitados, servicios sociales a personas mayores, formación profesional a mujeres), desarrollo agrícola, salud y generación de ingresos y Cooperación Institucional (formación en planificación y gestión de proyectos).

En general se mantienen excelentes relaciones sociales y laborales con todas las SN de la zona.

El **PI an Especial para los Balcanes** que comprende el trabajo desarrollado en **Kosovo, Albania, Macedonia, Bosnia-Herzegovina, Serbia y Montenegro y Bulgaria**, continúa en su fase de desarrollo.



**Kosovo** es el ejemplo del trabajo en el *continuum* operacional donde, superada la fase de la ayuda humanitaria, se han ejecutado proyectos de rehabilitación de escuelas, viviendas y maquinaria agrícola. El trabajo durante el 2002 se centró en la cooperación para el desarrollo, principalmente en el sector salud (mejora del sistema sanitario de atención en emergencias) y en actividades (agrícolas y ganaderas) generadoras de ingresos para familias de desaparecidos o heridos de minas.



La incipiente CR Kosovar comienza a implicarse en la cooperación fortaleciendo sus relaciones con CR Albanesa. Aprovechando la experiencia de ésta última, realiza una visita a **Albania** coordinada y apoyada por CRE para conocer el programa de integración de la infancia en riesgo en el sistema escolar y comienza a identificar proyectos piloto en sus comunidades.

La coordinación con el CICR en Kosovo, así como con la UNMIK (Misión de UN en Kosovo) es excelente.

Con Cruz Roja Albanesa se trabajó en un plan de desarrollo organizativo contribuyendo con la planificación y gestión de proyectos, fomentando la formación del voluntariado y de su personal en general.

Se consolidan los proyectos sociales, *“Programa de integración de la infancia en riesgo en el sistema escolar”* (niños y niñas con problemas de marginación, niños de la calle, con problemas familiares...), *“Desarrollo integral del instituto para niños invidentes de Tirana”* (en colaboración con la ONCE) y *“Desarrollo integral del instituto de niños sordos de Tirana”* (asesoría de la Confederación Nacional de Sordos de España).

Asimismo se inician proyectos de formación profesional con mujeres vulnerables mediante cursos de corte y confección y contactos con empresas para la venta de la producción.

En **Macedonia** se apoyó la creación de un equipo de Preparación para Casos de Desastre, se equipó un centro para discapacitados psíquicos y colaboramos en los campamentos de verano en la promoción de la tolerancia interétnica entre niños y niñas desplazados internos.

En **Bosnia-Herzegovina** destacan los proyectos de corte social (construcción de dos centros para la Cruz Roja en Trebinje y Nevesinje, especializados en programas de apoyo a la juventud y a las personas mayores, respectivamente).

Durante el año continúa la actividad de sensibilización en hábitos de vida saludables, prevención de drogadicción, VIH/SIDA y prevención de conflictos destinada a la juventud en las escuelas.

Como parte del fortalecimiento de la nueva Cruz Roja de BIH unificada, se apoya la reconstrucción de la Sede Central y a nivel local se apoya el desarrollo de la Cruz Roja de Trebinje, intentando una mayor involucración local en la identificación y ejecución de proyectos.

En **Serbia y Montenegro** apoyamos a la Cruz Roja Yugoslava a recuperar el papel que tenía antes de la crisis. CRE contribuyó, junto con la FICR, al programa de apoyo psico-social a infancia discapacitada y sus familias y también al programa de asistencia domiciliaria a personas mayores en prácticamente todo el país.

Asimismo se va consolidando la cooperación entre Cruz Roja Juventud de CRE y Cruz Roja Juventud de CRY: “Escuelas, puentes de solidaridad”, “Comités escolares”, intercambio de técnicos, etc.

En **Bulgaria**, CRE está preparando su salida, como consecuencia lógica del desarrollo del país y de la Sociedad Nacional. No obstante, seguimos apoyando proyectos de asistencia domiciliaria y de educación para la salud de la población gitana dada la escasez de donantes locales.

