



Nuestro mundo. Tu acción.

XXXI Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
Ginebra, 28 de noviembre – 1 de diciembre de 2011 – **Por la humanidad**



ES

31IC/11/7.2

Original: inglés
Para información

XXXI CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA

Ginebra, Suiza
28 de noviembre – 1 de diciembre de 2011

Seguimiento dado a la Resolución 1 de la XXX Conferencia Internacional

Juntos por la Humanidad

Informe sobre la implementación

**Documento preparado conjuntamente por
la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
y el Comité Internacional de la Cruz Roja**

Ginebra, octubre de 2011

Índice

Introducción	3
Capítulo 1 "Consecuencias de índole humanitaria en los ámbitos del deterioro ambiental y el cambio climático"	5
<i>preparado por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja</i>	
Capítulo 2 "Las preocupaciones de índole humanitaria que plantea la migración internacional"	17
<i>preparado conjuntamente por el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja</i>	
Capítulo 3 "La violencia, particularmente en contextos urbanos"	34
<i>preparado conjuntamente por el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja</i>	
Capítulo 4: "El brote y la recurrencia de enfermedades y otros problemas en el ámbito de la salud pública"	48
<i>preparado por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja</i>	

Introducción

En la XXX Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, celebrada en 2007, los miembros de la Conferencia, al aprobar la Declaración «Juntos por la humanidad», aneja a la Resolución 1, decidieron centrarse en las consecuencias de índole humanitaria que plantean cuatro grandes retos al mundo arrostra:

- el deterioro ambiental y el cambio climático;
- las preocupaciones de índole humanitaria que plantea la migración internacional;
- la violencia, particularmente en contextos urbanos;
- el brote y la recurrencia de enfermedades y otros problemas en el ámbito de la salud pública.

La Declaración hizo hincapié en que la envergadura mundial de estos problemas requiere una acción colectiva, dado que sobrepasa con creces la capacidad individual de los Estados y de las organizaciones humanitarias para afrontarlos. Los miembros de la Conferencia reconocieron la necesidad de intensificar la interacción operacional y forjar más asociaciones entre ellos y con otras instituciones, como, por ejemplo, las organizaciones intergubernamentales, supranacionales y no gubernamentales, los círculos académicos, así como los medios de comunicación y el sector privado. Los componentes del Movimiento realizarán esta labor de conformidad con los Principios Fundamentales y las políticas del Movimiento.

La Resolución 1 “pide al CICR y a la Federación Internacional que informen a la XXXI Conferencia Internacional sobre el seguimiento dado por los miembros de la Conferencia a las resoluciones aprobadas y promesas formuladas en la presente Conferencia”. El presente informe esboza los adelantos logrados en los cuatro ámbitos de la Declaración, arriba enumerados. El CICR y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja remitieron un cuestionario a todos los miembros de la Conferencia, a fin de recabar información sobre los adelantos logrados por parte de los Estados y las Sociedades Nacionales, así como los comentarios al respecto.

Como se trató más a fondo en la introducción general, se recibieron 114 respuestas (aparte de la información que aportaron el CICR y la Federación Internacional). En el cuadro que figura a continuación se destacan las autoevaluaciones de Estados y Sociedades Nacionales relativas a la consecución de logros considerables en cada ámbito:

Sociedades Nacionales y Estados						
	Cambio climático	Migración	Violencia, particularmente en contextos urbanos	Salud pública	Estrategia relativa al Restablecimiento del Contacto entre Familiares	Estrategia Mundial de Salud y Asistencia ¹
Sin contestar	12	15	15	15	14	18
Sí	80	76	69	88	88	78
No	21	22	29	10	11	17
Total sin contestar	101	98	98	98	99	95
% de respuestas afirmativas	79%	78%	70%	90%	89%	82%
% de respuestas negativas	21%	22%	30%	10%	11%	18%

¹ La información relativa a la estrategia se incluyó en las rúbricas pertinentes del capítulo sobre “el brote y la recurrencia de enfermedades y otros problemas en el ámbito de la salud pública”

Por “logros considerables” se sobreentienden las “actividades estructuradas y sistemáticas en forma de proyecto u otra forma análoga”²

Los logros considerables conllevan realizar “actividades sistemáticas y estructuradas en forma de proyecto o similar”. No obstante, aunque algunos encuestados hayan respondido afirmativamente en cuanto a una categoría de la lista, es posible que no hayan formulado comentarios más adelante en el cuestionario. Los cuatro capítulos del presente informe se redactaron sobre la base del tenor de estas respuestas. Así pues, cabe la posibilidad de que las cifras anteriores discrepen de los datos que figuran en cada capítulo. De todas formas, el cuadro proporciona una instantánea útil en cuanto al estado de la implementación.

Los capítulos los redactaron bien el CICR y la Federación Internacional, conjuntamente, bien sólo la Federación Internacional y figuran en ellos la información que aportaron los departamentos técnicos de ambas organizaciones, las respuestas sustanciales al cuestionario por parte de los Estados y las Sociedades Nacionales, así como las observaciones relativas a la implementación de las promesas formuladas en la última Conferencia Internacional. En algunos casos, se ha incluido la información de las Sociedades Nacionales que no cumplieron el cuestionario, sobre la base de informes anteriores o de la cooperación con el CICR o la Federación Internacional en proyectos pertinentes.

El presente informe se ciñe a la estructura de la Declaración y se desglosa en cuatro capítulos, correspondientes a los cuatro retos arriba mencionados y destacados en la Declaración.

² Cuestionario de seguimiento de la XXX Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Véase el anexo 1 de la Introducción general.

Capítulo 1 "Consecuencias de índole humanitaria en los ámbitos del deterioro ambiental y el cambio climático"

Documento preparado por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

Consecuencias de índole humanitaria en los ámbitos del deterioro ambiental y el cambio climático

"Nos preocupa profundamente que, en todas las zonas del mundo, las personas, especialmente las más pobres entre los pobres, afrontan una carga más pesada, debido a la mayor frecuencia de los desastres naturales y a la escasez de recursos a causa del deterioro ambiental y demás factores, como el cambio climático, que propician la pobreza e inducen a las personas a la migración y agravan el riesgo de enfermedades, situaciones de violencia y conflicto.

Estamos decididos a efectuar con asociados una labor de sensibilización sobre estos graves retos de índole humanitaria, incluidas las causas de éstos, así como prestar asistencia humanitaria a las personas más vulnerables, particularmente a los damnificados de los países en desarrollo.

Aprovecharemos la base comunitaria de las Sociedades Nacionales para reducir la vulnerabilidad de las comunidades en las cuales los riesgos y el deterioro ambientales son graves y cuya capacidad de adaptación es escasa.

Reafirmamos que la preparación para casos de desastre es un elemento fundamental de la gestión de la intervención, y procuraremos mejorar la capacidad individual y colectiva para hacer frente rápidamente a nuevos tipos de problemas de índole humanitaria, inducidos por el deterioro ambiental y los factores que lo propician, como el cambio climático.

Hemos determinado velar por que la adaptación al cambio climático se incluya en las políticas y planes de gestión del riesgo de desastres. Procuraremos movilizar los recursos humanos y económicos necesarios para su aplicación, para lo cual antepondremos las acciones en favor de los más vulnerables.

that aspects of the Movement's work support and complement elements of the UNFCCC. Reconocemos el compromiso que han formulado los Estados para con la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, como mecanismo fundamental para afrontar el cambio climático a escala mundial y ratificamos que ciertos aspectos de la labor del Movimiento sirven de apoyo y complemento a los elementos de la Convención."

(Extracto de la Declaración: Juntos por la Humanidad)

1. Introducción

El cambio climático y el deterioro ambiental son cuestiones que a todos conciernen. Las cuestiones que plantearon las Sociedades Nacionales y los Estados en las respuestas al cuestionario son múltiples y variadas, fiel reflejo de las acciones que emprenden a fin de paliar las repercusiones de índole humanitaria que sufren las personas más vulnerables. El problema es tremendo, su índole transnacional es innegable y las situaciones de vulnerabilidad son críticas en muchos casos. Los Gobiernos y las Sociedades Nacionales están tomando medidas para ocuparse de cuestiones que abarcan desde los efectos de la desertificación en cuanto a la seguridad alimentaria, hasta los estragos generalizados que ocasionan las inundaciones y las olas de calor, flagelo de los miembros más débiles de la sociedad.

Según reza la Declaración, el Cambio Climático incide en otros aspectos de índole humanitaria, como la migración y la salud. El Gobierno de Madagascar destaca en su informe cómo el cambio climático y el deterioro ambiental repercuten en la salud de sus ciudadanos:

El deterioro ambiental, el cambio climático y el calentamiento atmosférico son unos de los mayores retos a los que se enfrenta la salud pública en Madagascar. En 2007, según informa la OMS, fallecieron 66.000 personas por problemas de índole ambiental. El año 2008, según las cifras anuales publicadas en el « annuaire statistique », las diez primeras causas de consulta en los centros de atención primaria de salud fueron por

enfermedades debidas a factores ambientales (...) La sequía y las inundaciones ocasionadas por el cambio climático conllevan un aumento de casos de desnutrición, enfermedades diarreicas, malaria, gripe, dengue y fiebre de Chikungunya. Además, la contaminación del aire, el agua y el suelo exacerba la incidencia de enfermedades respiratorias, diarreicas, así como las afecciones dermatológicas y varias clases de cáncer.³

En total, 49 Sociedades Nacionales⁴ y 14 Estados⁵ formularon respuestas de peso al cuestionario sobre este particular. Otros nueve⁶ hicieron observaciones acerca del modo en que incluyeron las disposiciones en sus promesas. Estos informes, complementados con las entrevistas del funcionario encargado de la adaptación al cambio climático de la Federación Internacional y los datos aportados por el Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja sientan las bases de este capítulo del informe. Cabe señalar que, aunque tratamos de incluir la mayor cantidad posible de datos aportados en todos los cuestionarios, algunos cuestionarios llegaron demasiado tarde para incluir sus respuestas en algunos de los capítulos.

La Declaración insta a todos los componentes del Movimiento a tomar varias medidas concretas en relación con el deterioro ambiental y el cambio climático. El presente capítulo se ha estructurado de forma análoga a los demás capítulos de este informe. Comienza con los cambios que realizaron la Federación Internacional, el Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja y el CICR, para luego ahondar en las acciones fundamentales que propugna la Declaración: la sensibilización y la cooperación, el aprovechamiento de la base comunitaria, la planificación en el ámbito nacional, la integración de la adaptación al cambio climático en los planes de reducción del riesgo de desastres y la gestión de desastres, así como la inclusión de datos relativos al clima en la planificación y los enlaces con organizaciones asociadas en este ámbito.

2. Mejoras en la Federación Internacional, el Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna climático y el CICR

a. La Federación Internacional

La Secretaría de la Federación Internacional presidió, de junio de 2008 a julio de 2011, el Grupo de Trabajo/Equipo de Tareas sobre el Cambio Climático del Comité Permanente entre Organismos. El equipo de tareas se instituyó a instancia de la Federación Internacional, a fin de posibilitar una labor coordinada de las negociaciones de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, con miras a un nuevo acuerdo sobre el cambio climático, que originalmente se debía firmar en Copenhague, el año 2009, así como para servir de foro de intercambio de las lecciones aprendidas entre las organizaciones miembros del Comité Permanente entre Organismos (IASC, por su sigla en inglés). El equipo de tareas del Comité Permanente entre Organismos desempeñó su labor en estrecha colaboración con la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres de Naciones Unidas, y logró plantear la gravedad de las repercusiones de índole humanitaria que conlleva el cambio climático. Sus comentarios figuran en el texto que aprobó la Cumbre del Clima de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, celebrada en Cancún, en diciembre de 2010. Habida cuenta del éxito logrado tras concluir su mandato, el equipo de tareas se clausuró, oficialmente, el verano de 2011.

³ "La dégradation de l'environnement, le Changement climatique et le réchauffement planétaire figurent parmi les causes majeurs des problèmes de santé à Madagascar. En 2007, d'après L'OMS, 66000 décès ont été causés par des problèmes liés à l'environnement. En 2008, selon les résultats de l'annuaire statistique, les dix principales causes des consultations externes au sein des Centres de Santé de base (CSB) ont été des maladies causées par la dégradation de l'environnement...les sécheresses et les inondations causées par ces changements du climat prévoient d'entraîner la recrudescence des malnutritions, des maladies diarrhéiques, du paludisme, des syndromes grippaux, des dengues des chikungunyas. Par ailleurs, les pollutions de l'air, de l'eau, et du sol qui accompagnent ces activités anthropiques, ont un potentiel non négligeable de catalyser des maladies des voies respiratoires, des diarrhées, des maladies de la peau et des cancers de différents sortes."

⁴ Alemania, Armenia, Australia, Bélgica, Bolivia, Bosnia Herzegovina, Brunei, Bulgaria, Camboya, Canadá, China, Colombia, Croacia, Ecuador, El Salvador, España, Estados Unidos, Georgia, Guinea, Honduras, Italia, Japón, Kirguistán, Letonia, Lesotho, Liberia, Malawi, Mauricio, Mónaco, México, Mongolia, Montenegro, Nepal, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Perú, Portugal, Reino Unido, Serbia, Sierra Leona, Suecia, Suiza, Tailandia, Trinidad y Tobago, Turquía, Turkmenistán, Ucrania y Uzbekistán

⁵ Australia, Azerbaiyán, Bélgica, Canadá, Chad, Chipre, Colombia, Irlanda, Italia, Madagascar, Noruega, Portugal, Suiza y Tailandia

⁶ El Gobierno de Australia y la Cruz Roja Australiana, la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Cruz Roja China, la Cruz Roja Hondureña, la Cruz Roja Mexicana, la Cruz Roja Neerlandesa, el Gobierno de Nueva Zelandia y el Gobierno de Tailandia.

A fin de analizar los riesgos de índole intersectorial relacionados con el cambio climático, la Secretaría de la Federación Internacional instituyó, en 2009, un equipo de tareas interno e interdepartamental, encargado de canalizar el Cambio Climático en todos los ámbitos de la labor de la Federación Internacional, reuniendo en él a distintos departamentos. Se crearon también dos nuevos cargos en la Secretaría: una plaza de oficial superior de adaptación al cambio climático, recientemente cubierta y otra de oficial superior para mitigación del cambio climático, que se cubrirá en otoño. Debido a la estrecha relación entre el cambio climático y el aumento de los desastres naturales, estas dos nuevas plazas se adscribirán al Departamento de preparación para desastres en la comunidad y reducción de riesgos. Además, con la potenciación del equipo encargado de la seguridad alimentaria, así como de cuestiones relativas a los medios de subsistencia y la nutrición, se apoyará la labor de fortalecimiento de la capacidad ante las repercusiones que entraña el cambio climático.

La Federación Internacional se ha dedicado, los últimos cuatro años, a colmar la brecha que separa la Reducción del Riesgo de Desastres de la adaptación al cambio climático, tanto en los propios programas como externamente, fomentando las relaciones entre las instituciones supranacionales encargadas de estas cuestiones y paliando las dificultades que se plantean para recabar fondos. De igual modo, la Federación Internacional prosiguió su labor de sensibilización del público en general y aumentó su protagonismo de manera significativa en las conferencias anuales de los Estados Partes en la Convención Marco sobre el Cambio Climático. Va ganando terreno su sencillo mensaje acerca de la correspondencia entre el cambio climático y el recrudecimiento de los desastres naturales, así como el concurrente aumento de la vulnerabilidad. En el ámbito regional, las Oficinas Regionales de la Federación Internacional han incrementado su apoyo a las Sociedades Nacionales para fortalecer su capacidad y asistirles en el desarrollo de programas.

b. El Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja⁷

El Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja, instituido en 2002, incrementó su labor en los últimos cuatro años. Este Centro continúa siendo un referente para las Sociedades Nacionales y la Federación Internacional.

El Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja implementó recientemente su programa de apoyo titulado “Preparación para el Cambio Climático” en 64 Sociedades Nacionales de países en desarrollo.⁸ Participaron en este programa 14 de las 49 Sociedades Nacionales que formularon respuestas sustantivas al cuestionario⁹. La evaluación de las dos fases del programa evidencia que la mayoría de las Sociedades Nacionales participantes disponen de mejores conocimientos acerca de los riesgos vinculados al cambio climático en los propios países y han desarrollado programas para mitigarlos. Algunas han potenciado su colaboración con los pertinentes centros especializados e instituciones gubernamentales para afrontar estos riesgos.

El Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja colabora activamente con otras organizaciones internacionales: el personal del Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja participó como autor principal en la coordinación del futuro Informe Especial sobre Fenómenos Extremos del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC) y tomó parte, conjuntamente con la Secretaría de la Federación Internacional, en la Conferencia Anual de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMCC), lo que unido a sus actividades sobre estudios académicos, potencia la labor de sensibilización acerca de la capacidad del Movimiento para arrostrar los considerables retos desde el punto de vista humanitario. Asimismo, el Centro sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja comenzó un nuevo programa, en 2009, sobre el Cambio Climático y la Salud, que se amplió, en 2010, con la colaboración de la Federación Internacional.

En respuesta a las solicitudes de apoyo y asesoramiento que formularon las Sociedades Nacionales, particularmente en relación con la disponibilidad de fondos, el Centro elaboró muchas herramientas y notas orientativas, así como preparó un compendio con los logros y enfoques.¹⁰

⁷ <http://www.climatecentre.org/site/other-language-spanish>

⁸ http://www.climatecentre.org/downloads/File/programs/PFCC/CC_PfCC_version%20web.pdf

⁹ Armenia, Bolivia, Colombia, El Salvador, Honduras, Malawi, Mauricio, México, Mongolia, Nepal, Tailandia, Trinidad y Tobago, Turquía, y Turkmenistán.