Los donantes principales de CRE en los Balcanes son la AECI, ECHO (en Albania), la Cooperación descentralizada (ayuntamientos y comunidades autónomas) y otras entidades como el Fons Valencia de Solidaritat o el SCH.

Principales logros: consolidación de una estrategia clara de CRE en los Balcanes, centrada principalmente en el sector social con infancia, mujeres y personas mayores; afianzamiento del continuum ayuda humanitaria, rehabilitación y desarrollo, especialmente en **Kosovo**; capacitación del personal nacional y fortalecimiento de las SN; Traspaso de responsabilidades de gestión, coordinación y administración de los proyectos al personal nacional, fundamentalmente en Kosovo y en Albania y en proceso para **Bosnia-Herzegovina y Serbia y Montenegro**; Cooperación integrada en las estrategias de las SN, con mención especial en **Bosnia-Herzegovina** con una Cruz Roja recientemente unificada y plenamente implicada; “balcanización” entendida como el intercambio de experiencias entre las distintas SN de la región.

Durante el año se han realizado varias visitas de CRE a países de la región para el seguimiento y preparación de estrategias (**Kosovo y Serbia, RY de Macedonia, Albania, Bosnia-Herzegovina y Montenegro**); y visitas de la región a CRE (Cruz Roja Juventud de Serbia y Montenegro, Cruz Roja Kosovar, Cruz Roja Eslovaca).



CÁUCASO: Chechenia (Federación Rusa)  
ASIA CENTRAL: Uzbekistán, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán y Turkmenistán

La región del **Cáucaso y Asia Central** se caracteriza por las crisis producidas como consecuencia de la desmembración de la URSS.

Desde un punto de vista político, la desmembración supuso el establecimiento de dictaduras locales nacionalistas que provocan fricciones inter-étnicas que en ocasiones desembocaron en guerras civiles (**Georgia, Azerbaiyan, Tayikistán**), independentistas (**Chechenia**) e interestatales (**Armenia - Azerbaiyan**). Económicamente, la desmembración supuso el desmantelamiento de sectores enteros de producción, empujando al paro y a la pobreza a inmensos grupos de población. Los gobiernos privatizaron las empresas estatales incrementando aún más la brecha entre una clase dirigente extremadamente rica y una población extremadamente pobre.

Los sistemas de salud y seguridad social fueron desmantelados oficialmente o desprovistos de fondos para su funcionamiento. Esto trajo consigo la reducción de la esperanza de vida y de los índices de escolarización y la aparición de algunas enfermedades como la tuberculosis y el VIH/SIDA.

Esta situación es obviamente mucho peor en países que han sufrido algún conflicto, donde al deterioro de las infraestructuras por su abandono durante más de una década hay que añadir la destrucción como consecuencia de las acciones militares.

En el Cáucaso hemos aportado ayuda humanitaria, canalizada íntegramente a través del CICR, para los afectados por las inundaciones en Yakutia y para los afectados por el conflicto en **Chechenia** (Federación Rusa).

En Asia Central CRE ha colaborado en programas de ayuda humanitaria, cooperación para el desarrollo (lucha contra la tuberculosis, integración de mujeres refugiadas, apoyo a niños de la calle, formación profesional para discapacitados, etc) y cooperación institucional.

Los fondos para el desarrollo de proyectos en Asia Central provienen de la Unión Europea (TACIS en **Kirguistán**), de la cooperación descentralizada y de fondos propios de CRE.

En **Uzbekistán** apoyamos proyectos generadores de ingresos que se han convertido en una de las fuentes principales de actividad de la SN que permiten dar servicios a instituciones como el Ministerio de Salud, el ACNUR y otras instituciones privadas.

También apoyamos al centro de formación profesional para discapacitados con un servicio de ejercitación en el uso de prótesis y colaboramos con cursos de formación a voluntarios en logística y en distribución de ayuda humanitaria.

La ayuda de CRE en **Kazajstán** ha permitido el mantenimiento de una red de centros de atención a personas mayores en todo el país; así como el desarrollo de la capacidad de la SN para

la captación de fondos a nivel local que permita el mantenimiento de las actividades de asistencia a niños de la calle. CRE cubre sólo los gastos del centro de apoyo integral para niños de la calle en Almaty que la SN no puede cubrir con fondos locales.

En **Kirguistán** CRE ha apoyado la creación del departamento de Desarrollo y ha formado a la SN en la ejecución y seguimiento de proyectos de cooperación.

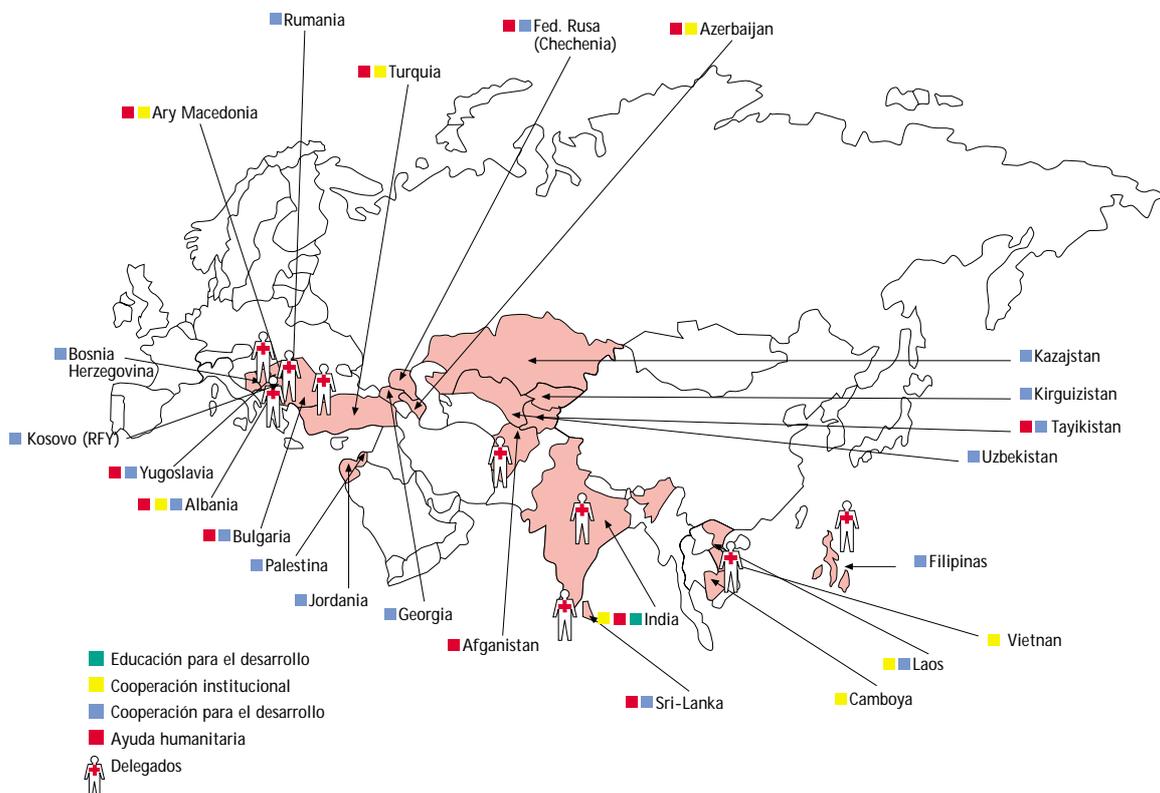
Actualmente está en marcha un programa de lucha contra la tuberculosis en las regiones de **Talas y Naryn**, integrado en el programa global de la FICR y financiado por la Unión Europea (TACIS), en cuyo marco se realizó la primera Conferencia Regional sobre tuberculosis con la participación de la FICR, la Unión Europea, diversas entidades de la ONU y el Ministerio de Salud de **Kirguistán**.