¹⁰ Se pueden consultar en el sitio web del Centro del Clima (<http://www.climatecentre.org/site/other-language-spanish>)

c. El CICR

El CICR considera que tiene una responsabilidad particular por lo que respecta a la protección del medio ambiente: así pues, reconoce que las cuestiones medioambientales pueden ser causa y efecto de los conflictos y, en tanto que organización internacional de gran envergadura, cuyo cometido es prestar asistencia a las personas en situaciones de conflictos, a veces en entornos naturales destruidos, conlleva la doble posibilidad de exacerbar o mitigar el deterioro del medio ambiente.

Así pues, el CICR se ha dedicado los últimos años a investigar los medios para mitigar las repercusiones adversas que su presencia y sus actividades puedan acarrear en cualquier región determinada, sin menoscabar el objetivo principal de la Institución, que es subvenir, con eficacia y excelencia, a las necesidades de las víctimas de los conflictos armados y otras situaciones de violencia.

Con esta finalidad, se nombró a un asesor en medio ambiente para orientar y prestar apoyo en el ámbito de la política medioambiental del CICR. El asesor en medio ambiente realiza su labor con el apoyo del un grupo de trabajo multidisciplinario integrado por representantes de todas las unidades del CICR relacionadas con los aspectos de la organización que inciden en el medio ambiente - como por ejemplo Seguridad Económica, Finanzas y Administración, Tecnología de la Información, Logística, Agua y Hábitat-.

Se encargaron varios estudios sobre el impacto ambiental para analizar el empleo y el consumo de los recursos del CICR, así como para establecer las mejores prácticas y aspectos mejorables. Los resultados de estos estudios se diseminaron por toda la Institución para optimizar el rendimiento energético y la gestión de desechos sus delegaciones en todo el mundo, a la par que se realizan mejoras en la calidad y sostenibilidad de las operaciones del CICR. Se están elaborando herramientas de apoyo para que el personal cumpla con sus obligaciones en materia de medio ambiente, de las cuales una política para la ética en la adquisición y un Marco para la gestión ambiental de los programas asistenciales.

En el ámbito jurídico, el CICR organizó, en 2009, una reunión de expertos, conjuntamente con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), tras la cual el PNUMA publicó un informe, en noviembre de 2009, titulado: "*Protecting the Environment during Armed Conflict: An Inventory and Analysis of International Law*" (en inglés solamente) (La protección del medio ambiente en los conflictos armados: inventario y análisis del derecho internacional). En el informe figuran varias recomendaciones para fortalecer la protección del medio ambiente en situaciones de conflicto armado. Asimismo, invitó al CICR a actualizar sus *Directrices sobre la Protección del Medio Ambiente en Tiempo de Conflicto Armado para Manuales y Programas de Instrucción Militares (1994)*. Se emprendió esta labor y la nueva versión se publicará en 2012. Por último, la Revista Internacional de la Cruz Roja y la Cambridge University Press publicaron, en 2010, un número especial sobre el medio ambiente.¹¹

3. Sensibilización y cooperación

Prácticamente todos los encuestados indicaron haber realizado una labor de sensibilización en el ámbito de la las repercusiones de índole humanitaria que conlleva el cambio climático, a través de campañas de sensibilización, cabildeo bilateral, programas educativos en las escuelas y comunidades en general, así como en la propia Sociedad Nacional o servicio civil. La Federación Internacional, en colaboración con el Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja, ha realizado cierto número de publicaciones dirigidas al público en general, las Sociedades Nacionales y los Gobiernos en materia de cambio climático y el hambre, gestión de riesgos medioambientales, así como estudios de casos sobre la preparación para casos de desastre, relacionados concretamente con los desastres debidos al cambio climático y la labor conjunta para mitigar los efectos de éstos últimos e incluir datos específicos sobre el cambio climático en las actividades de reducción del riesgo de desastres.

¹¹ Véase el siguiente enlace : <http://www.icrc.org/spa/resources/international-review/index.jsp>

La sensibilización es una tarea en que la cooperación entre los Estados y las respectivas Sociedades Nacionales daría más frutos. La Cruz Roja Boliviana colabora con el Ministerio de Medio Ambiente y Aguas de Bolivia en las tareas de sensibilización. La Cruz Roja Peruana participa en las actividades interinstitucionales de reducción del riesgo de desastres y gestión de desastres, y mantiene reuniones asiduas con el Ministerio del Ambiente, así como participa en el programa regional EDUCCA, cuya finalidad es potenciar la capacidad de los voluntarios en el ámbito del cambio climático.

Canadá realiza una labor de fomento internacional en cuanto a la labor de preparación para casos de desastre, que quizás se agraven e incrementen debido al cambio climático, así como establece enlaces entre las comunidades en el ámbito de los desastres naturales y el cambio climático.

a. Educación del sector público

Cierto número de Sociedades Nacionales, a menudo con la colaboración de la Federación Internacional, el Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja y las Sociedades Nacionales asociadas, emprenden campañas de educación en el sector público. Estas varían en contenido y metodología, amoldándose al contexto local. La Sociedad de la Cruz Roja de Armenia redactó y publicó panfletos educativos y carteles para divulgar información sobre el cambio climático. Asimismo, se empleó este material didáctico en las sesiones de formación, las campañas de información y otros eventos de sensibilización. La Cruz Roja de Japón potenció la sensibilización en cuanto al incremento de riesgos y la fuerza de los tifones entre los residentes de cada región de Japón. La Media Luna Roja de Kirguistán realizó asimismo campañas de sensibilización públicas e incluyó cuestiones relativas al cambio climático en los módulos de capacitación para la preparación en casos de desastre. La Cruz Roja de Mongolia preparó, conjuntamente con el Ministerio de Naturaleza y Medio Ambiente de Mongolia, un folleto en que figura información relativa al cambio climático, del que se publicaron 12.000 ejemplares. La Cruz Roja de Montenegro organizó un taller sobre cambio climático para fomentar una mayor sensibilización con respecto a las repercusiones de índole humanitaria del cambio climático en el sureste de Europa.

A fin de obrar cambios en este ámbito, es menester adaptar la presentación de la información para que el mensaje de la Cruz Roja cunda entre un mayor porcentaje de la población. La Cruz Roja Colombiana considera que la presentación de información clave acerca del problema, de manera fácil de entender, es fundamental para dotar a las comunidades de datos que les permitan tratar, con conocimiento de causa, el cambio climático y el deterioro del medio ambiente en la propia comunidad. Por consiguiente, han optado por presentar esta información con eventos musicales, conferencias, ferias, marionetas, juegos y representaciones teatrales. El Gobierno de Colombia preparó un sitio web para mantener informada a la ciudadanía acerca de cuestiones relativas al cambio climático y los planes gubernamentales al respecto. La complementariedad del enfoque entre el Estado y la Sociedad Nacional en Colombia ha de servir para sensibilizar a más personas sobre este particular.

La Media Luna Roja de Turkmenistán revisó las publicaciones actuales de la Sociedad Nacional relativas a los mecanismos de preparación e intervención en casos de desastre, y elaborará material adicional para destacar cuestiones relativas al cambio climático, en lenguaje sencillo y fácil de entender, a guisa de introducción a las cuestiones fundamentales para el público en general.

El Gobierno azerí ideó un sistema de sensibilización para los encargados de tomar decisiones y el público en general. Las cuestiones relativas al cambio climático se han divulgado ampliamente en los medios de comunicación y hay mayor consciencia acerca de la necesidad de velar por que no se produzcan desastres naturales en los traslados de carga, particularmente de petróleo.

Madagascar realiza actividades de sensibilización para concienciar al público acerca de las repercusiones del deterioro ambiental en la salud. La Oficina Nacional de Gestión de Riesgos y Catástrofes reparte también carpetas verdes para la protección del medio ambiente y divulga, a la par, información relativa a la reducción del riesgo de desastres. Tras la última Conferencia Internacional, la Cruz Roja de Guinea organizó, en cada región del país, una serie de talleres para dar seguimiento a las resoluciones de la Conferencia, en particular, el mejoramiento de la labor asistencial en favor de las víctimas de las catástrofes naturales. Asimismo, las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja de China y Croacia mencionaron haber tomado medidas sobre el particular.

b. Los jóvenes

Al igual que en otros ámbitos de índole humanitaria, es fundamental la participación de los jóvenes. Si bien ya estamos sintiendo las repercusiones de índole humanitaria por lo que respecta al cambio climático, es este un problema de índole acumulativa, cuya carga será quizás aún mayor para la juventud actual y las generaciones futuras. En muchos países, los jóvenes ya están participando, tanto en la respectiva Sociedad Nacional como en la comunidad en general. La adaptación al cambio climático fue cuestión de gran interés en el campamento de los jóvenes de la Cruz Roja y la Media Luna Roja que tuvo lugar en junio de 2009¹² en la ciudad italiana de Solferino, donde los jóvenes formularon compromisos concretos para tratar la cuestión del cambio climático en la declaración final. Se elaboró una carpeta informativa para jóvenes sobre el cambio climático para este evento y otra carpeta con material de sensibilización para fomentar la participación de los jóvenes de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como para fomentar una mayor concienciación de la labor que realizan las Sociedades Nacionales en lo referente al cambio climático. La carpeta de divulgación se publicará en 2011.

La filial de la juventud de la Cruz Roja Italiana se encarga de fomentar e implementar las actividades relativas al cambio climático, para lo cual organizan, desde 2009, sesiones de formación de instructores de pares y han formado a 62 voluntarios hasta la fecha. Determinaron el tema central para su campaña nacional de preparación para el cambio climático y aprobaron las directrices nacionales en este ámbito. Asimismo, realizaron actividades de sensibilización del público y en las escuelas, con motivo de las jornadas nacionales e internacionales sobre el cambio climático. Organizaron igualmente campañas de prevención e información sobre medidas de protección contra las olas de calor o el ahorro de electricidad.

La Federación Internacional apoya cada vez más la participación de los jóvenes en las cuestiones relativas al cambio climático. Además del programa de la iniciativa YABC (los jóvenes como agentes de cambio de comportamiento) que se describe más a fondo en el capítulo relativo a la violencia en contextos urbanos, preparó a los jóvenes para la Conferencia de las Partes en la Convención Marco sobre el Cambio Climático sobre su 16º período de sesiones, celebrado en Cancún, en 2010, donde se lanzó la iniciativa de la juventud y la diplomacia humanitaria. En la iniciativa hay una parte en que se destaca la labor de los jóvenes en la que se mencionan los principales representantes de la juventud. En la Conferencia de Cancún, los jóvenes voluntarios prestaron apoyo en las tareas de comunicación interna para las delegaciones del Movimiento, concienciaron a través de intercambios asiduos de comunicación con las Sociedades Nacionales y se relacionaron con los participantes.

El Centro de estudios sobre cambio climático de Cruz Roja/Media Luna Roja instituyó un programa para jóvenes becarios con más de 10 universidades, con una media anual de 20 becarios, a fin de posibilitar pasantías y fomentar la cooperación entre los centros especializados y los especialistas de Cruz Roja/Media Luna Roja. Se puede consultar el resumen de todas las actividades en la página web del Centro del Clima, dedicada a los jóvenes.¹³

El Gobierno de Colombia se dirige particularmente a los jóvenes en sus campañas educativas y de sensibilización acerca de las repercusiones del cambio climático, tanto en Colombia como en el resto del mundo. Con estos fines elaboró un CD interactivo, mediante el juego didáctico. Asimismo, las Sociedades Nacionales de Tailandia, Letonia, Portugal, México y Serbia han dedicado actividades a los jóvenes sobre este particular.

c. Labor interna en las Sociedades Nacionales y las Dependencias Gubernamentales

El primer paso para concienciar es instruir al personal de las Sociedades Nacionales, la Federación Internacional y las Dependencias Gubernamentales acerca del alcance de las repercusiones de índole humanitaria y las soluciones propuestas. Es importante que en los programas educativos y de sensibilización se lleven a cabo, primero, en cada organización, a fin de que los miembros del

¹² Para más información acerca del Campamento de Jóvenes de Solferino, véase el Capítulo 3.

¹³ <http://www.climatecentre.org/site/other-languages> y

personal sepan cómo divulgar el mensaje fuera de la organización. Varias Sociedades Nacionales informaron al respecto lo siguiente: se presentaron al personal de la sede de la Sociedad de la Cruz Roja de Armenia las cuestiones relativas al cambio climático a fin de que pudiese incluir estos conocimientos en su diario quehacer y fomentarlas en sus proyectos en curso. La Cruz Roja Camboyana realizó, en colaboración con asociados, varios talleres sobre sensibilización acerca del cambio climático para miembros del personal y voluntarios.

La Cruz Roja de Mongolia organizó un taller nacional sobre el cambio climático para informar al personal y a sus colegas de las organizaciones asociadas, como la Agencia Nacional de Gestión de Emergencias, el programa de cambio climático y energía del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Departamento Meteorológico de Mongolia y el Ministerio de Sanidad acerca de las repercusiones generales y locales del cambio climático. Acto seguido, se debatió la cuestión del posible y obligado aporte de la Cruz Roja de Mongolia a la labor de adaptación y mitigación del cambio climático.

La Cruz Roja Mexicana fomentó la sensibilización en la organización acerca de la conservación de recursos energéticos, el reciclaje y la inclusión de factores relativos al cambio climático en todos los ámbitos de la labor, mediante un programa titulado "El Cambio climático nos afecta a todos". La Media Luna Roja de Uzbekistán organizó un seminario de formación para que el personal lleve a cabo actividades de sensibilización acerca de la reducción de riesgos de posibles emergencias y otras repercusiones del cambio climático. Al seminario asistieron delegados del Ministerio de Emergencias, el Comité Estatal para el Medio Ambiente, UNICEF y otras ONG.

Dos Sociedades Nacionales recalcaron que habían incluido al personal en todos los niveles de los programas de capacitación. La Cruz Roja Nepalesa ha participado activamente para dar a conocer las cuestiones relativas al cambio climático en toda la organización, desde los directivos hasta el personal de distritos y subdistritos, así como los voluntarios. La Media Luna Roja de Turkmenistán concienció a todo su personal acerca de cuestiones relativas al cambio climático. Otras Sociedades Nacionales centraron su labor en los siguientes aspectos fundamentales: la Cruz Roja Alemana impartió formación a sus funcionarios responsables de área en el departamento de cooperación internacional acerca de cómo integrar los componentes para la adaptación al cambio climático en los programas en curso y en el futuro, durante una sesión de formación de dos días, organizada en colaboración con el Centro del Clima.

d. Relaciones con los socios fuera del Movimiento, particularmente con la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático

La cooperación con actores fuera del Movimiento puede ser también de utilidad: la Cruz Roja Alemana y la Cruz Roja Americana mantuvieron contactos con actores en el respectivo ámbito nacional para convencerles de la importancia de reconocer las repercusiones de índole humanitaria que conlleva el cambio climático. La Cruz Roja Suiza es miembro activo de la Plataforma Suiza de ONG para la reducción del riesgo de desastres y el cambio climático. Asimismo, el fomento de la concienciación forma parte de sus políticas de gestión de desastres, asistencia humanitaria y proyectos de recuperación tras las catástrofes naturales.

En Bélgica, el "Service Fédéral Belge en charge de la problématique du changement climatique" lideró la coordinación de la postura adoptada por la Unión Europea en los preparativos para la Cumbre de Cancún, dado que el Gobierno de Bélgica ocupaba la presidencia de la Unión en aquel entonces. Su matizada postura propició la inclusión de las cuestiones específicas de índole humanitaria de los países en desarrollo en los debates, que desembocaron en la elaboración del Marco de Adaptación de Cancún:

http://unfccc.int/adaptation/cancun_adaptation_framework/items/5852.php.

La Cruz Roja Búlgara participó plenamente en las actividades de sensibilización de la Federación Internacional, a fin de plantear las cuestiones de índole humanitaria en los debates celebrados en las conferencias de las Naciones Unidas sobre el cambio climático que tuvieron lugar en Copenhague y Cancún, y respaldó las posturas del Movimiento e intercambió documentación sobre el particular con los ministerios búlgaros de Relaciones Exteriores, Sanidad, Interior y Medio Ambiente. La Cruz Roja Sueca se reunió con el equipo de negociaciones del Gobierno sueco ante las Conferencias de

Copenhague y Cancún, y propugnó la necesidad de velar por la adaptación al cambio climático. Asimismo, prestaron apoyo al Centro del Clima y a la Federación Internacional en los preparativos para estas conferencias. La Cruz Roja Mexicana participó en la Conferencia de Cancún y se encargó de los kioscos de información para difundir el mensaje del Movimiento sobre el cambio climático y la importancia de la labor social para prevenir el calentamiento global.

4. Participación de la comunidad

Una de las cualidades del Movimiento es la amplia cobertura: saber hacer llegar el mensaje, a través de las filiales regionales y locales de las Sociedades Nacionales, a las comunidades rurales más aisladas. Estos conocimientos locales dan lugar a la elaboración de programas que se amoldan a las necesidades propias de cada comunidad.

Las Sociedades Nacionales no sólo trabajan en el propio país sino que también se hermanan con otras Sociedades Nacionales en el extranjero. Cabe citar aquí el ejemplo de la Cruz Roja Británica, que ha elaborado material sobre la capacidad de resistencia de las comunidades, en asociación con el Gobierno británico, y realizado proyectos en partes del Reino Unido donde hay un elevado riesgo de inundaciones, a fin de reducir la vulnerabilidad de las comunidades locales ante esta índole de catástrofes relacionadas con el clima. Asimismo, presta apoyo a cierto número de programas para la Reducción del Riesgo de Desastres basada en la Comunidad en Bangladesh, Nepal, Siria y Uganda. En relación con el contexto y la capacidad, estos programas van más allá de la prevención de riesgos de desastres y se ocupan de tratar las prioridades más generales de la comunidad en los ámbitos de salud, seguridad alimentaria, agua y saneamiento.

En los programas de reducción de riesgos basados en la comunidad que realiza la Cruz Roja Neerlandesa se tienen en cuenta las repercusiones del cambio climático y, en varios casos, se incluyen medidas para fortalecer los medios de sustento con la inclusión de esquemas de transferencia de riesgo, en asociación con instituciones especializadas. En los dos últimos años, La Cruz Roja Neerlandesa, en colaboración con otras tres organizaciones de Países Bajos, formó una asociación llamada "Socios para la capacidad de resistencia", en la que se amplían las actividades de reducción del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático, para abarcar la gestión y la restauración de los ecosistemas. La Cruz Roja Neerlandesa encabeza esta asociación, con el apoyo de una ayuda gubernamental de más de 35 millones de euros para realizar un programa quinquenal, en nueve países, de los cuales siete en que participan las Sociedades Nacionales. La Cruz Roja Neerlandesa ha prestado apoyo a programas de reducción del riesgo de desastres y cambio climático en Colombia, Etiopía e Indonesia. Las evaluaciones realizadas en estos tres países evidencian notables adelantos en cuanto a las nociones sobre los riesgos que entraña el cambio climático en las comunidades locales objeto del proyecto, así como en el fortalecimiento de su capacidad para afrontarlos. En Kirguistán, Tayikistán y Turkmenistán lograron implementar programas de desarrollo de las filiales para mitigar las repercusiones de desastres naturales u ocasionados por el hombre en las comunidades vulnerables.

La Cruz Roja de Mongolia celebró un taller regional en la región de Gobi, la más expuesta a la desertificación y a las demás consecuencias del recalentamiento del planeta. El taller se dedicó a mejorar y aprobar medidas relativas a la preparación y la capacidad de respuesta de la provincia. Uno de los logros más notables del taller fue el conjunto de recomendaciones tendientes a fomentar la participación de las comunidades y los actores principales en el ámbito de reducción de la vulnerabilidad.

De igual modo, la Cruz Roja Nepalesa se ocupa de la vulnerabilidad debida al cambio climático, realizando, por ejemplo, proyectos de agua y saneamiento, que posibilitan el acceso y mejoran la calidad de las fuentes de aprovisionamiento de agua en las comunidades donde el agua escasea. A la par, los proyectos relativos a medios de subsistencia alientan a las comunidades bien a adaptarse, bien a modificar los métodos agrícolas o pecuarios, en respuesta a los cambios

del entorno y el deterioro del medio ambiente.

Tanto la Sociedad Nacional como el Gobierno de Tailandia realizan una labor en el ámbito comunitario. La Cruz Roja Tailandesa inició recientemente un proyecto de preparación y fortalecimiento de la capacidad de respuesta de la comunidad. El proyecto se centra en la identificación de la comunidad con los proyectos y la participación en ellos de los líderes y miembros

comunitarios, en colaboración con el gobierno local. Entre las principales actividades cabe mencionar las evaluaciones conjuntas sobre la situación, el establecimiento de normas, la sensibilización y formación, la planificación conjunta, la puesta en práctica, así como las tareas de supervisión y evaluación. El objetivo abarca 48 comunidades en un periodo de 3 años, de 2011 a 2013. Tailandia llevó a cabo actividades de formación en el ámbito de la gestión del riesgo de desastres basada en la comunidad en 7.000 comunidades del país, más expuestas a las catástrofes. A fin de paliar la vulnerabilidad de las comunidades, se llevaron a cabo planes de adaptación mediante una serie de iniciativas en todo el país, particularmente los reales proyectos de desarrollo como la construcción de represas y embalses, así como la plantación de pasto vetiver para evitar la erosión del suelo.

a. Adaptación

Además de los programas arriba mencionados, bajo la rúbrica de participación de la comunidad, cierto número de encuestados se centró en los programas de adaptación. La Cruz Roja de Georgia se ocupa de un proyecto de reducción del riesgo de desastres, llamado "Programa regional para forjar comunidades más seguras en la región meridional del Cáucaso", con ayuda de la Comisión Europea, la Cruz Roja Danesa y la Cruz Roja Finlandesa, con la colaboración de la Federación Internacional Internacional. El proyecto tiene por finalidad sensibilizar a las comunidades y los gobiernos locales acerca de la adaptación al cambio climático. Se realizaron proyectos, a pequeña escala, para arborizar las zonas previstas. La población local participó directamente en la labor y seguirá respaldando las actividades de conservación del arbolado que realiza el gobierno local. Con esta finalidad, se plantaron 3.100 árboles en la región prevista.

El Gobierno de Noruega recalcó lo siguiente: la adaptación al cambio climático es un asunto prioritario para la Cruz Roja Noruega y el Gobierno de Noruega. En toda la labor asistencial de Noruega se tendrán en cuenta las cuestiones relativas al medio ambiente y a la vulnerabilidad debida al cambio climático, mediante la protección contra las inclemencias del tiempo y el fortalecimiento del medio ambiente. Esta labor conlleva establecer los efectos perniciosos del proyecto o del programa, así como las medidas para evitarlos. Los elementos medioambientales y climáticos se han de integrar en todos los proyectos o incluirse como componentes adicionales.

La Cruz Roja de Lesoto realiza una serie de campañas de lucha contra la erosión del suelo, conjuntamente con el Ministerio de Agricultura y Seguridad Alimentaria y el Ministerio de Desarrollo Forestal y Restauración de Tierras. Esta campaña tiene por objeto fomentar las prácticas rotativas del suelo para la agricultura y el pastoreo, así como la observación de los patrones de la actividad pluvial que determinan las temporadas de siembra y de selección de semillas.

b. Mitigación

Las Sociedades Nacionales y los Gobiernos no sólo quieren ocuparse de las repercusiones de índole humanitaria que conlleva el cambio climático, sino también de los factores que lo ocasionan: la emisión de gases de efecto invernadero. Este aspecto forma ahora parte de una amplia política de la Federación Internacional, conforme a la Estrategia 2020. La labor fructífera de un programa que inicialmente se dedicó a la reducción del riesgo de desastres, pero que igualmente redundó en beneficio, desde el punto de vista de la mitigación, fue la plantación de manglares o la reforestación en Vietnam.

La Cruz Roja Japonesa promueve proyectos a medio y largo plazo con miras a reducir el consumo energético nacional en un 1%. La Cruz Roja Monegasca se encarga de un programa con la Cruz Roja Maliense para suministrar a las comunidades remotas lámparas que funcionan con células fotovoltaicas. La junta de la Cruz Roja Noruega decidió contrarrestar las emisiones de dióxido de carbono que produce la Sociedad Nacional, a través de sus actividades diarias, para lograr la neutralidad carbónica. La Cruz Roja de Trinidad y Tobago realizó varios proyectos tendentes a mitigar los efectos del cambio climático y el deterioro medioambiental, a saber: el proyecto de reforestación y vivero de Grand Rivière, la restauración de pozos en Biche y las tareas de limpieza de las playas del litoral de Matura Trinidad. La Cruz Roja Tailandesa decidió usar tejas de papel reciclado para techar las casas reconstruidas tras la catástrofe.

5. Planificación nacional

Al igual que otros ámbitos, la Declaración insta a la inclusión de las políticas y planes nacionales de adaptación al cambio climático. Algunas Sociedades Nacionales y Gobiernos están llevando a cabo la reestructuración de sus actividades, para lo cual formulan e implementan planes, bien como parte de su labor de reducción de riesgos de desastres o de gestión de desastres (véase la rúbrica siguiente) o independientemente de ésta. Cabe citar los siguientes ejemplos: la Sociedad de la Cruz Roja de Armenia implementó un proyecto piloto sobre cambio climático que posibilitó elaborar un informe de evaluación del cambio climático. La Cruz Roja Australiana aprobó una política relativa al cambio climático. La Sociedad Canadiense de la Cruz Roja inició un proyecto para establecer qué actividades podría emprender en respuesta a las repercusiones de índole humanitaria que conlleva el cambio climático. El proyecto finalizó en 2009 y las recomendaciones que figuran en el informe se incluyeron en el plan de Gestión de Desastres para 2015 de la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja.

La Media Luna Roja de Kirguistán incluyó un componente sobre el cambio climático en sus programas y actividades corrientes de Preparación para Casos de Desastre y ha formulado directrices sobre el cambio climático que abarcan la investigación en el ámbito del cambio climático para incidir en las estrategias gubernamentales en diversos ámbitos. La Cruz Roja Nepalesa canalizó la cuestión del cambio climático en su Marco Estratégico para la Gestión de Desastres de 2010-2015 y veló por que sus programas de Gestión de Desastres se hagan eco del cambio climático.

La Cruz Roja de Sierra Leona se ha comprometido con el Gobierno de Sierra Leona, a fin de revisar la política y el plan nacional de gestión de desastres y proyecta tener muy en cuenta la cuestión del cambio climático. El Gobierno de Bélgica publicó un documento normativo sobre cambio climático y desarrollo e inició un programa que incluye la financiación para la respuesta en casos de desastre en su presupuesto para el desarrollo.

La Cruz Roja Noruega contribuyó al Informe Oficial Noruego de 2011 sobre Adaptación al Cambio Climático. La junta de la Cruz Roja Noruega aprobó una plataforma normativa en materia de cambio climático que destaca sus prioridades para la futura labor, desde el punto de vista de una mayor coordinación en cuanto a las repercusiones de índole humanitaria que conlleva el cambio climático.

La Cruz Roja de Malawi elaboró una Normativa para la Gestión de Desastres que dio lugar a implementar un programa de adaptación al cambio climático, así como un programa de reducción de riesgos en casos de desastre, centrado en el fortalecimiento de la preparación para reducir la vulnerabilidad ante las catástrofes. La Cruz Roja Peruana elaboró un plan nacional para la gestión de desastres y la reducción del riesgo de desastres, con el respaldo de la propia red de voluntarios.

La Cruz Roja Española instituyó un plan especial sobre el medio ambiente para dar a conocer al público la relación entre el deterioro del medio ambiente y la pobreza, así como la consiguiente degradación de la calidad de vida. Asimismo, fomenta proyectos de conservación del medio ambiente como la reforestación y la limpieza de ríos y litorales e incorpora el cambio climático y la reducción del riesgo de desastres como conceptos fundamentales en la planificación de proyectos.

El Gobierno de Colombia está realizando gestiones para formular un plan nacional de adaptación al cambio climático, cuya finalidad es incorporar esta cuestión en los proyectos nacionales de desarrollo. Para ello instituyeron siete "nódulos" regionales que fomentan el intercambio de información y conocimientos en la materia. Tailandia implementó una Estrategia Nacional para el Cambio Climático (2008-2012) que contiene un marco para la implementación nacional de políticas y medidas sobre el particular y sensibiliza al público. La junta de la Cruz Roja Australiana apoyó una política sobre cambio climático, así como elaboró y lanzó una Estrategia de Sostenibilidad del Medio Ambiente para el periodo 2010-2013.

6. La Reducción de los Riesgos de Desastre, la Gestión de Casos de Desastre y el cambio climático

Como se mencionó anteriormente en el presente Capítulo, el enfoque que adoptaron la Federación Internacional, muchas Sociedades Nacionales y varios Estados fue la inclusión de la adaptación al cambio climático en los planes de Reducción de Riesgos de Desastre y de Gestión de Casos de Desastre, así como en los programas de salud para mitigar las repercusiones iniciales del cambio climático y el deterioro del medio ambiente en las personas vulnerables. Estos cuatro ámbitos se solapan de forma natural, hecho que corroboran las investigaciones, demostrando la creciente frecuencia y gravedad de las catástrofes naturales, que conllevan un número mayor de damnificados. La Cruz Roja Australiana recibe fondos del Organismo Australiano para el Desarrollo Internacional (AusAid), a fin de fortalecer la capacidad de las Sociedades Nacionales del Pacífico para integrar el cambio climático en la gestión de casos de desastre y la preparación para casos de desastre. El Gobierno de Australia indica que la integración de la reducción de los riesgos de desastre, el cambio climático y las cuestiones del medio ambiente es eficaz en función de los costos, a largo plazo, lo que arroja resultados de desarrollo más sostenibles y agiliza los progresos con miras a la consecución de los ODM.

La Cruz Roja Alemana llevó a cabo una evaluación, en colaboración con el Comité Alemán para la Reducción de Desastres sobre las repercusiones del cambio climático en las actividades internacionales de la Cruz Roja Alemana. Así pues, basándose en esta evaluación, trazaron un concepto sectorial para la reducción de riesgos de desastre que incluye la problemática de índole humanitaria inherente al cambio climático y refuerza la necesidad de fortalecer la adaptación. A partir de 2009, la Cruz Roja Alemana comenzó a canalizar la adaptación al cambio climático en los proyectos de reducción del riesgo de desastres, por ejemplo en los proyectos de esta índole que lleva a cabo en Perú, Bangladesh, Somalia, Sri Lanka, Filipinas e Indonesia. En estos proyectos, el cambio climático se convirtió en un tópico que forma parte de las Evaluaciones de la Capacidad y la Vulnerabilidad y/o se incluyó en las sesiones de sensibilización de las comunidades previstas. Además, se establecieron y realizaron actividades para mitigar el cambio climático, a pequeña escala, con particular hincapié en los fenómenos climáticos extremos y relacionados con el cambio climático, así como se potenciaron en la implementación del proyecto los aspectos relativos a la preparación para casos de desastre basados en la comunidad y los sistemas de alerta temprana. En la planificación para la recuperación temprana de la Cruz Roja Alemana en Haití (febrero de 2010) y Pakistán (octubre de 2010) se mencionó el cambio climático como uno de los principales retos del futuro.

La integración en la planificación es una característica destacada en multiplicidad de programas que realizan las Sociedades Nacionales en el extranjero, a saber: la Cruz Roja Neozelandesa subvenciona a un delegado que trabaja en el Pacífico (Islas Cook) para fortalecer la capacidad de reducción de riesgos de desastre, con iniciativas de adaptación al cambio climático. Asimismo presta teléfonos satelitales e imparte formación para su uso a los socios del Pacífico en comunidades remotas, con objeto de prepararles para que respondan mejor en caso de desastres. El Gobierno de Nueva Zelandia mantiene que un renovado interés en la reducción del riesgo de desastres propiciará mejores oportunidades de financiación.

Lo mismo ocurre con cierto número de programas gubernamentales de asistencia, como ocurre con el Gobierno de Suiza que, a través de su departamento de ayuda humanitaria, realiza programas en Georgia y Perú. En Perú, se llevaron a cabo varias actividades para integrar la protección contra las catástrofes naturales en las políticas nacionales, particularmente con la institución de una base jurídica y marcos institucionales, así como con fuentes de financiación y recursos humanos. En Marruecos se prestó apoyo, con la ayuda del Banco Mundial, al Ministerio del Interior para implementar una estrategia nacional de gestión de riesgos. Asimismo, se está realizando un programa en ocho regiones de Marruecos, para sensibilizar a la población local acerca de las repercusiones de índole humanitaria que entrañan el deterioro del medio ambiente y el cambio climático. Cabe citar también el ejemplo del Gobierno australiano: AusAID lanzó, en junio de 2009, el programa "Invertir en un porvenir más seguro: Política de reducción del riesgo de desastres para el programa asistencial de Australia". Dado que es el tercer donante internacional que lanza una política de reducción del riesgo de desastres, Australia desempeña un papel preponderante en su región y en el mundo.

7. Información relativa al clima y cooperación con los centros especializados

El suministro de información relativa al clima desempeña un papel predominante y cada vez más importante para respaldar la preparación y la adaptación en un entorno de creciente variabilidad climática. En este ámbito, es particularmente crucial colaborar con otras instituciones. La Federación Internacional suscribió, en 2009, un memorando de entendimiento con el Centro Africano de Aplicaciones Meteorológicas para el Desarrollo. El Centro del Clima prestó sus buenos oficios en "la Alianza para salvar vidas", suscrita entre la Federación Internacional y el Instituto de Investigación Internacional de Clima y Sociedad (IRI por su sigla en inglés), que dio lugar a mejoras en el empleo de las previsiones meteorológicas de temporada, como las actualizaciones mensuales de La Niña, realizadas en 2010. El Centro del Clima es coautor, además de otros miembros del equipo de tareas del Grupo de Trabajo del Comité Permanente entre Organismos, de la publicación del IRI, titulada: "Climate and Society No. 3: A better climate for disaster risk management".¹⁴

La Federación Internacional estuvo colaborando con el IRI, a través de la Alianza para salvar vidas, a fin de elaborar e integrar nuevas herramientas que posibiliten una respuesta y preparación para casos de desastre con mejor conocimiento de causa sobre el particular. Asimismo, la Federación Internacional y el IRI firmaron un memorando de entendimiento para fomentar la labor de colaboración entre ambas instituciones, por lo que atañe a ámbitos de investigación, formación e implementación de proyectos, establecidos de mutuo acuerdo. Entre los aspectos de interés común, cabe citar la investigación sobre el clima, en apoyo de la elaboración de información sobre el clima, concretamente para quienes toman decisiones en sectores sensibles al clima, y el fortalecimiento de la capacidad de la Federación Internacional en cuanto a pronósticos y análisis meteorológicos.