Dentro del sector social CRE está apoyando el establecimiento de un Centro de integración para mujeres afganas refugiadas en Bishkek que ofrece formación profesional, apoyo psico-social y asesoría legal.

En **Tayikistán** CRE trabajó con los afectados por la sequía (distribución de ayuda humanitaria, reconstrucción de la escuela de Khatlon y rehabilitación de dos pozos de agua). En **Turkmenistán** nuestra intervención se centró en actividades de Preparación para casos de desastre (formación de voluntarios en primeros auxilios).

En **Polonia**, CRE asistió a los afectados por las inundaciones.

**Turquía**. El Plan Especial Terremoto se cerró en el año 2002.





## Asia

ASIA: Afganistán, Pakistán, Filipinas, India, Sri Lanka y Vietnam

MEDIO ORIENTE: Territorios Ocupados Palestinos, Jordania

Como características generales aplicables a las zonas de Asia donde CRE interviene podríamos citar una alta exposición a desastres naturales, conflictos armados -muchos de ellos prolongados y que destruyen los tímidos avances del desarrollo-, fuertes desigualdades económicas y extrema vulnerabilidad de grandes sectores de población.

En cuanto a desastres naturales (sequías, inundaciones, huracanes, terremotos, erupciones volcánicas, etc), baste decir que más del 80% de las víctimas mortales de todos los desastres naturales registrados en el mundo durante los últimos años eran asiáticas. Mientras sólo un 2% de esas víctimas vivían en países desarrollados, más de dos tercios se produjeron en los países de bajo índice de desarrollo por la extrema vulnerabilidad que presentan. Estos desastres casi se han duplicado en los últimos cinco años, tanto en número como en términos de destrucción, y van en aumento muy probablemente por causas relacionadas con el deterioro del medio ambiente.

Parecidas consideraciones pueden hacerse respecto a los conflictos armados y sus consecuencias. **Filipinas, Indonesia, India, Pakistán, Sri Lanka, Afganistán, Palestina**, son ejemplos de países donde el conflicto afecta al desarrollo de su población.

Entre los principales programas de 2002 dentro del continente asiático cabe destacar:

**AYUDA HUMANITARIA:** India (afectados por el terremoto de Gujarat), Sri Lanka (ayuda a la reinserción de desplazados por la guerra), Pakistán (refugiados afganos), Afganistán (ayuda humanitaria a los afectados por la guerra y por el terremoto en el norte del país), Vietnam (afectados por las inundaciones) y Palestina (víctimas del conflicto).

**COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO** en los siguientes sectores: *Salud* (Filipinas, Vietnam, India, Pakistán y Palestina); *Agua y Saneamiento* (Filipinas, Pakistán, Afganistán); *Atención Social* (Filipinas, Jordania, Palestina y Vietnam); *Preparación para casos de Desastre* (Filipinas, Sri Lanka e India).

**COOPERACIÓN INSTITUCIONAL** para el fortalecimiento de las SN de Vietnam, India y Sri Lanka, principalmente.

El trabajo en el *continuum* se va realizando con notable éxito en Filipinas, Palestina y la India, países donde se consolidaba la presencia de CRE. A lo largo del año 2002 se comenzó a trabajar por primera vez en Pakistán, Afganistán y Vietnam.

Al tratarse de países, ya sean en conflicto o tendientes a sufrir catástrofes naturales, la coordinación con la FICR y con el CICR es una permanente preocupación en todas las operaciones. En India trabajamos en coordinación con la FICR y las distintas SN involucradas en la asistencia tras el terremoto de Gujarat; en **Sri Lanka** con la FICR y con el CICR que lidera los programas de ayuda en la zona afectada por el conflicto; en **Afganistán**, con el CICR; en **Palestina**, muy estrechamente con la FICR y en coordinación constante con el CICR; y en **Vietnam**, bajo el techo de la FICR y en coordinación estrecha con otras PNS.

En **Filipinas** la coordinación es muy estrecha con otras ONG que trabajan, al igual que CRE, con fondos procedentes de ECHO.