Las Sociedades Nacionales y los Estados informaron también sobre este particular: la Cruz Roja Británica fomenta que las Sociedades Nacionales y los organismos científicos estrechen vínculos para aportar mejoras o perfeccionar la planificación de contingencia a corto, medio y largo plazo. La Cruz Roja de Lesotho forma parte del Sistema de Alerta Temprana del Organismo Nacional para la Gestión de Desastres y demás socios importantes, como el Servicio Meteorológico de Lesotho. La información abarca toda la nación y países aledaños para minimizar las repercusiones.

El Gobierno de Colombia informó que el departamento administrativo del servicio de parques naturales toma nota de información actualizada acerca del cambio climático, a fin de planificar las propias actividades de adaptación y fortalecimiento de la capacidad. El instituto nacional de estudios hidrológicos, meteorológicos y medioambientales, que aporta datos sobre el cambio climático, cumple la doble función no sólo de publicar avisos actualizados y a largo plazo, sino también de ampliar los conocimientos del público acerca de las repercusiones que entraña el cambio climático. Tailandia instituyó, en 2004, un Centro de Alerta en casos de desastres. El Gobierno de Bélgica observa los niveles de contaminación del aire y ha instituido un plan de emergencia para los casos en que se alcanzan niveles elevados, cuando se sobrepasan los límites de seguridad impuestos en la UE.

¹⁴ http://portal.iri.columbia.edu/portal/server.pt/gateway/PTARGS_0_5643_7757_0_0_18/CSP3_Final.pdf

Capítulo 2 "Las preocupaciones de índole humanitaria que plantea la migración internacional"

Documento preparado conjuntamente por el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Las preocupaciones de índole humanitaria que plantea la migración internacional

"Si bien admitimos los múltiples beneficios de la migración internacional, así como su complejo y multifacético cariz, reconocemos que la migración da lugar a cuestiones preocupantes desde el punto de vista humanitario, en todas las zonas del mundo.

Nos preocupa particularmente que los migrantes, independientemente de su condición, puedan vivir al margen de los sistemas convencionales jurídicos, sociales y de salud, y que, posiblemente, por una diversidad de razones, no tengan acceso a procesos que garantizan el respeto de sus derechos fundamentales.

Reafirmamos la importancia de examinar las maneras y los medios para reforzar la cooperación internacional a todos los niveles, a fin de abordar las preocupaciones de índole humanitaria a las que da lugar la migración internacional.

Reconocemos la función de los Gobiernos, en el marco de las leyes nacionales y del derecho internacional, especialmente del derecho internacional de los derechos humanos, el derecho de los refugiados y el derecho internacional humanitario, de atender a las necesidades humanitarias de las personas afectadas adversamente por la migración, incluidas las familias y las comunidades, y de adoptar medidas eficaces. Estamos profundamente preocupados por todas las formas de la trata y de la explotación de seres humanos, en particular de niños y mujeres, y reconocemos el cometido de los Gobiernos de prevenir tales prácticas, de prestar protección y asistencia a todas las víctimas de tales prácticas y de hacer respetar los instrumentos nacionales e internacionales por las que éstas se prohíben. También reconocemos el cometido del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja sobre este particular.

Al ocuparnos de las necesidades de índole humanitaria de las personas afectadas adversamente por la migración, particularmente los migrantes y los miembros de sus familias en los países de origen, de tránsito y de destino, tendremos en cuenta, cuando sea pertinente, la considerable experiencia de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en relación con:

- a. la asistencia humanitaria: por ejemplo, el suministro de alimentos, alojamiento, ropa, atención de la salud, primeros auxilios, apoyo psicosocial, etc.;
- b. la protección: por ejemplo, el restablecimiento del contacto entre familiares, el asesoramiento jurídico y administrativo, las medidas de lucha contra la explotación y el engaño, la puesta a disposición de información sobre los riesgos de la migración irregular, la visita a los migrantes detenidos, a fin de contribuir a mejorar, cuando procede, sus condiciones de detención y el trato que reciben;
- c. la sensibilización: la integración de una perspectiva humanitaria en las decisiones de política, la lucha contra el racismo, la xenofobia y la discriminación, la promoción de las normas internacionales en ese sentido;
- d. la integración y la reintegración: por ejemplo, los servicios de acogida; el fomento de la participación social y de la solidaridad (por ejemplo, como voluntarios de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja);
- e. la dignidad humana: la promoción del respeto de la dignidad humana.

Teniendo en cuenta las consecuencias negativas de las grandes afluencias de personas a causa de crisis humanitarias, los actores internacionales han de considerar las necesidades de las comunidades del país de acogida.

Reconocemos la función de las Sociedades Nacionales, sobre la base de los principios de humanidad e imparcialidad, y en consulta con los poderes públicos, de prestar asistencia humanitaria a los migrantes vulnerables, independientemente de su condición jurídica."

(Extracto de la Declaración: Juntos por la Humanidad)

Introducción

El año 2007 fue un punto de inflexión para el Movimiento: en las reuniones de los órganos estatutarios, incluida la XXX Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja¹⁵, se reconoció, por vez primera, que la migración era uno de los retos más importantes que hoy afronta el mundo, lo que puede repercutir positivamente, aunque ocasione graves situaciones de vulnerabilidad y sufrimientos, que plantean graves preocupaciones de índole humanitaria.¹⁶

Por lo tanto, la Resolución 1 de la XXX Conferencia Internacional exhortaba a la "cooperación internacional a todos los niveles, a fin de abordar las preocupaciones de índole humanitaria a las que da lugar la migración internacional". Tras enumerar ciertos ámbitos concretos que plantean preocupaciones de índole humanitaria, se destaca en la resolución la "función del Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja" y se concluye con el reconocimiento, en particular, de la labor que desempeñan las Sociedades Nacionales en cuanto a "prestar asistencia humanitaria a los migrantes vulnerables, independientemente de su condición jurídica".¹⁷

Este capítulo versa sobre la implementación de la segunda parte de esta primera resolución, llamada la Declaración "Juntos por la Humanidad", por lo que respecta a las preocupaciones de índole humanitaria que conlleva la migración internacional. Está fundamentado en las respuestas a un cuestionario, que se remitieron sobre el seguimiento dado a la XXX Conferencia Internacional. Se recibió información sobre las cuestiones de migración de 42 Sociedades Nacionales¹⁸ y 14 Gobiernos.¹⁹ Otras fuentes del presente capítulo han sido los aportes realizados por el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Federación Internacional) en relación con las evaluaciones de las actividades realizadas los últimos cuatro años, así como información recabada para preparar los documentos de referencia de la XXXI Conferencia.

Al igual que ocurre con otros ámbitos que abarca la Declaración, los informes relativos a las diferentes cuestiones se yuxtaponen considerablemente. Pese a la considerable labor realizada en los últimos cuatro años, desde que se aprobase la Declaración, el presente capítulo no puede abarcarlo todo, debido a la amplitud de los programas y los cambios efectuados. El acceso de los migrantes²⁰ a los cuidados de salud es una cuestión tan intersectorial que evidencia cómo los conocimientos en un ámbito determinado que plantea una preocupación de índole humanitaria se relacionan con los conocimientos de los demás ámbitos. Esta integración en la labor realizada para reducir los aspectos de vulnerabilidad evidencia la estrecha interdependencia entre los cuatro

¹⁵ Además, la recomendación que formuló al Consejo de Delegados, en 2007, fue que al tratar la dimensión humanitaria de la migración, el Movimiento debería adoptar un enfoque inclusivo, independientemente de la condición jurídica de los migrantes. Así pues, las necesidades y la vulnerabilidad de los migrantes han de prevalecer por encima de la categoría jurídica a la que pertenezcan.

¹⁶ Resolución 1 de la XXX Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, noviembre de 2007: Declaración Juntos por la humanidad, véase el sitio web: http://www.icrc.org/spa/assets/files/other/icrc_003_1108.pdf

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Alemania, Armenia, Australia, Azerbaiyán, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, Brunei, Bulgaria, Camboya, Canadá, China, Chipre, Colombia, Croacia, República Checa, Ecuador, El Salvador, España, Estados Unidos, Grecia, Italia, Japón, Kirguistán, Lesoto, Letonia, Malawi, Mexico, Monaco, Nepal, Netherlands, New Zealand, Norway, Peru, Portugal, Reino Unido, Serbia, Sierra Leone, Suecia, Suiza, Turquía, Ucrania y Uzbekistán.

¹⁹ Australia, Bélgica, Bulgaria, Canadá, Chipre, Finlandia, Irlanda, Italia, México, Portugal, Rumania, Suiza, Tailandia y Ucrania.

²⁰ Nuestra definición de migrantes es deliberadamente lata: los migrantes son quienes abandonan su lugar de residencia habitual o huyen de él para trasladarse a otro lugar, generalmente en el extranjero, en búsqueda de perspectivas mejores y más seguras. La migración puede ser voluntaria o involuntaria, pero casi siempre es una combinación de decisiones y limitaciones, que puede implicar el propósito de vivir en el extranjero durante un largo período. Asimismo, cabe señalar que los desplazamientos internos y la migración internacional son fenómenos distintos pero que a menudo se relacionan entre sí. En el enfoque asistencial de estos colectivos vulnerables que adopta el Movimiento se toma en cuenta esta distinción. Los diferentes documentos relativos a las políticas en materia de migración y desplazamientos internos se aprobaron, en 2009, y se elaboraron de forma paralela y complementaria. Véase también el informe "Política del Movimiento relativa al desplazamiento interno", preparado para el Consejo de Delegados del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Nairobi, Kenia, 23-25 de noviembre de 2009.

elementos de la Declaración. No obstante, esta parte se centrará en describir las actividades realizadas sobre la base de las preocupaciones de índole humanitaria que plantea la migración.

El presente capítulo consta de dos partes. En la primera parte se reseñan las mejoras logradas en el ámbito de las políticas y las estrategias, a nivel de la Federación Internacional, el CICR, las Sociedades Nacionales y los Gobiernos. En la segunda parte se analizan las actividades y la labor que realizó el Movimiento en favor de los migrantes vulnerables, los últimos cuatro años, a saber: asistencia y protección de migrantes en los ámbitos de salud, restablecimiento del contacto entre familiares y para determinadas categorías de migrantes como los recluidos en centros de detención o las víctimas de la trata de seres humanos; la sensibilización y la cooperación; las actividades de integración y reintegración, y por último, se tratan cuestiones relativas a la dignidad humana.

1. Desarrollo en el ámbito de políticas y estrategias

a. Las políticas de la Federación Internacional en materia de migración

Hace ya largo tiempo que las necesidades y los aspectos de vulnerabilidad de quienes padecen las repercusiones adversas de la migración son el centro de atención del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Las repercusiones de índole humanitaria que conlleva la migración internacional se han debatido ampliamente en las conferencias regionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en las reuniones y los periodos de sesiones celebrados en el marco de la Estrategia relativa al restablecimiento del contacto entre familiares (RCF) (2008-2018), así como en la Conferencia Internacional de 2007 y las reuniones del Consejo de Delegados de 2009.

En respuesta a la solicitud que formuló la Asamblea General, la Junta de Gobierno de la Federación Internacional instituyó, en mayo de 2008, el Grupo de Referencia sobre Migración. Integran el Grupo de Referencia 14 Sociedades Nacionales²¹, bajo la presidencia de la Secretaría de la Federación Internacional, velando así por la representación geográfica de todas las regiones. El mandato inicial del Grupo fue trazar la Política de la Federación Internacional sobre Migración, en colaboración con la Secretaría, tras lo cual se encargaría de revisar su implementación. La política se formuló previa consulta con el CICR, dada su experiencia o función preponderante en los ámbitos del restablecimiento del contacto entre familiares, la detención y otras cuestiones en el ámbito de protección.

El Consejo de Delegados aprobó la Política, el año 2009²², en Nairobi, con miras a satisfacer las necesidades de índole humanitaria de los migrantes vulnerables, independientemente de su condición jurídica. Se hace referencia a este particular en el último párrafo del extracto de la Declaración, que figura al comienzo de este capítulo. Los componentes del Movimiento prometieron trabajar al unísono para contribuir a la respuesta humanitaria ante las necesidades de los migrantes vulnerables y sus familiares.

Desde que se aprobó la Política, la Federación Internacional se ocupa de promover su implementación en estrecha colaboración con las Sociedades Nacionales y ha formulado tres notas orientativas en apoyo de la implementación acerca de los tres siguientes ámbitos: velar por el acceso con fines humanitarios, reducir los riesgos que plantea la migración y prestar asistencia a los migrantes que retornen.

b. El Marco de Referencia sobre Migración del CICR

Tomando en cuenta la Política relativa a la Migración, el CICR aprobó, en junio de 2010, un Marco de Referencia sobre Migración, a fin de orientar la labor de la Institución relativa a la migración, por lo que respecta a las actividades operacionales, así como respaldar a otros componentes del

²¹ Australia, Austria, Canadá, Cote d'Ivoire, España, Filipinas, Francia, Ghana, Noruega, Reino Unido, Somalia, Sudán, Suecia y Suiza.

²² Véase: <http://www.icrc.org/spa/assets/files/other/irrc-875-mvt-policy-internal-displacement-spa.pdf>

Movimiento. Asimismo, el Marco orienta la labor del CICR en todas las situaciones relativas a la migración.²³

c. Sociedades Nacionales

Si bien las Sociedades Nacionales tienen un largo historial de asistencia a los migrantes vulnerables, particularmente en cuanto a suministro de alimentos, cobijo, ropa, cuidados de salud, primeros auxilios y apoyo psicosocial, experimentó en el último decenio un incremento de su labor para realizar actividades de sensibilización, formación en el ámbito de la no discriminación y establecimiento de relaciones más estrechas con el respectivo Gobierno, a fin de implementar y evaluar los servicios en favor de los solicitantes de asilo. Esto conllevó una creciente cooperación a nivel regional o internacional, que ejemplifica su participación en plataformas como la Plataforma de Cooperación de la Cruz Roja Europea en materia de Refugiados, Solicitantes de Asilo y Migrantes (PERCO, por sus siglas en inglés).

Perco inició su andadura, en 1997, con la participación de 28 Sociedades Nacionales²⁴ y de la Secretaría de la Federación Internacional, el CICR y la Oficina Cruz Roja/Unión Europea (UE), en calidad de observadores. La plataforma, que reúne a expertos, tiene por finalidad fortalecer la labor de Cruz Roja en el ámbito de la migración y el asilo, a nivel nacional e internacional, así como fomentar la cooperación entre las Sociedades Nacionales europeas, con objeto de mejorar la situación de los refugiados, los solicitantes de asilo y los migrantes en Europa. Se instituyeron grupos de trabajo en PERCO, encargados de examinar determinadas cuestiones preocupantes como la trata de personas, el retorno/Reglamento de Dublín II, la denegación de asilo y la reunificación familiar.

Las Sociedades Nacionales, a través de PERCO, comparten las experiencias y fomentan las buenas prácticas, emprenden acciones conjuntas para atender a las necesidades de los migrantes vulnerables, los solicitantes de asilo y los refugiados, así como formulan recomendaciones y organizan seminarios y talleres. PERCO y las Sociedades Nacionales trabajan mancomunadamente en el ámbito de la migración y el asilo, con los propios migrantes, los Gobiernos, las organizaciones no gubernamentales comprometidas en la labor y las organizaciones internacionales.

Ciertos foros regionales entre Sociedades Nacionales han estudiado también la cuestión de la migración y formulado compromisos que ofrecen un respaldo aún mayor a las disposiciones de la Declaración de la XXX Conferencia Internacional. Cabe mencionar entre éstos, la VIII Conferencia de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en Asia Pacífico, celebrada el año 2010, en Ammán, Jordania, que aprobó por unanimidad el Compromiso de Ammán, así como la VII Conferencia Panafricana de 2008, que aprobó los Compromisos de Johannesburgo y la VII Conferencia Regional Europea de 2010, que aprobó los Compromisos de Viena.

Muchas Sociedades Nacionales evaluaron las necesidades de las comunidades migrantes y de los migrantes en situaciones de vulnerabilidad. Cabe citar aquí el ejemplo de la Cruz Roja de Bélgica que, en septiembre de 2010, tras el creciente número de solicitantes de asilo que se albergaba en hoteles, visitó a diario 17 hoteles para establecer el número de personas necesitadas de asistencia y posibilitar su acceso a los servicios locales. La Cruz Roja de Bélgica realizó también un reparto de estuches para la higiene personal e información, en siete idiomas, acerca de los servicios estatales de cuidados de salud, asesoramiento jurídico y social a los que podían recurrir. Más adelante figuran datos acerca de las actividades asistenciales.

²³ Para más información acerca de las actividades del CICR en favor de los migrantes vulnerables, véase la rúbrica dedicada a Protección, en "3. Actividades y labor".

²⁴ Alemania, Armenia, Austria, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Chipre, Croacia, República Checa, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Islandia, Italia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Reino Unido, Rumania, Serbia, Suecia y Suiza.

d. Estados

A pesar del enfoque centrado en el control de los flujos migratorios y la seguridad fronteriza, hay una creciente tendencia, por parte de los Gobiernos, a reconocer la importancia de incluir las preocupaciones de índole humanitaria en los respectivos marcos jurídicos y políticas relativas a la migración. Varios Gobiernos indicaron las tareas que emprendieron para actualizar los aspectos relativos a la migración en el propio ordenamiento jurídico nacional: Portugal promulgó, en 2008, una nueva ley que rige las condiciones y los procedimientos para la concesión de asilo. Tailandia y Ucrania están revisando los reglamentos relativos a inmigración y Finlandia promulgó dos nuevas leyes sobre la integración y la acogida de solicitantes de asilo, tras una reciente revisión de su legislación, que entrará en vigor en septiembre de 2011.

No obstante, pese a que hay cierto número de instrumentos jurídicos internacionales que rigen el trato debido a grupos concretos, como los refugiados, los solicitantes de asilo, las víctimas de la trata de personas y los trabajadores migrantes, así como un sinnúmero de marcos jurídicos relativos a la inmigración, estos instrumentos carecen aún de la correspondiente ratificación y aplicación. Sin embargo, está claro que lo que antes se consideraba exclusivamente del dominio nacional, se reconoce ahora como fenómeno que requiere la cooperación internacional y el establecimiento de normas.²⁵ Aunque fue escaso el número de informes de los Gobiernos en respuesta al cuestionario, éstos evidencian una relación más honda entre las autoridades y la respectiva Sociedad Nacional en dos ámbitos fundamentales: se percibe cada vez más a las Sociedades Nacionales como socios idóneos y preferentes para velar por que los migrantes reciban los servicios básicos y, en segundo lugar, como socios competentes para prestar asesoramiento acerca de las repercusiones de índole humanitaria que conlleva la migración.

2. Actividades y labor asistencial en favor de los migrantes vulnerables

Cierto número de factores en constante evolución - como por ejemplo los conflictos armados y la violencia generalizada, el crimen organizado, incluida la trata y el contrabando de personas, el endurecimiento de las prácticas de vigilancia fronteriza, las normas de seguridad, etc. - menoscaban la vulnerabilidad de los migrantes en todo el mundo. El Movimiento desempeña un papel importante en el ámbito asistencial y de protección de migrantes, pues realiza una labor a lo largo de todas las rutas de migración, así como en los países de origen, tránsito y destino. El Movimiento se ha comprometido a aliviar el sufrimiento de los migrantes, guiados únicamente por la necesidad, independientemente de su condición jurídica. A fin de prestar asistencia a los migrantes en grave peligro, el Movimiento realiza una amplia labor asistencial: asistencia humanitaria; actividades de protección, actividades de sensibilización y cooperación, programas de integración y reintegración, y por último, se ocupa de cuestiones relativas a la dignidad humana. Asimismo, se dedica a trabajar tanto con las comunidades de migrantes como las comunidades de acogida, a fin de promover el respeto a la diversidad y la inclusión social.

²⁵ Por ejemplo, el " Foro Mundial sobre la Migración y el Desarrollo", es una iniciativa reciente de los Estados Miembros de Naciones Unidas para tratar el tema de la migración y la interconexión con los aspectos de desarrollo, forma práctica y encaminada a la acción. Se trata pues de un proceso que encabezan los Gobiernos, de índole voluntaria, no vinculante y oficiosa, en el que culmina más de un decenio de diálogo internacional acerca de la creciente importancia de los vínculos entre la migración y el desarrollo. El Foro es reflejo del progresivo reconocimiento de las limitaciones que plantea un enfoque estrictamente nacional ante las cuestiones relativas a la migración y sus implicaciones mundiales en un marco intergubernamental. Para más información, véase <http://www.gfmd.org/>.

a. Asistencia

Los migrantes requieren asistencia urgentemente para afrontar los bajos ingresos, los problemas de salud, las malas condiciones de vivienda, las barreras educativas y demás problemas que se plantean en el recorrido migratorio. Como los migrantes están expuestos a la tuberculosis, el VIH/SIDA y otras enfermedades, es sobremanera importante velar por un diagnóstico y tratamiento adecuados en los centros de acogida y de retención, así como en las comunidades. La mayoría de las Sociedades Nacionales y los Gobiernos que respondieron a la sección relativa a la migración indicaron haber prestado asistencia alimentaria, suministrado agua, cobijo, ropa y apoyo psicosocial, así como suministrado información acerca del sistema de inmigración en el respectivo país, primeros auxilios y cuidados de salud.²⁶

Asistencia a los migrantes en situaciones de conflictos internos o de inestabilidad, el caso de Côte d'Ivoire: Tras la reciente inestabilidad política en Côte d'Ivoire, las Sociedades Nacionales de Burkina Faso, Ghana, Guinea-Conakry y Malí prestaron asistencia a los migrantes que huían de Liberia. La Federación Internacional preparó con antelación las existencias de socorros y realiza obras de agua y saneamiento, mediante proyectos de rehabilitación y construcción de puntos públicos de abastecimiento de agua y letrinas. También formó a voluntarios para impartir clases de buenas prácticas de higiene y saneamiento a las comunidades de acogida en Liberia.

Iniciativas gubernamentales de asistencia a los migrantes:

El Gobierno de Lesoto emplea un enfoque basado en las necesidades en su labor asistencial humanitaria y en el suministro de ayuda alimentaria, cobijo provisional y ropa. El Gobierno de Malawi está realizando un programa asistencial en favor de un número de refugiados que oscila entre 12.000 y 15.000 beneficiarios, a quienes presta ayuda alimentaria, socorros, servicios comunitarios, fomentando con ello la dignidad humana. El Gobierno de Rumania instituyó un programa para mejorar la calidad de los servicios sociales y jurídicos en favor de los solicitantes de asilo, y el Gobierno de México implementa varios programas centrados en agilizar los trámites y facilitar el acceso a los servicios para los migrantes.

i. Salud²⁷

Cabe citar aquí dos aspectos relativos a la salud de los migrantes, de los que se ocupan las Sociedades Nacionales y los Gobiernos. El primero es velar por o mejorar el acceso a los servicios locales, así como informar a los migrantes acerca de estos servicios. Sobre este particular, algunos países, como es el caso de Ucrania, han ampliado la prestación de servicios de salud en favor de los migrantes, en reconocimiento de su derecho a la salud, y Suiza cumplió su promesa de mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud en relación con los aspectos particulares de salud de los migrantes y fomentar su inclusión en estos servicios.

El segundo aspecto se relaciona con el creciente conocimiento de los aspectos concretos de vulnerabilidad de la salud de los migrantes, de lo cual se trata en campañas específicas o para un público determinado, cuya finalidad es sensibilizar sobre la cuestión del VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades contagiosas. La Media Luna Roja de Uzbekistán proporciona información acerca de las medidas preventivas para erradicar la propagación del SIDA y de la tuberculosis. La Cruz Roja Nepalesa realiza campañas para la prevención del VIH, dedicadas a ciertas categorías de trabajadores y a sus familias, que corren graves riesgos de padecer VIH y otras afecciones de la salud. Canadá brindó apoyo a los Gobiernos de Camboya, República Democrática Popular Lao,

²⁶ Las siguientes Sociedades Nacionales informaron acerca de la labor asistencial en favor de los migrantes:

la Cruz Roja Alemana, la Cruz Roja Americana, la Cruz Roja Armenia, la Cruz Roja Australiana, la Cruz Roja de Bélgica, la Cruz Roja de Bosnia y Herzegovina, la Cruz Roja Británica, la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja Checa, la Cruz Roja de Croacia, la Cruz Roja Chipriota, la Cruz Roja Ecuatoriana, la Cruz Roja Española, la Cruz Roja Helénica, la Cruz Roja Italiana (incluidas las unidades de respuesta rápida), la Media Luna Roja de Kirguistán (apertura de dos centros de información), la Cruz Roja de Lesoto, la Cruz Roja Letona (centro de apoyo a las solicitantes de asilo y otros migrantes), la Cruz Roja Mexicana, la Cruz Roja Monegasca, la Cruz Roja Neozelandesa, la Cruz Roja Portuguesa, la Cruz Roja Salvadoreña, la Cruz Roja Sueca, la Cruz Roja Suiza y la Media Luna Roja Turca (muy recientemente en la frontera con Siria).

²⁷ Esta no es más que una breve reseña de los programas realizados en este ámbito. Para más información sobre el acceso de los migrantes a los cuidados de salud, véase la rúbrica correspondiente en el Capítulo sobre salud.

Tailandia y Vietnam, a fin de paliar la vulnerabilidad al VIH/SIDA de las poblaciones que se desplazan. La Cruz Roja Búlgara lleva implementando, desde 2008, un proyecto para reducir el riesgo de tuberculosis de los refugiados y los solicitantes de asilo en Bulgaria, que instituyó el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM). La Cruz Roja China colaboró con las dependencias gubernamentales pertinentes para sensibilizar a 9.000 migrantes en nueve provincias sobre la prevención del contagio del VIH/SIDA.

ii. Planes de gestión para los movimientos de población a gran escala

Varios encuestados proporcionaron información acerca de la inclusión en los respectivos Planes de Gestión de Desastres de los escenarios relativos a movimientos de población a gran escala. El Gobierno de Finlandia dispone de un plan nacional de acción para acoger a los solicitantes de asilo, particularmente en casos de afluencia masiva y tras la revisión en su seminario anual, se decidió actualizar estos planes para finales de 2011. La Cruz Roja de Armenia está preparando la implementación de un Sistema de Alerta Temprana en casos de afluencia masiva de refugiados. El Marco Estratégico para la Gestión de Desastres de la Cruz Roja Nepalesa incluye actividades de respuesta y recuperación ante los movimientos de población, así como en casos de catástrofe, como la Cruz Roja de Sierra Leona. La Cruz Roja Neozelandesa está elaborando actualmente el propio plan, en colaboración con las autoridades gubernamentales.

b. Protección

Los componentes del Movimiento han prestado asistencia, los últimos cuatro años, a lo largo de las rutas migratorias para satisfacer las importantes necesidades de protección de los migrantes y sus familiares en todas las etapas de la migración, de las cuales el restablecimiento del contacto entre familiares, las visitas a los detenidos, la prestación de apoyo psicosocial y la asistencia a las familias de los migrantes desaparecidos. En situaciones de conflicto armado, el Derecho Internacional Humanitario protege a los migrantes por considerarlos personas civiles. En otras situaciones de violencia, las Sociedades Nacionales y la Federación Internacional cumplen una función primordial con respecto a los migrantes y el CICR puede ofrecer sus servicios de asistencia en favor de los migrantes.

Asimismo, el CICR tiene un cometido específico y conocimientos en materia de protección. En particular, dada su función de coordinación y de asesoramiento técnico en el ámbito del restablecimiento del contacto entre familiares y de la detención, ofreció apoyo técnico y elaboró herramientas de ayuda para que los Componentes del Movimiento realicen su labor asistencial en favor de los migrantes vulnerables. El CICR desempeña también una labor asistencial en las principales rutas migratorias y ofrece apoyo operacional o actúa directamente, centrandose claramente sus actividades en las necesidades de protección de los migrantes vulnerables. El CICR potenció su labor asistencial con la contratación de un asesor de migración en la sede y varios centros regionales de referencia en cuestiones migratorias colaboran con las delegaciones sobre el terreno, a fin de perfeccionar los conocimientos del CICR en la materia.

i. Restablecimiento del contacto entre familiares/migrantes desaparecidos²⁸

En las Resoluciones de las anteriores Conferencias Internacionales²⁹ se destacó el papel que cumplen el CICR y las Sociedades Nacionales con miras a reunificar a las familias dispersas,

²⁸ Véase también el exhaustivo informe sobre la labor en este ámbito, elaborado para la Conferencia Internacional:

“Informe sobre la Estrategia relativa al Restablecimiento del Contacto entre Familiares (y plan de aplicación) para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2008-2018)”.

²⁹ En la última Conferencia Internacional, los componentes del Movimiento y los Estados acogieron con beneplácito la adopción de la Estrategia relativa al Restablecimiento del Contacto entre Familiares (2008-2018), en la resolución 4 del Consejo de Delegados de 2007. La Resolución 11 de la XXIV Conferencia Internacional apoya concretamente la función que desempeñan el CICR y las Sociedades Nacionales, así como la Resolución 15 de la XXV Conferencia Internacional, que también insta a todos los Gobiernos a respaldar la labor de las Sociedades Nacionales encargadas de afrontar la problemática de la búsqueda

organizar el intercambio de noticias familiares y la búsqueda de las personas desaparecidas. En su labor mancomunada, los servicios de búsqueda de las Sociedades Nacionales, las agencias de búsqueda de las delegaciones del CICR y de la Agencia Central de Búsquedas en la sede del CICR, integran la Red de Vínculos Familiares.

No obstante, para satisfacer debidamente las necesidades de RCF de las personas separadas a causa de la migración es menester cierta expansión de la labor. Por ejemplo, el desarrollo de nuevas rutas migratorias en épocas recientes y los riesgos que corren las personas para discurrir por ellas conllevan crecientes preocupaciones en cuanto a la separación que entraña el proceso migratorio. De hecho, los países tradicionales de destino reforzaron las barreras jurídicas y afianzaron los puestos de vigilancia fronteriza, considerablemente, a mediados de los años noventa, para yugular la inmigración ilegal. Debido a estas medidas, los migrantes emprenden ahora rutas cada vez más remotas y peligrosas para llegar a estos países, con el consabido aumento del número de personas que fallecen en el intento de llegar a otros países y agravando aún más las dificultades que conllevan las tareas de identificación de los fallecidos.

La Estrategia de diez años para fortalecer el restablecimiento del contacto entre familiares (2008-2018) reitera el compromiso de los Componentes del Movimiento para realizar la labor de RVF

Cómo se destacó la importancia de la Red de Vínculos Familiares del Movimiento en la crisis de Libia:

La importancia de la **Red de Vínculos Familiares del Movimiento** quedó demostrada desde el comienzo de la crisis de Libia, en 2011, cuando huyeron decenas de miles de extranjeros, principalmente trabajadores migrantes y migrantes en situación irregular. Se establecieron servicios de RCF para restablecer y mantener el contacto de los migrantes con sus familiares y posibilitar el retorno voluntario y compaginado con otras actividades de asistencia humanitaria en favor de los migrantes, como proporcionarles cobijo, cuidados de salud, transporte, alimentos, agua y saneamiento. Las Sociedades Nacionales de **Túnez, Egipto, Argelia, Chad y Níger**, así como el CICR, posibilitaron 100.000 llamadas telefónicas a las personas que llegaban a las fronteras.

cuando y donde haga falta, a fin de ayudar a quienes tienen parientes dados por desaparecidos o han quedado separados de sus familiares a raíz de situaciones concretas como las debidas a los movimientos de población, incluida la migración internacional. Además, las Sociedades Nacionales y el CICR se han percatado de la necesidad de realizar las actividades de RCF en el contexto migratorio de forma más uniforme y sistemática, en los países de origen, tránsito y destino. Esta labor dio lugar a la elaboración de nuevas directrices sobre el particular (Directrices sobre los servicios de Restablecimiento del

Contacto entre Familiares en favor de las personas separadas como consecuencia de la migración (2010)).

El Movimiento destaca la importancia no sólo del acceso físico a los migrantes, sino también a sus datos personales que puedan obrar en poder de las autoridades, dado que sirven para ayudar al Movimiento a buscar a las personas y a restablecer el contacto con sus familiares. Esta colaboración, basada en el mutuo entendimiento de las responsabilidades de los Gobiernos, la función de las Sociedades Nacionales como auxiliares de los poderes públicos para que éstos cumplan con sus deberes, así como la acción humanitaria independiente de todo el Movimiento, es fundamental para que los migrantes vulnerables dispongan de estos servicios indispensables.

y la reunificación de familiares. Esta cuestión se reitera en la Resolución 16 de la XXV Conferencia Internacional, que señala el constante incremento en los movimientos de población y la pérdida del contacto entre familiares.

Entre las actividades de RCF vinculadas a la migración, cabe citar las siguientes:

- i. buscar a los familiares;
- ii. posibilitar la reunificación familiar;
- iii. expedir documentos de viaje;
- iv. facilitar el contacto entre familiares (teléfonos, Mensajes Cruz Roja (MCR), acceso a Internet);
- v. posibilitar los trámites para el traslado decoroso de los restos mortales de los migrantes;
- vi. averiguar la identidad de los migrantes fallecidos en las rutas migratorias;

El Restablecimiento del Contacto entre Familiares, el caso de la Media Luna Roja de Bangladesh y las actividades de la Cruz Roja India:

En abril de 2009, cierto número de migrantes de Bangladesh, confiando en llegar a Tailandia para llevar mejor vida, quedaron abandonados en pequeñas balsas en la Bahía de Bengala. La Marina de la India les condujo a las Islas Andamán, en India. Durante la larga travesía no pudieron ponerse en contacto con sus familiares que permanecían en Bangladesh. La Media Luna Roja de Bangladesh recogió los mensajes Cruz Roja de las familias de los migrantes. Estos mensajes se remitieron a la Cruz Roja India que, en colaboración con el CICR, concertó una visita a los migrantes y repartió los MCR. Con la ayuda de la Red de Vínculos Familiares, las familias de Bangladesh pudieron remitir los documentos oficiales (copias de tarjetas de identidad, actas de nacimiento y de ciudadanía) que posibilitaron el retorno al hogar de los migrantes.

ii. Los migrantes privados de libertad

La detención es tema sumamente delicado para el Movimiento, en general, y para el CICR, en particular. El CICR tiene un claro cometido en este ámbito fundamental para su labor de protección, así como dispone de amplios conocimientos en la materia, que gozan del reconocimiento de los socios fuera del Movimiento.

Las Sociedades Nacionales plantearon sus preocupaciones, concretamente en lo tocante a la situación de los migrantes, los refugiados y los solicitantes de asilo privados de libertad. Si bien las necesidades de los migrantes y los regímenes jurídicos aplicables a las distintas categorías de migrantes difieren considerablemente, según el lugar (país de tránsito y de destino) y las circunstancias propias de cada uno (refugiados, solicitantes de asilo, en trámites o con solicitud denegada, migrantes en situación irregular o pertenecientes a cualquier otra categoría), su situación se agrava cuando quedan privados de libertad. Así ocurre particularmente cuando las condiciones de detención no son satisfactorias, cuando falta o es escasa la labor asistencial y cuando el respeto de las garantías judiciales es carente o poco se vela por ello.