A pesar de que la mayoría de los países del continente asiático no están entre los principales destinatarios de fondos de ayuda al desarrollo, CRE cuenta con importantes fuentes de financiación que proceden de la AECI, la Unión Europea (ECHO) y las donaciones privadas: en **Filipinas** (AECI y ECHO), en **Palestina** (AECI y la cooperación descentralizada), en **India** (recaudación de fondos por el terremoto de Gujarat, ECHO y otros organismos públicos españoles), en **Sri Lanka** (ECHO) y en **Vietnam** (fondos propios).

### Afganistán y Pakistán (Campaña Afganistán)

Durante el último trimestre de 2001 y principios de 2002, comienza la primera operación de ayuda de emergencia de CRE en **Pakistán y Afganistán** para paliar la situación de la zona tras la crisis sufrida a finales de 2001. Esta ayuda, canalizada a través de la FICR, del CICR y de la Media Luna Roja de Pakistán, se centró en envíos de ayuda humanitaria (mantas, tiendas familiares, tiendas almacén, toldos plásticos, kits de cocina, bidones de agua...) seguidos posteriormente de intervenciones en los siguientes sectores:

**Agua y Saneamiento:** instalación de sistemas de distribución de agua en los campos de refugiados afganos de Quetta y alrededores (**Pakistán**) y rehabilitación del sistema de canalización y distribución de agua de cinco distritos de la ciudad de Kabul (**Afganistán**).

**Salud:** apoyo al Programa de Prevención y Atención Básica de Salud de la Media Luna Roja en la provincia de Baluchistán (**Pakistán**) y dotación de ambulancias, equipamiento, material médico y medicamentos para las Unidades Móviles de Salud para el Programa de Salud de la MLR Afgana.

Entre los principales beneficiarios de los programas de CRE en **Afganistán** figuran los desplazados internos, familias bajo tutela de un discapacitado, familias sin hogar, viudas con hijos y prisioneros de guerra. En **Pakistán**, familias afganas refugiadas en los campos de Pakistán y población local pakistaní más vulnerable (mujeres, niños y enfermos).



## Filipinas Plan Especial Filipinas

Los principales beneficiarios de este Plan Especial son las mujeres, mujeres maltratadas, familias de escasos recursos, infancia malnutrida, poblaciones indígenas y otras poblaciones aisladas.

Sectores de intervención que se han ido consolidando durante el año:

**Salud:** Tres programas de salud comunitaria en la provincia de Ilocos Sur, con poblaciones indígenas de seis provincias del archipiélago y en dos provincias de la región de Caraga en Mindanao. Todos ellos incluyen la construcción de centros de salud primaria, equipamiento, educación y fortalecimiento de la comunidad y organizaciones locales en el ámbito de la salud. Además, se llevaron a cabo misiones médico-dentales en las comunidades beneficiarias y actividades de lucha contra la malnutrición infantil.

**Agua y Saneamiento:** Construcción de sistemas de abastecimiento de agua potable y letrinas comunales, organización y formación de asociaciones encargadas de los sistemas de agua en las comunidades, BAWASA -Barangay Water System Association-.

**Desarrollo comunitario:** Fortalecimiento de las organizaciones comunitarias y de mujeres indígenas.

**Atención social:** Construcción y equipamiento de un centro, servicios de atención y formación profesional para mujeres maltratadas.

**Educación /Capacitación:** Educación para la salud, formación de trabajadores de salud y de grupos multisectoriales comunales, capacitación de mujeres en programas de micro-créditos, campañas de información, educación y promoción de la salud en las comunidades beneficiarias, destinadas principalmente a mujeres en edad reproductiva.

**Preparación para casos de desastre,** entre los principales logros podemos citar:

- 316 trabajadores de salud formados y prestando sus servicios a sus comunidades (305 en Caraga y 11 adicionales en IPs).
- Planificación de la construcción de 6 estaciones de salud en Caraga; 9 centros de salud acabados y no inaugurados (proyecto de IPs) y 6 centros acabados e inaugurados (2 en Vigan, 3 en South Cotabato y 1 en Mindoro Oriental)
- Construcción de 5 sistemas de agua (3 en IPs y 2 en Vigan) y 337 letrinas sanitarias (309 en Vigan y 28 en Kalinga).
- Creación de un sistema de Información de Salud de las Comunidades Indígenas
- Acogida y formación a mujeres víctimas de violencia doméstica.