Visitas a los migrantes detenidos en Israel y Territorios Ocupados:

La cifra de migrantes que viven en Israel se eleva a unos 26.000. Algunos han perdido el contacto con sus familias, por lo que el CICR les ayuda a restablecer los vínculos familiares, particularmente necesarios para obtener la documentación que requiere la repatriación voluntaria. El CICR visita asiduamente a las personas retenidas en dos centros de detención de migrantes: el Centro de detención de Saharonim, situado en el desierto de Négev, donde están retenidos los migrantes mayores de edad, y el Centro de Menores de Matan, situado en Hadera, donde se retiene a los menores. El CICR les proporciona ropa, artículos recreativos y para la higiene personal, tarjetas de llamada para comunicarse con sus familiares, así como documentación oficial que facilite la puesta en libertad o la repatriación voluntaria.

Por consiguiente, algunas Sociedades Nacionales consideraron iniciar una labor asistencial en favor de los migrantes detenidos y, de hacerlo, han pedido orientación en la materia. Así pues, el CICR prestó apoyo técnico a las Sociedades Nacionales sobre el particular, para lo cual redactó las directrices sobre las Actividades en favor de los migrantes detenidos, los refugiados y los solicitantes de asilo, Orientaciones fundamentales y prácticas para las Sociedades Nacionales (octubre de 2009) y organizó dos talleres sobre el tema de los Migrantes detenidos, en 2008 y 2009, con un grupo de Sociedades Nacionales que desempeñan una labor en este ámbito.

El CICR trazó y aprobó estas directrices para las visitas de los migrantes detenidos, con la colaboración de las Sociedades Nacionales. El CICR colabora estrechamente con las Sociedades Nacionales para resolver las cuestiones que no figuran en estas directrices.

Ejemplos de actividades que realizan las Sociedades Nacionales a favor de los migrantes privados de libertad:

La Sociedad de la Cruz Roja de Armenia mejoró, con el apoyo del ACNUR, los servicios que presta en el centro de acogida local, para que las condiciones se avengan con las normas internacionales. La Cruz Roja Australiana prosigue con las visitas a los centros de detención de la inmigración, conforme al programa de observador humanitario y presta apoyo al Gobierno para alojar a muchos migrantes en la comunidad local, en lugar de los centros de detención. La Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Cruz Roja Sueca y la Cruz Roja Ecuatoriana visitaron también a los migrantes detenidos, así como los centros de detención y de acogida. La Cruz Roja de Croacia visita y presta apoyo psicosocial, la Cruz Roja Italiana presta servicios médicos en los centros de acogida y la Cruz Roja Noruega realiza actividades sociales en los centros de asilo.

iii. Medidas contra la trata y el tráfico de personas

El Gobierno de Bulgaria promulgó una nueva normativa nacional para luchar contra la trata y el tráfico de personas. Estas leyes cumplen la doble función de realizar actividades de prevención de la trata de personas y procesar judicialmente los casos de trata, a tenor de lo dispuesto en la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y del Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Suprimir y Castigar la Trata de Personas, especialmente de Mujeres y Niños, complementario de la Convención. Varios Gobiernos encuestados mencionaron haber aprobado recientemente nuevas leyes acordes con el Protocolo Adicional, así como prestaron asistencia a las víctimas de la trata (Chipre, en 2007; Irlanda en 2008, Tailandia, en 2008, así como Bulgaria y México). La Cruz Roja Australiana, el Gobierno de Australia, la Cruz Roja Neerlandesa y la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja despliegan actividades asistenciales a favor de las víctimas de la trata. Los Gobiernos de Chipre y de Ucrania trazaron sendos planes de acción nacionales de lucha contra la trata de personas y redes de información para luchar contra la trata y el tráfico de personas. La filial de la juventud de la Cruz Roja Nepalesa realiza una labor activa de sensibilización acerca de los riesgos que conlleva la trata de personas y la Cruz Roja de Camboya instituyó un programa de respuesta ante la trata de personas, con objeto de informar mejor y sensibilizar a las comunidades locales sobre el particular.

El Gobierno de Bélgica y la Cruz Roja Española informaron acerca de su labor de lucha contra la trata y el tráfico de personas en los países de origen. El Gobierno de Bélgica realiza dos proyectos, a través del Ministerio de Relaciones Exteriores: el primer proyecto de lucha contra la trata de personas se lleva a cabo en Serbia, en asociación con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), y el segundo proyecto para la protección de los menores contra los riesgos que entrañan la trata y el tráfico de personas, se lleva a cabo en África occidental, en colaboración con el UNICEF. La Cruz Roja Española realiza programas de lucha contra la trata y el tráfico de personas en países de origen como Togo, Burkina Faso, Níger y Côte d'Ivoire.

Asimismo, la Cruz Roja Danesa inició, en 2004, un programa de cooperación para contribuir a la lucha contra la trata de personas, en colaboración con la Secretaría de la Federación Internacional,

para lo cual se creó una Red. Esta Red se conoce como la Red de Cooperación Cruz Roja/Media Luna Roja en respuesta a la trata de personas, y tiene por finalidad responder a las situaciones de vulnerabilidad y de riesgos de ciertas categorías de personas ante este fenómeno.

Muchas Sociedades Nacionales en Europa han iniciado una labor activa en esta red, implementando programas asistenciales en favor de las víctimas de la trata en el país respectivo y/o realizando programas para el fortalecimiento de la capacidad, para prestar apoyo a otras Sociedades Nacionales. Cabe citar el ejemplo de las Sociedades Nacionales de Serbia, Bulgaria, Croacia y Belarús, que implementan amplios programas de prevención; la Cruz Roja de Croacia gestiona un albergue para las víctimas de la trata.

La Plataforma de Cooperación de la Cruz Roja Europea en materia de Refugiados, Solicitantes de Asilo y Migrantes (PERCO, por su sigla en inglés) estableció un grupo de trabajo contra la trata y está trazando las actividades en este ámbito para las Sociedades de la Cruz Roja en la Unión Europea. El Grupo de Trabajo proyecta remitir un documento en que figurarán las actividades relativas a la lucha contra la trata de personas por país, así como materiales de trabajo, que servirán para que las Sociedades Nacionales inicien proyectos análogos en el propio país.

iv. Otras necesidades de protección de los migrantes que se plantean en su ruta

A parte de las actividades concretas de protección arriba enumeradas, las Sociedades Nacionales proyectaron otros programas, con la frecuente colaboración del CICR y la Federación Internacional.

La Cadena Humanitaria: iniciativa transfronteriza de protección a favor de los migrantes

Varias Sociedades Nacionales, con la coordinación y el apoyo del CICR, instituyeron *cadena humanitaria*, que es un servicio de ambulancias para trasladar a sus hogares a los migrantes enfermos o heridos, abandonados en las zonas fronterizas.

Cabe citar los ejemplos de las Sociedades Nacionales de México, Guatemala y Honduras que, en colaboración con el CICR, realizan varios proyectos de ayuda a los migrantes, a pequeña escala. Los migrantes de esta región son particularmente vulnerables y cada año, cientos de migrantes

mexicanos y centroamericanos pierden la vida en el intento de llegar a Estados Unidos. Muchos más son víctimas de robos, secuestros, explotación por parte del crimen organizado o resultan heridos al viajar a Norteamérica en condiciones de peligro.

Asimismo, los migrantes sufren un número considerable de amputaciones debido a las lesiones que sufren al viajar ilegalmente en trenes o arriesgarse a cruzar la frontera. El problema es de tal envergadura que las autoridades solas no pueden atender las necesidades de estos migrantes y es poco probable que tengan acceso a servicios de fisioterapia. El CICR lanzó, en 2010, un programa regional de asistencia en favor de los migrantes amputados. Proporciona equipo y materias primas para fabricar prótesis y órtesis, así como asesoramiento técnico a los ortoprotesistas. Con esta labor de apoyo, el CICR vela por que se preste asistencia a los migrantes heridos o discapacitados en ruta y dispongan de prótesis y terapia apropiadas.

c. Sensibilización y cooperación

i. Sensibilización

Las Sociedades Nacionales consideran también la labor de sensibilización como accesoria de su relación privilegiada con el propio Gobierno y como vehículo para incidir en las políticas gubernamentales. Asimismo, las Sociedades Nacionales participaron con el público en actividades relativas a la no discriminación y la lucha contra los estereotipos negativos (véase el apartado "e"). La Cruz Roja Alemana publicó un documento sobre política de cooperación en el ámbito de los

Migrantes carentes de condición jurídica, así como un manual sobre los derechos y la labor asistencial en favor de estas personas.³⁰

La Media Luna Roja de Kirguistán llevó a cabo, recientemente, una campaña de sensibilización, que organizó conjuntamente con los Programas de Migración y para la Mujer, tras lo cual el Parlamento kirguizo enmendó la Ley relativa a la contratación de ciudadanos de la República Kirguiza, que posibilitó la inscripción de migrantes internos en los servicios de ayuda a los desempleados en su zona de residencia, sin necesidad de un permiso de residencia.

La Cruz Roja Sueca formuló el siguiente ejemplo: logramos influir en nuestro Gobierno y autoridades para detener los traslados de solicitantes de asilo (en ciertos países), donde hubiesen estado en instalaciones deficientes y, dentro del contexto europeo, tratamos de influir en las políticas y la práctica de la UE, relativa a la entrada en Europa, al acceso a una protección eficaz, así como a los procedimientos de asilo justos y humanos. Estos son sólo dos ejemplos de una labor fructífera de sensibilización a favor de los migrantes.

El Gobierno de Canadá insta a otros Estados a que incluyan las cuestiones de índole humanitaria en las respectivas políticas de migración. México fomenta un nuevo entendimiento o nueva visión de la migración, que considera como sendas causas y efectos, promueve los aportes positivos, sitúa a la persona del migrante en el centro de todas las decisiones relativas a las políticas y los programas, así como aboga por esta causa en sus relaciones con otros Estados.

Inclusión de la perspectiva humanitaria en la formulación de leyes nacionales relativas a las solicitudes de asilo en Noruega:

La Cruz Roja Noruega desempeñó un papel fundamental para promover un cambio en la legislación nacional, que eventualmente despenalizó la asistencia humanitaria en favor de todos los migrantes, independientemente de su condición jurídica. De hecho, la Cruz Roja Noruega examinó y planteó a las autoridades de Noruega cuestiones relativas a las políticas de vigilancia en los puestos fronterizos. Una cuestión clave fue la relativa al requisito de presentar documentación a su llegada, que el Gobierno impone a los solicitantes de asilo. La Cruz Roja Noruega argumentó que los solicitantes de asilo y los refugiados no deben estar obligados a cumplir requisitos análogos a los impuestos a las demás categorías de migrantes, por lo que atañe a la documentación.

El CICR y la Federación Internacional contribuyeron también a la labor de difusión dentro del Movimiento, particularmente con su participación en PERCO y destinando a miembros de su personal encargado de cuestiones relativas a la migración en Bruselas. Asimismo, ha iniciado y potenciado el diálogo con varias organizaciones regionales como el Consejo de Europa, la Unión Europea, el Banco Asiático de Desarrollo y la ASEAN.

ii. Cooperación entre los Estados y las Sociedades Nacionales

Las actividades de las Sociedades Nacionales en favor de los migrantes se suelen realizar para respaldar a las autoridades gubernamentales y a la propia Sociedad Nacional, como parte de su función de auxiliares de los poderes públicos en el ámbito humanitario, sobre la base de acuerdos oficiales y la delegación de responsabilidades que confieren a las Sociedades Nacionales concernidas, a menudo con el apoyo financiero de los Gobiernos para el desempeño de la labor.

³⁰ Las Sociedades Nacionales de los siguientes países realizan también campañas de sensibilización sobre este particular: Azerbaiyán, Bulgaria, Canadá, Croacia, Italia, Suiza, Portugal, Sierra Leona, Ucrania (sobre la trata) y México.

No obstante, estos cometidos y responsabilidades, que incumben a las Sociedades Nacionales, se han de avenir, en todo momento, con los Principios Fundamentales y con las normas y políticas del Movimiento. Cuando un Estado delega funciones y deberes a una Sociedad Nacional, permite que ésta funcione con autonomía. De igual modo, cuando la Sociedad Nacional acepta las responsabilidades que le confiere el Estado, debe actuar conforme a los Principios Fundamentales y las políticas del Movimiento, declinando

cualquier responsabilidad contraria a éstos. Así pues, es menester sopesar siempre los intereses de los Estados y prestar asistencia en la observancia de los principios y las políticas del Movimiento.

Cuando las Sociedades Nacionales colaboran y apoyan la labor del respectivo Gobierno deben estar sobremanera atentas para mantener su independencia en la labor y la toma de decisiones, particularmente en situaciones de conflicto armado y otras situaciones de violencia, así como evitar tensiones dentro de la comunidad. Las Sociedades Nacionales tienen el deber de actuar siempre con imparcialidad para satisfacer las urgentes necesidades de las personas vulnerables, en las comunidades de migrantes.

Gracias a esta relación entre las autoridades gubernamentales y la Sociedad Nacional se ha logrado realizar un mayor número de proyectos conjuntos, encomendados a las Sociedades Nacionales, así como mantener un diálogo más abierto acerca de la inclusión de las preocupaciones de índole humanitaria en los planes gubernamentales y en la legislación relativa a la migración.

iii. Cooperación con otros actores

Varios Estados han trabajado en asociación con las Sociedades Nacionales respectivas y con las organizaciones internacionales, particularmente con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), a fin de velar por que los migrantes dispongan de ayuda alimentaria, cobijo y asistencia sanitaria, tanto en su territorio como en las situaciones de crisis de índole humanitaria en el extranjero.

Un enfoque acorde y mancomunado de las relaciones con actores externos posibilitará preservar la unidad y la independencia del Movimiento. Así pues, es menester que los Componentes del Movimiento promuevan los Principios Fundamentales y sus políticas pertinentes, como “los elementos mínimos para suscribir acuerdos operacionales entre los componentes del Movimiento y sus

Ejemplos de cooperación entre Gobiernos, Sociedades Nacionales y otros actores:

El **Gobierno de Bélgica** firmó un acuerdo de asociación con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Además, los Gobiernos de **Canadá** e **Irlanda** financiaron actividades de la OIM para repatriar a extranjeros desde Libia, en abril de 2011, y colaboraron también con otros socios dentro del Movimiento, a través de la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, a fin de prestar asistencia a los desplazados en la región afectada por los acontecimientos de la “primavera árabe”. La **Media Luna Roja de Azerbaiyán** celebró reuniones asiduas con la OIM para tratar el tema de la cooperación, así como encuentros con otras Sociedades Nacionales europeas, en febrero de 2009, sobre cómo implementar la política migratoria de la FIRC conjuntamente con las Sociedades Nacionales europeas.

Asociaciones entre los Estados y las Sociedades Nacionales

La Cruz Roja **Suiza** es un socio importante para implementar la Estrategia de Salud Pública de la Confederación Internacional Suiza, además, el Gobierno suizo y la Cruz Roja Suiza trabajan mancomunadamente en cuestiones relativas al retorno de migrantes; el Gobierno de **Australia** y la Cruz Roja Australiana firmaron un memorando de entendimiento relativo al papel de la Sociedad Nacional como observador humanitario y al acceso a las personas detenidas; la Cruz Roja Británica firmó un memorando de entendimiento con la Agencia Fronteriza del Reino Unido, relativo al restablecimiento del contacto entre familiares en los centros de expulsión del Servicio de Inmigración.

asociados operacionales externos” (Resolución 10 del Consejo de Delegados de 2003), al entablar negociaciones o revisar acuerdos operacionales entre los componentes del Movimiento y las organizaciones externas como los organismos de Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales.

Además, la identidad de un componente del Movimiento nunca se ha de comprometer en el cumplimiento de la labor conjunta con un socio externo. El acuerdo debe tener en cuenta el hecho de que la Sociedad Nacional, u otro componente del Movimiento, mostrará, claramente y en todo

Asociaciones de asistencia en favor de los migrantes a raíz de los acontecimientos acaecidos en Libia:

Si bien gran número de migrantes huyó de la violencia y trató de retornar a su país de origen, tras los acontecimientos acaecidos en Libia, varias Sociedades Nacionales en los países de repatriación (Filipinas, Gambia, Guinea, Níger, Turquía, Indonesia, Bangladesh, entre otras), participaron y prestaron múltiples servicios de asistencia y protección, con el apoyo asiduo de las delegaciones del **CICR**, para acoger a los migrantes que las autoridades o la OIM trasladaba a sus respectivos países de origen.

momento, la propia identidad y su vinculación al Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

La Federación Internacional y el CICR están estudiando, actualmente, un modelo de acuerdo de cooperación en materia de solicitantes de asilo, refugiados y movimientos migratorios mixtos, que suscribirán las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja/Media Luna Roja con el ACNUR. Falta aún por debatir la cuestión relativa a este proyecto de acuerdo modelo en el seno del Movimiento de la Cruz Roja, tras lo cual se debatirá con el ACNUR.

d. Integración y reintegración

i. Acogida e integración

Dado su profundo arraigo en las comunidades locales, muchas Sociedades Nacionales trazaron también gran número de programas, a fin de concienciar a las comunidades con respecto a las necesidades de índole humanitaria de los migrantes vulnerables, la asistencia a la integración de los migrantes en las sociedades de acogida y la promoción de la inclusión social y las buenas relaciones entre los migrantes y las comunidades de acogida. El número y la índole de

Plan de la **Cruz Roja Española** para la integración de las personas inmigrantes:

Este plan incluye distintos programas y proyectos que tienen por común finalidad favorecer la plena integración socio-laboral de las personas inmigrantes en el mercado de trabajo, contratados o autónomos. Todos los proyectos comparten una metodología común: planes integrales de trabajo, en los que especialistas de la Cruz Roja trabajan con los participantes en tres ámbitos considerables: la orientación y la formación profesional, así como la

Iniciativas de las Sociedades Nacionales para apoyar la integración de los migrantes

La Cruz Roja Suiza lleva a cabo programas de integración de migrantes, incluso en las escuelas. La Cruz Roja Alemana es miembro de un grupo directivo encargado de la integración. La Sociedad Canadiense de la Cruz Roja realizó, en 2010, un programa de contacto inicial, con información acerca de cómo buscar alojamiento asequible, tramitar las solicitudes de refugio, buscar empleo y solicitar asistencia jurídica o social. La Cruz Roja Noruega dispone de un programa, que data de 11 años, llamado el programa de la Guía para el Refugiado, con el que asigna a voluntarios para encargarse de los recién llegados. Asimismo, las Sociedades Nacionales de Armenia, Croacia, Grecia y Colombia realizan una labor activa en este ámbito. Otro programa es el proyecto piloto de la **Cruz Roja Alemana** para incluir a los migrantes en su labor de voluntariado. Asimismo, Bulgaria aprobó un Plan Estratégico Nacional en materia de Migración, Asilo e Integración, para el periodo 2011-2020. La estrategia tiene por objeto establecer un mecanismo de coordinación eficaz para optimizar la gestión de los trámites de inmigración, perfeccionar la legislación nacional en materia de inmigración y potenciar la cooperación entre las autoridades gubernamentales y las ONG. La Cruz Roja Búlgara es socia de la Agencia Estatal para los Refugiados, adscrita al Consejo del Ministros para la aplicación del Programa Nacional de integración de los refugiados (2008-2010 y 2011-2013).

los programas de integración de los migrantes varían en función de los Gobiernos y de las Sociedades Nacionales de cada país de destino.

ii. Retorno y reintegración

Cabe señalar aquí la considerable dificultad que se plantea a la hora de distinguir lo que se debería calificar de retorno "forzoso" del retorno "voluntario" de los migrantes. La cuestión del retorno es, por lo general, de índole sumamente escabrosa y delicada. Dado que las Sociedades Nacionales asisten al propio Gobierno en la prestación de servicios asistenciales, cabe la posibilidad de que se les encomiende la labor de ayuda para el retorno de los inmigrantes. Por esta razón, evaluarán con cautela su participación en actividades de esta índole, a fin de respetar los Principios Fundamentales del Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Esto es particularmente cierto en el caso del retorno forzado.

La Federación Internacional y el CICR adoptaron, en 2009, una inequívoca postura por lo que respecta a la participación de los componentes del Movimiento en la expulsión de migrantes y recomendaron que, las Sociedades Nacionales tengan por norma evitar tomar parte en la expulsión o deportación de migrantes. En cambio, no hay oposición en cuanto a la labor humanitaria que se realiza antes y después del retorno y que conlleva actividades de asistencia y protección de diversa índole en favor de los retornados. La nota orientativa de la Federación Internacional, relativa a la labor asistencial en favor de los migrantes, durante y tras el retorno, ofrece un marco para que las Sociedades Nacionales aborden esta delicada cuestión.

Varias Sociedades Nacionales realizan las siguientes actividades:

- Antes de partir (posibilitan el retorno y preparan la reintegración):

Prestan servicios de ayuda psicosocial para el retorno y la reintegración, proporcionan información actualizada sobre las condiciones y la asistencia en el país de retorno, facilitan el restablecimiento del contacto entre familiares, ofrecen ayuda psicosocial, formación vocacional, asistencia para buscar empleo, establecen contactos con la Sociedad Nacional y otras organizaciones pertinentes en el país de retorno, etc.

- Tras la llegada (apoyo a la reintegración):

Organizan los servicios de acogida, derivan a las instituciones y organizaciones de asistencia, preparan la ayuda para casos de emergencia (por ejemplo, alimentos, cobijo, ropa, servicios médicos), restablecen el contacto entre familiares, proporcionan ayuda psicosocial, fomentan la autonomía, el asesoramiento y la información relativa a los servicios asistenciales, realizan una labor de seguimiento de la reintegración, etc.

Desde el punto de vista del Movimiento, la labor asistencial en favor de los refugiados se ha de avenir, asimismo, con importantes principios como son:

- Las Sociedades Nacionales de los países de acogida y de retorno acuerdan cooperar y trabajar conjuntamente para brindar un apoyo eficaz y duradero a los migrantes que regresan, teniendo presentes las necesidades humanitarias de las comunidades de acogida.
- No se adopta ninguna medida sin el acuerdo de los migrantes afectados. Se explican con claridad todas las actividades a todas las partes interesadas, especialmente a los migrantes que regresan y a las autoridades competentes.
- Si bien informan a los migrantes sobre las opciones disponibles, las Sociedades Nacionales no participan en programas gubernamentales ni de otro tipo destinados a promover o alentar el retorno, considerado como solución preferente.
- Las Sociedades Nacionales no participan ni deben transmitir la impresión de participar en la ejecución de órdenes gubernamentales de expulsión forzosa de migrantes.

La iniciativa europea de Cruz Roja para el retorno (ERCRI, por su sigla en inglés) es un proyecto conjunto de la Cruz Roja Británica, la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja Danesa, la Cruz Roja Alemana, la Cruz Roja, la Cruz Roja Sueca y la Oficina de Enlace de la Cruz Roja y de la Unión Europea, cofinanciado por la Unión Europea. La finalidad principal del proyecto ERCRI era contribuir al retorno sostenible, en condiciones seguras y dignas, mediante la cooperación y la coordinación eficaces entre las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el CICR y la Federación Internacional, así como las partes externas interesadas.

Iniciativas de las **Sociedades Nacionales** en materia de sensibilización y asistencia a los migrantes retornados:

La Cruz Roja de Bélgica realizó varios proyectos sobre este particular, entre los que cabe mencionar la publicación conjunta, con la Cruz Roja de la República Democrática del Congo, de un cómic sobre las repercusiones de índole humanitaria que conlleva la migración, así como para sensibilizar acerca de sus riesgos. El Gobierno de Colombia ofrece asistencia consular a los migrantes colombianos en el extranjero que van a ser deportados e implementó el plan nacional denominado "Plan de Retorno Positivo". La Cruz Roja Checa, en asociación con la Cruz Roja Sueca, participa desde comienzos de 2011 en un proyecto de repatriación voluntaria, al igual que la Cruz Roja de Serbia.

e. La dignidad humana

La xenofobia y la estigmatización de los migrantes dificultan el acceso de este colectivo a los servicios necesarios y la labor de las Sociedades Nacionales en favor de los migrantes. En un informe de Amnistía Internacional sobre la disparidad entre las normas de lucha contra la discriminación y las prácticas reales en Europa se destacó basada en el origen étnico sigue siendo generalizada en materia de alojamiento, empleo y acceso a los servicios, particularmente en el sector privado.³¹

La violencia, la discriminación, la estigmatización, la intolerancia y la exclusión suelen ser el rechazo a las diferencias de otras personas y estriban en el miedo, la ignorancia, los sesgos o los prejuicios. La clave para propiciar la inclusión social estriba en fomentar la capacidad, en las comunidades mismas y entre las personas, para saber cómo tratar estas diferencias, respetar y valorar la diversidad en vez de rechazarla y, lo que es más importante aún, buscar soluciones a estos retos. Las comunidades locales y los migrantes deben enfocar las diferencias con amplitud de miras, como por ejemplo tener en cuenta el origen de otras personas y respetar las divergencias de opinión.

Realización de actividades conjuntas con las secciones de la juventud en la lucha contra la xenofobia y la estigmatización:

Muchas Sociedades Nacionales están ya implementando la iniciativa de la juventud como agente de un cambio de comportamiento para fortalecer la capacidad de los jóvenes con respecto a la lucha contra la discriminación y el respeto de la diversidad; la prevención de la violencia, la mitigación y la respuesta; el diálogo intercultural, así como la inclusión social y de género (Iniciativa YABC). La juventud cumple con esta labor perfeccionando aspectos relativos a saber escuchar con atención, demostrar empatía, hacer uso del sentido crítico, no dejarse llevar por los prejuicios ni criticar y evitar la agresividad en las comunicaciones. Varias Sociedades Nacionales del Norte de África implementaron la iniciativa YABC en los respectivos programas en materia de migración.

La Cruz Roja Búlgara se ocupa también de la infancia e imparte enseñanza en las escuelas de Sofía, donde reúne a niños búlgaros con niños migrantes y habla de los aspectos que conlleva ser inmigrante, de las dificultades que arrostran los niños inmigrantes y sus familias en el país de acogida y de los derechos del niño.

Las secciones de la juventud de las Sociedades Nacionales colaboran directamente en las

actividades de fomento de la integración en el país, la reintegración en el país de origen y la lucha contra la xenofobia y la discriminación: la Cruz Roja Portuguesa, la Cruz Roja Británica y la Cruz Roja Chipriota aportaron información acerca de la participación de los jóvenes en el proyecto "Imágenes positivas", financiado por la UE. Las Sociedades Nacionales de Letonia y España destacaron también

³¹ Amnistía Internacional "Convivir con la Diferencia", Amnistía Internacional Londres 2007, pág. 7, indica lo siguiente: "El aumento de los partidos políticos de extrema derecha (que en muchos países han llegado al poder) y el carácter ubicuo del discurso xenófobo es sólo la punta del iceberg de los prejuicios que afectan a la vida diaria tanto de inmigrantes recientes como de minorías étnicas que lleva mucho tiempo asentadas en un territorio."

que las filiales de la juventud se encargaron de la mayoría de los proyectos de lucha contra la discriminación. Para más información acerca de las actividades de la juventud relativas a la Promesa 129, véase el capítulo dedicado a la Violencia. La Cruz Roja Japonesa aportó datos acerca de los programas de intercambio para que los jóvenes aprendan a conocer otras culturas.

Las Sociedades Nacionales de Armenia, Bélgica y Bulgaria realizaron programas para luchar contra los estereotipos. El Gobierno de Colombia informó acerca de la inclusión de determinadas disposiciones en el plan nacional de desarrollo, relativas a la lucha contra la discriminación de los migrantes. El Gobierno de Australia aprobó recientemente una política de multiculturalismo y el Gobierno de Chipre habló de la labor que cumple el Organismo encargado de la Igualdad para hacer respetar estos derechos.

Capítulo 3 “La violencia, particularmente en contextos urbanos”

Documento preparado conjuntamente por el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

La violencia, particularmente en contextos urbanos

“Reconocemos que la violencia es una de las causas principales en todo el mundo de muertes, lesiones y sufrimiento humano, que se pueden prevenir. La violencia en los contextos urbanos plantea un desafío especial, ya que los problemas suelen agravarse a causa del rápido crecimiento demográfico, la pobreza y las desigualdades económicas, el desempleo, la exclusión social y la marginación, la insuficiencia de la seguridad pública y servicios públicos y la fácil disponibilidad de estupefacientes y armas.

Reconocemos que incumbe a los Estados la responsabilidad de proporcionar seguridad y velar por que las víctimas de la violencia reciban atención y apoyo adecuados, en la medida de lo posible, y de elaborar políticas y marcos jurídicos cuya finalidad sea la prevención y la mitigación de la violencia. También puede ser necesario que tales políticas y marcos aborden casos de violencia armada urbana entre grupos organizados.

Estamos decididos a trabajar juntos para trazar, a todos los niveles, programas integrales de prevención y reducción de la violencia, a fin de forjar comunidades más seguras mediante medidas prácticas en las que se tengan en cuenta objetivos de desarrollo social y económico, y facilitar la rehabilitación de los jóvenes afectados por la violencia, con el propósito de reducir su marginación y radicalización y reducir su vulnerabilidad a los estupefacientes y al delito. Intensificaremos esfuerzos para movilizar el respeto de la comunidad por la diversidad y la acción contra el racismo, la discriminación, la xenofobia, la marginación y otras formas de exclusión, que afrontan todos los grupos vulnerables, dando también a los voluntarios y a los jóvenes los medios y la facultad para realizar actividades humanitarias de prevención, supresión o mitigación de la violencia, particularmente en los contextos urbanos, tomando como base la considerable experiencia de las Sociedades Nacionales.”

(Extracto de la Declaración: Juntos por la Humanidad)

Introducción

El creciente grado de urbanización en el mundo entero es caldo de cultivo para la violencia en muchas ciudades, que llega a ser endémica. El crecimiento sin precedentes en las urbes obedece a un incremento natural de población y al éxodo rural. La vida en las ciudades brinda a las personas y a las familias oportunidades de cercanía, diversidad y competitividad comercial. Mas este contexto social suele ir acompañado de un deterioro en los servicios sociales, sanitarios y económicos, que puede dar lugar a manifestaciones de grupos que reivindican el cambio, a disturbios en protesta por la escasez de alimentos, a enfrentamientos entre pandillas locales, grupos políticos o comunidades étnicas, así como a actos de xenofobia o de violencia contra los inmigrantes u otros colectivos. Esta mezcla de factores conlleva nuevos retos para aquellos que prestan ayuda y velan por la protección y la asistencia en favor de las víctimas de la violencia en contextos urbanos.

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja desempeña su labor en muy distintas situaciones de violencia que acaecen en contextos urbanos del mundo entero, teniendo que amoldarse constantemente para responder a estas situaciones. La índole de la violencia varía en función de cada contexto. Entre las características que comportan algunas situaciones de violencia actual, que no llegan a ser situaciones de conflicto armado, cabe citar lo siguiente: la gran diversidad de actores que multiplica los desafíos a los que se enfrentan las instituciones y los servicios gubernamentales para abarcar la totalidad del territorio nacional; además, esto suele ir acompañado de dificultades para que las autoridades centrales y legítimas mantengan la ley y el orden en el propio territorio o recurran al monopolio del uso de la fuerza; asimismo, las desigualdades, la presión demográfica, la migración y la urbanización son factores concomitantes y caldo de cultivo de situaciones de violencia y esto es particularmente cierto en el caso de los contextos urbanos. De hecho, muchas de las personas que no pueden satisfacer las necesidades más básicas optan por emigrar y la mayoría acaba viviendo en centros del propio país o en los países aledaños, en barriadas donde ya reina el hacinamiento. Esto da lugar a una escalada de las presiones sociales, que fácilmente puede desembocar en actos de violencia. Esta problemática da lugar a un aumento de las presiones de índole social que fácilmente pueden desembocar en una escalada de la violencia.

Los componentes del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, conscientes de la acuciante necesidad de prestar asistencia a las víctimas de la violencia en los contextos urbanos, plantearon esta cuestión en la Declaración "Juntos por la Humanidad", ante la XXX Conferencia Internacional. La declaración destaca cinco temas diferentes: los programas integrales de prevención y reducción de la violencia; el apoyo a las víctimas; la reducción de la vulnerabilidad a los estupefacientes y al delito de las personas víctimas de la violencia; el respeto por la diversidad y las actividades de inclusión de las minorías y de los colectivos vulnerables, así como el fomento de la acción humanitaria en la prevención de la violencia, entre los voluntarios y los jóvenes.

La expresión "violencia en contextos urbanos" abarca aquí distintas situaciones:

1. Noción de conflicto armado en contextos urbanos: abarca los conflictos armados que se desarrollan en contextos urbanos, como por ejemplo: Gaza, Bagdad, Misrata, Abiyán y Trípoli. El Derecho Internacional Humanitario trata de estas situaciones.
2. Otras situaciones de violencia (OSV), particularmente en contextos urbanos: la expresión "otras situaciones de violencia" sirve para referirse a situaciones de violencia que no llegan al grado de conflicto armado, conforme al Derecho Internacional Humanitario. Estas situaciones pueden darse de forma aislada, esporádica, crónica, recurrente, esperada o inesperada, con la participación tanto de actores estatales como no estatales. Por otras situaciones de violencia se entienden también los disturbios internos y las tensiones interiores³², como los disturbios civiles, las revueltas, la represión del Estado, la violencia en época de elecciones, la violencia intercomunitaria, la violencia organizada (entre pandilleros) o las manifestaciones u otros actos de análoga índole, también puede ser indiciaria de la violencia interpersonal o la violencia contra sí mismo.

El presente informe se centra en otras situaciones distintas de los conflictos armados, particularmente en dos categorías de situaciones de violencia que surgen en los contextos urbanos y que se pueden resumir como sigue:

- a. Situaciones de violencia organizada (y a menudo armada): si bien no llegan al grado de conflicto armado por lo que a intensidad se refiere, conllevan repercusiones de índole humanitaria que pueden llegar a ser graves (incluso más graves) que las que se producen a raíz de los conflictos armados. El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Sociedades Nacionales) realizan una labor mancomunada para satisfacer las necesidades de índole humanitaria que se plantean en esta índole de situaciones, de conformidad con los Estatutos del Movimiento, dado su valor añadido, y de conformidad con los Principios Fundamentales. Entre los ejemplos actuales de esta índole de situaciones, cabe citar el de Kirguistán y los recientes acontecimientos acaecidos en varios países de Medio Oriente como Túnez, Egipto y Siria. El CICR y las Sociedades Nacionales colaboran también estrechamente, a fin de paliar las repercusiones de índole humanitaria que entraña la violencia en varias ciudades de América Latina.
- b. La violencia interpersonal en los contextos urbanos: abarca las situaciones en que la violencia interpersonal y la violencia contra sí mismo se producen en contextos urbanos, pero que no obedecen a enfrentamientos entre grupos y, por consiguiente, no están organizadas ni conllevan necesariamente el uso de armas. Se refiere a la índole de violencia que ocurre a puerta cerrada, en los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo o las instituciones, entre personas conocidas o extraños. Cabe citar como ejemplos el suicidio, el consumo o el uso abusivo de drogas, el acoso a menores, el acoso escolar, la violencia entre familiares, el acoso a los ancianos, la violencia entre pandillas o los actos delictivos esporádicos.³³ La Federación Internacional presta asistencia a las Sociedades Nacionales en relación con los programas dedicados a la mitigación y a la prevención de la violencia interpersonal.