### India

#### PI an Especial India

Los principales beneficiarios de este Plan Especial son:

En salud en la zona de Gujarat- niños/as y mujeres y en preparación para casos de desastre y en mejora de su capacidad económica en la zona de Orissa- mujeres y hombres.

A principios de 2002 finalizaron las actividades de ayuda humanitaria en Orissa (entrega de materiales de agricultura y pesca, de material escolar y de primera emergencia, atención sanitaria, construcción y reparación de pozos).

Durante este mismo año, se han ido consolidando otros sectores de intervención dentro del programa de cooperación para el desarrollo:

**Construcción de infraestructuras sociales.** 62 centros materno-infantiles (Anganwadis) en Gujarat y 4 refugios anticiclónicos en Orissa.

**Salud.** Formación en salud comunitaria y estudio del estado de salud en tres Talukas (Bachau, Rapar y Gandhidham) en Gujarat y formación y dotación de materiales para cuidados básicos de salud en Orissa.

Asimismo cabe destacar el proyecto de apoyo al Sistema Nacional de Respuesta ante Emergencias de Cruz Roja India.



### Sri Lanka

En Sri Lanka CRE tiene centrada su actuación en dos programas principales: la preparación para casos de desastre y la ayuda humanitaria. Entre los beneficiarios se encuentran respectivamente, la población viviendo en lugares con desastres frecuentes y las familias retornadas de la guerra.

El programa de preparación para casos de desastre, financiado por la Unión Europea (ECHO), se ha ido consolidando a lo largo de 2002 con la elaboración de manuales en lenguas locales, formación a voluntarios, a comunidades y a los gobiernos locales en todos los distritos, acuerdos de coordinación con organizaciones no gubernamentales y gubernamentales y establecimiento de 8 almacenes dotados con material de rescate y de emergencia para atender a las comunidades en caso de desastre.



Durante el 2002 se presta por primera vez asistencia humanitaria a las familias retornadas de la guerra en tres distritos del norte de Sri Lanka (distribución de material doméstico y de material de higiene, construcción de 150 letrinas y rehabilitación de 100 pozos de agua potable). Durante el 2002 dimos respuesta al llamamiento de emergencia de la Cruz Roja de Sri Lanka por la sequía en el distrito de Hambantota.

## Vietnam

En Vietnam, CRE comienza a trabajar a mediados de 2002, centrándose en el Desarrollo Institucional de la Cruz Roja de Vietnam (fortalecimiento de tres oficinas provinciales de la Cruz Roja de Vietnam: HA TAY, HA NAM y HOA BINH). Los beneficiarios más directos son el personal laboral y los voluntarios de la Cruz Roja de Vietnam. Durante el 2002 se impartieron cursos de formación sobre el Enfoque del Marco Lógico en 6 provincias y se tradujo al vietnamita el manual de la FICR: "Project Planning Process".

También se realizan algunas actividades de salud en tres filiales de la CR Vietnamita.

## Territorios Autónomos y Ocupados Palestinos

La atención a mujeres, discapacitados físicos y psíquicos, escolares, heridos por el conflicto, trabajadores de la MLR Palestina y a la población en general, está claramente orientada hacia el sector salud:

- Programa de atención médico-social a domicilio y comunitaria para la población atendida en 7 centros de salud de la MLR Palestina.
- Equipamiento de laboratorios de análisis clínicos de varios centros de salud de la MLR Palestina.
- Rehabilitación de una Estación Médica de emergencias de la MLR Palestina.

Los principales logros, entre otros: atención médico-social continua hasta el alta médica a 312 familias, 52 remisiones de pacientes a hospitales y a 1.328 a centros de atención primaria, seguimiento de embarazos de alto riesgo y de atención postnatal a 260 pacientes (mujeres y neonatos), revisiones médicas a 2.668 personas y a 1.065 escolares de enseñanza primaria y secundaria, equipamiento de los servicios de diagnóstico de los centros de atención primaria de salud de la MLR Palestina en **Qabatia, Salfeet, Arrabah, Jaba, Oatannah, Beit Faijar y Tarqumia**.

En **Jordania** CRE apoyó al programa de diagnóstico e inserción social de niños afectados por sordera.

CRE visitó algunos países de la región (**Vietnam, Filipinas, Sri Lanka, Afganistán y Pakistán**); y a su vez recibimos visitas de la región (Cruz Roja Filipina, MLR Palestina y otras). También participamos en algunas reuniones regionales.

### Salud

**L**a salud es uno de los componentes más importantes de la actividad de CRE. Durante el año 2002 se dedicó una atención especial a la integración de las actividades en el marco de la Estrategia 2010 y, en el caso de los países africanos, en el marco de ARCHI 2010 (Estrategia de Salud de las Sociedades Nacionales Africanas). En este sentido, cada vez más se va trabajando la prevención del SIDA como componente en la mayoría de los proyectos.

CRE ha participado durante el 2002 en distintas reuniones internacionales junto con la Federación Internacional y los asesores de salud de otras SN con el objetivo de compartir experiencias y rentabilizar recursos para mejorar el impacto y la calidad de las intervenciones. Como ejemplo podemos citar la participación en la preparación del documento “Equidad y Salud en las Américas”.

Otro elemento importante a lo largo del año fue la participación en campañas de sensibilización: Campaña “Saber Donar” (a favor de las donaciones apropiadas y el acceso a medicamentos, que cobra mayor importancia en situaciones de emergencia) y Plataforma “SIDA en África: Genocidio Silencioso”.

El hecho más significativo a lo largo del año 2002 fue la celebración de la “XIV Conferencia Internacional de VIH/SIDA” en Barcelona donde participaron más de 100 líderes y voluntarios de más de 50 SN de Cruz Roja y Media Luna Roja, entre ellos, doce voluntarios viviendo con el VIH/SIDA que aportaron elementos valiosísimos para enfrentarnos a esta enfermedad.

El trabajo desarrollado por la delegación de Cruz Roja/ Media Luna Roja a lo largo de la Conferencia se concretó en la firma del “Compromiso de Barcelona”. Este compromiso tiene por objetivo que las SN establezcan como una de sus prioridades clave el apoyo a respuestas de la comunidad frente al VIH/SIDA y la lucha contra el estigma asociado al VIH/SIDA.



La Conferencia Internacional de VIH/SIDA brindó una excelente oportunidad para que los Presidentes y/o Secretarios Generales de las Sociedades nacionales que están intensificando sus actividades de lucha contra el SIDA se reunieran para compartir experiencias y continuar el diálogo iniciado en la última Asamblea General.



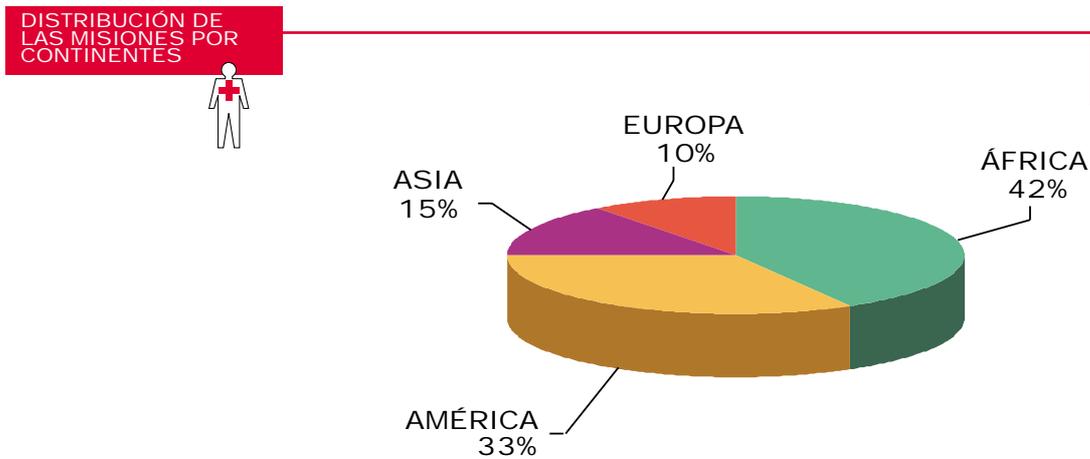
## Delegados

Las guerras, los conflictos internos, los movimientos de población y los desastres naturales son situaciones complejas que complican el entorno en el que tienen que trabajar los delegados internacionales de Cruz Roja Española.

La efectividad de las acciones de Cruz Roja Española descansa de manera fundamental en unas capacidades técnicas, así como en unas actitudes básicas adecuadas para el trabajo en cooperación internacional. Cruz Roja Española intenta consolidar su contingente de delegados potenciando un perfil no sólo exigente desde el punto de vista profesional sino además, comprometido con los valores humanitarios y solidario con las personas vulnerables.

A finales de año se celebró la 2ª reunión anual de delegados internacionales de Cruz Roja Española.

A lo largo de este año 65 delegadas y 96 delegados han realizado un total de 188 misiones en 48 países diferentes.



### Union Europea

**D**urante el año 2002 CRE apuesta claramente por la diversificación de fuentes de financiación dentro de las distintas líneas presupuestarias de la UE que financian proyectos de cooperación internacional, presentando numerosas propuestas (Seguridad Alimentaria, Derechos Humanos, Cooperación descentralizada, B7-6000 PVD, B7-6000 Sensibilización) aún pendientes de resolución.

Iniciamos la ejecución de proyectos financiados por la UE en Ruanda, Bolivia y República Dominicana (B7-6000. Cofinanciación con ONG), Sudán (Seguridad Alimentaria) y Kyrgyzstan (TACIS).

Se aprueban las propuestas presentadas para Sudán (B7-6000. Cofinanciación con ONG) y Nicaragua (PRRAC).

Respecto a ECHO, se aprueban proyectos de ayuda humanitaria en el Sahara, Ruanda, Sudan, Colombia, Sri Lanka, Palestina, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Filipinas, Malawi, Guatemala y México, en los siguientes sectores principalmente: salud, agua y saneamiento y seguridad alimentaria. Asimismo se llevaron a cabo proyectos de preparación para casos de desastre en Venezuela y Colombia dentro del programa DIPECHO para la zona Andina y se aprobaron las propuestas de El Salvador y Guatemala dentro del programa DIPECHO para América Central. Entre los proyectos aprobados por ECHO durante el 2002 cabe mencionar el proyecto de *Sensibilización de jóvenes y organización de una Conferencia Internacional sobre la situación de la Infancia afectada por los Conflictos Armados*, que tendrá lugar a finales de 2003.

### Agencia Española de Cooperación (AECI)

**E**n el año 2002 se presentó la primera Memoria anual de la Estrategia de Desarrollo que incluía la gestión del primer Plan Operativo Anual (POA) (32 proyectos de desarrollo y ayuda humanitaria en 18 países y 3 proyectos de sensibilización en España).

Igualmente se aprobó el segundo POA que incluía 30 proyectos de desarrollo y ayuda humanitaria en los mismos 18 países beneficiarios de la Estrategia y 2 proyectos de sensibilización en España.

Los fondos de la Estrategia AECI-CRE dirigidos a atender Emergencias No Localizables fueron destinados durante el 2002 a brindar asistencia a las víctimas de las Inundaciones de Bolivia y de la Hambruna en África Austral.

Dentro de la Convocatoria Abierta y Permanente se obtuvo financiación para apoyar intervenciones, generalmente de carácter humanitario, en Argentina, Territorios Saharais, Guinea Bissau, R.D. Congo y la India.