³² 'disturbios internos' es sinónimo de 'luchas internas', término que se emplea en los Estatutos del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como en el Acuerdo de Sevilla y las medidas suplementarias.

³³ En la Estrategia de la Federación Internacional en materia de Prevención, Mitigación y Respuesta a la Violencia figuran las definiciones de las distintas categorías de violencia interpersonal y violencia contra sí mismo.

La presente rúbrica dedicada al informe de seguimiento versa sobre algunas de las acciones que han emprendido los distintos componentes del Movimiento y los Estados en los últimos cuatro años, a fin de implementar la Declaración y las diversas promesas relativas a la violencia en los contextos urbanos que formularon en su día ante la XXX Conferencia Internacional. El informe se fundamenta en las respuestas a los cuestionarios de seguimiento que remitieron 39 Sociedades Nacionales³⁴ y 19 Estados³⁵, así como en los informes relativos a las promesas, salvo la Promesa 129 (véase la sección 2) que remitieron la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Cruz Roja Colombiana y la Cruz Roja Española. Este informe se divide en dos partes. En la primera parte, relativa a otras situaciones de violencia que abarca la violencia armada organizada en los contextos urbanos, figura información acerca de las actividades del CICR, las Sociedades Nacionales y los Gobiernos sobre este particular. La segunda parte trata de la violencia contra sí mismo y la violencia interpersonal e incluye las actividades de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Federación Internacional), las Sociedades Nacionales y los Gobiernos en el ámbito de estos programas.

1. La violencia armada organizada en los contextos urbanos

Diversos Estados se enfrentan al desafío de velar por un desarrollo armonioso en contextos de acelerada urbanización y prestar a la población servicios públicos para su seguridad, salud y educación. En algunos casos, estos desafíos plantean aún mayores dificultades debido a las distintas clases de violencia, aunque no lleguen al grado de conflicto armado (manifestaciones por el hambre, enfrentamientos de bandas por conquistas territoriales, actos de violencia xenófoba contra los migrantes, etc.).

Si bien no llegan al grado de conflicto armado en cuanto a su intensidad, suelen conllevar graves repercusiones de índole humanitaria (incluso más graves) que las que se producen a raíz de los conflictos armados.

Las Sociedades Nacionales y el CICR intervienen cuando son obvias las repercusiones de índole humanitaria y cuando su pericia y mandato, unidos a las respectivas capacidades asistenciales, aportan un valor añadido a la labor de asistencia y protección en favor de los colectivos vulnerables, conforme a los Principios Fundamentales de neutralidad, imparcialidad e independencia.

a. La estrategia del CICR relativa a la preparación y la respuesta de las Sociedades Nacionales en situaciones de conflicto armado y otras situaciones de violencia

En la reunión del Consejo de Delegados, celebrada en 2009, las Sociedades Nacionales solicitaron al CICR la elaboración de directrices para las Sociedades Nacionales que desempeñan una labor asistencial en situaciones de conflictos armados y otras situaciones de violencia. El CICR inició un proyecto, en 2010, en colaboración con las Sociedades Nacionales de Canadá y Colombia, con miras al Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de las Sociedades Nacionales en situaciones de conflicto armado y otras situaciones de violencia. Conjuntamente con este proyecto, además de otros aspectos, se elaborará una Guía Práctica que servirá para optimizar la capacidad de las Sociedades Nacionales y, en última instancia, del Movimiento. La guía pretende mejorar la capacidad de las Sociedades Nacionales para lograr una aceptación más amplia, de forma que se potencie la verdadera imagen de neutralidad, imparcialidad e independencia. Asimismo, busca fortalecer la capacidad de las Sociedades Nacionales para lograr un acceso más seguro, a fin de asistir y proteger a las víctimas de los conflictos armados y otras situaciones de violencia.

³⁴ Alemania, Australia, Azerbaiyán, Bélgica, Bolivia, Bosnia y Herzegovina, Brunei, Bulgaria, Camboya, Canadá, Colombia, República Checa, Ecuador, Egipto, El Salvador, España, Estados Unidos, Francia, Honduras, Irlanda, Italia, Japón, Kirguistán, Letonia, Lesoto, México, Mónaco, Nepal, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Perú, Portugal, Reino Unido, Serbia, Sierra Leona, Suecia, Suiza y Turkmenistán.

³⁵ Azerbaiyán, Bélgica, Canadá, Chipre, Francia, Guatemala, Irlanda, Italia, Japón, Lesoto, Madagascar, Malawi, México, Noruega, Portugal, Rumania, Suiza, Tailandia y Ucrania.

b. La reducción de la vulnerabilidad de los jóvenes frente a la violencia³⁶

Los niños y los jóvenes son particularmente vulnerables a la violencia en el entorno urbano, convirtiéndose, a la par, en posibles víctimas y en autores de la violencia, por ejemplo cuando se unen a los grupos y a las bandas armadas. Muchas Sociedades Nacionales están trazando iniciativas dedicadas a los niños y a los jóvenes del entorno urbano. Los programas para jóvenes son de diversa índole y abarcan desde la rehabilitación de niños excombatientes en América Central, hasta soluciones alternativas a la participación en bandas.

La asociación del CICR y la Cruz Roja Sudafricana tiene por finalidad responder a otras situaciones de violencia, con hincapié en la prevención entre jóvenes menores de 21 años de ciertas comunidades; para ello emplea una política de intervención basada en el deporte como medida preventiva de la violencia juvenil.

En algunos países, los jóvenes no participan de la vida comunitaria y se sienten marginados. Así pues, son fácil presa de los grupos armados organizados y las bandas, lo que les ofrece un sentimiento de pertenencia. A fin de evitar que los menores de 18 años se alisteen en los grupos armados, algunas Sociedades Nacionales y Estados trazan iniciativas dedicadas a los niños y a los jóvenes, cuya

El Departamento de Relaciones Exteriores y Comercio Internacional de Canadá financió cuatro proyectos dedicados a mitigar los factores que inducen a la formación de pandillas juveniles en los contextos urbanos: por ejemplo, prestó apoyo a la organización Accountable Development Works (ADW), para ampliar el Centro de Formación de Jóvenes de Songo, en Sierra Leona, donde se capacita a jóvenes excombatientes y se proporcionan recursos para que los egresados del programa pongan en marcha sus pequeñas empresas. Asimismo, la **Cruz Roja de Sierra Leona** fomenta la cultura de la no violencia entre los jóvenes, en tres distritos urbanos del sur y uno en el norte, con un proyecto estructurado llamado Aliento de la Comunidad y Apoyo a la Paz.

finalidad es potenciar su autoestima, proporcionándoles el aprendizaje de nuevas aptitudes y demostrando la mediación pacífica en las controversias. Estas estrategias tienen por objeto evitar que los jóvenes participen en los grupos armados y reducir la violencia en los contextos urbanos de forma duradera. El departamento de relaciones con la sociedad civil del CICR está analizando los factores medioambientales que contribuyen a que los niños y adolescentes se unan a estos grupos, bien voluntariamente, bien bajo coacción. Las investigaciones relativas a

“los niños en peligro” evidencian que éstos distan mucho de ser las víctimas vulnerables y pasivas, pues hacen gala de imaginación y capacidad de resistencia para protegerse y mejorar su calidad de vida.

El programa del CICR titulado “Exploremos el derecho humanitario” se ha adaptado en varios países de América Latina con el título “Abrindo Espaços Humanitários” (AEH, Creación de espacios humanitarios); el programa se implementó en **Brasil**, el año 2008, en 7 escuelas y 7 barriadas de Río de Janeiro, en asociación con la Secretaría de Estado para la Educación, de esa ciudad. En **Honduras**, el programa piloto de AEH se lanzó en agosto de 2010, con la firma de un memorando de entendimiento entre el Ministerio de Educación de Honduras y el CICR.

c. Medidas contra la violencia armada organizada en los contextos urbanos

Muchos Estados y diversas organizaciones humanitarias sienten una creciente preocupación por lo que respecta al recrudecimiento de la violencia en determinados contextos urbanos. El Gobierno de **Noruega** y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) copatrocinaron, el mes de mayo de 2010, en Ginebra, una reunión sobre los “Compromisos de Oslo sobre Violencia Armada”. En esta Conferencia, más de 60 Estados acordaron respaldar los “Compromisos de Oslo sobre Violencia Armada”, como conjunto de medidas concretas tendientes a una reducción mensurable de la violencia armada, así como respaldar la inclusión de la problemática de la violencia armada en la Cumbre para el examen de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

³⁶ Para más información acerca de la prevención de la violencia juvenil, véase la rúbrica 2 del informe,

El Movimiento ha llevado a cabo actividades, en los últimos cuatro años, para asistir a las personas civiles presas en situaciones de violencia armada en las ciudades del mundo entero, particularmente en América Latina, centradas en los colectivos más vulnerables de la población. Su cometido es atender las necesidades más acuciantes de las víctimas de la violencia, así como aliviar sus sufrimientos.

En **Haití**, la Cruz Roja Haitiana realizó una labor asistencial, con el apoyo del CICR, a favor de las víctimas de la violencia armada en los contextos urbanos, ayudando a evacuar a los heridos y a los enfermos de Cité Soleil y de Martissant, desde finales de marzo de 2008. En ese entonces, el CICR puso a disposición de la Cruz Roja Haitiana equipo, personal y vehículos que sirvieron de ambulancia. Asimismo, el CICR prestó apoyo a la Sociedad Nacional para montar 4 puestos de socorro en dos vecindarios, además de capacitar a conductores de ambulancias y a voluntarios reclutados entre los residentes de Martissant.

En los levantamientos populares acaecidos en el mundo árabe, las revueltas solían producirse en contextos urbanos. El Movimiento se topaba a menudo con dificultades de acceso a las víctimas de la violencia. Las Sociedades Nacionales desempeñaron un papel importante en este ámbito, para lograr el acceso a las víctimas. Cabe citar el ejemplo de la Media Luna Roja Árabe Siria ha podido llegar a las zonas de las protestas, desde comienzos de la crisis en Siria, donde prestó primeros auxilios y evaluó el estado de algunos heridos. Se potenció la labor de coordinación y cooperación entre los componentes del Movimiento para velar por una respuesta más eficaz ante las necesidades de índole humanitaria. El CICR, la Federación Internacional, las Sociedades Nacionales concernidas y otras Sociedades Nacionales sobre el terreno se reunieron

La **Media Luna Roja de Yemen** y el **CICR** impartieron formación integrada en primeros auxilios a 40 voluntarios, en las localidades yemeníes de Hodeida, Mahweet e Ibb, con ayuda de fondos aportados por la **Cruz Roja Danesa**.

asiduamente desde el comienzo de la crisis en Egipto, Siria y Yemen, a fin de preparar el plan de respuesta para casos de emergencia y responder al recrudecimiento de la violencia, particularmente en los contextos urbanos.

En América Latina, el CICR, la Federación Internacional y las Sociedades Nacionales suscribieron también acuerdos tripartitos para fortalecer la capacidad operacional de las Sociedades Nacionales y reforzar la protección de las víctimas de la violencia en los contextos urbanos. Estos acuerdos conllevan la formación y la ayuda en material y fondos por parte del CICR, para respaldar la labor de las Sociedades Nacionales, en coordinación con la Federación Internacional. A fin de aliviar las secuelas de la violencia que sufren los colectivos urbanos vulnerables y fomentar la seguridad y el acceso a los servicios básicos, el CICR implementa actividades propias y respalda también programas e iniciativas de los socios locales, las comunidades de la sociedad civil y las autoridades.

El CICR, la Cruz Roja Española y la Cruz Roja Guatemalteca firmaron un acuerdo tripartito, en **Guatemala**, relativo a un proyecto de prevención de la violencia en Ciudad de Guatemala. En Honduras, la Cruz Roja Italiana, la Cruz Roja Suiza y la Cruz Roja Hondureña firmaron un acuerdo con el CICR, a fin de proseguir con el proyecto PAO (ampliando las oportunidades en materia de prevención de la violencia) que se implementa en San Francisco/Tegucigalpa.

Estudio de caso: El programa Río de Janeiro

El proyecto, iniciado en 2008, se centra en los siguientes colectivos de la población: los residentes de las barriadas (incluidos los niños y los jóvenes), los portadores de armas y los maestros.

El CICR realiza un proyecto multidisciplinario, en asociación con la municipalidad de Río de Janeiro, la sección local de la Cruz Roja Brasileña y otros organismos locales, en 7 barriadas, a fin de paliar las repercusiones de la violencia. Este proyecto incluye actividades en el ámbito de salud en la comunidad, como los primeros auxilios, la salud mental, el apoyo a las madres adolescentes y el acceso a los cuidados primarios de salud, así como el diálogo con los portadores de armas y un proyecto escolar. Con la inclusión de los portadores de armas, los líderes comunitarios, los residentes, la Cruz Roja Brasileña y otros actores de la sociedad civil, el CICR fomenta la confianza entre las partes para responder a las necesidades, particularmente en el ámbito de la salud, y posibilitar un acceso seguro a los pertinentes servicios asistenciales.

El Movimiento se propone reducir el empleo excesivo de la fuerza y velar así por la observancia de las normas internacionales de derechos humanos aplicables, así como por la protección de las personas civiles en otras situaciones de violencia, en los contextos urbanos, a través de programas dedicados a la formación, la capacitación y el fortalecimiento de la capacidad de los principales actores (autoridades, fuerzas policiales, profesorado y alumnado). De hecho, la propagación de la delincuencia organizada impulsó a que los Gobiernos optasen por implantar medidas de prevención cada vez más drásticas en su intento de frenar la violencia. La agitación social puede dar lugar a enfrentamientos entre los manifestantes y las fuerzas del orden, así como el empleo excesivo de la fuerza.

En **Colombia**, el CICR organizó dos seminarios relativos al uso legal de la fuerza, para responder al desafío que se plantea a las fuerzas del orden ante la creciente violencia. Sobre la base de una evaluación del CICR y la Cruz Roja Colombiana realizada en 10 academias de la Policía, el jefe de los servicios de formación de las fuerzas policiales formuló recomendaciones a las escuelas y concertó visitas de seguimientos para velar por la debida inclusión del DIH en la formación y el entrenamiento de las fuerzas policiales.

Haití: a raíz del terremoto, el CICR prosiguió el diálogo con los portadores de armas en las barriadas, incluidos los jefes de los grupos armados, la policía nacional y la Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en Haití, haciendo hincapié en el respeto debido a la misión médica que cumplen los voluntarios de la Cruz Roja Haitiana.

El CICR mantiene contactos con las Fuerzas Armadas, a través de los oficiales superiores de las FF.AA. o del Director de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en **México, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana**. El CICR está preparando un memorando de entendimiento que suscribirá con la Marina Mexicana (SEMAR) para fomentar la cooperación sobre la cuestión del uso de la Fuerza en otras situaciones de violencia.

Además, el Movimiento establece, siempre que puede, un contacto directo con los portadores de armas (gubernamentales y no gubernamentales), a fin de evitar los riesgos que entraña la violencia en los contextos urbanos. Con ello cumple una doble función: primero, para informarles acerca de la labor del Movimiento, así como de su neutralidad e independencia, de forma que los trabajadores humanitarios cumplan su cometido sin trabas y con seguridad y, segundo, para hacerles partícipes de un diálogo continuo sobre el respeto debido a las personas civiles, señalarles cualquier abuso en este ámbito, así

como la necesidad de poner fin a practicas de esa índole. Cabe citar el ejemplo de la crisis acaecida en Egipto, a comienzos de 2011, en la que el CICR recordó a las autoridades egipcias que todas las medidas para imponer el orden público debían avenirse con las normas jurídicas nacionales e internacionales, aplicables a las situaciones de esta índole.

Asimismo, el CICR recuerda a las autoridades políticas y a las fuerzas encargadas de hacer cumplir la ley de los países de la región de América Latina que es menester reglamentar el uso de la fuerza por parte de las fuerzas del orden en otras situaciones de violencia, particularmente en los contextos urbanos, respetando las normas internacionales vigentes, a la par que ofrece sus conocimientos en la materia, así como asesoramiento jurídico y operacional.

En **Guatemala**, el CICR asesora al Mando de las Fuerzas Armadas Guatemaltecas en materia de observancia de las reglas de combate en las operaciones de apoyo a las fuerzas policiales.

En **El Salvador**, el CICR participó en seminarios de derechos humanos y derecho humanitario, que organizaron SOUTHCOM y el Inter American Defence College, en Washington.

El CICR celebró en **México** cursos y talleres, así como realizó actividades de difusión del DIH, con la participación de unos 2.150 miembros, en Ciudad de México y en diversos estados. Se llevaron a cabo 17 de estas actividades, que duraban entre media jornada y hasta cinco días, en los cinco primeros meses de 2011.

2. La violencia interpersonal y la violencia contra sí mismo

a. La evolución en el ámbito de las políticas de la Federación Internacional:

Tras aprobarse la Declaración, la Federación Internacional ha tratado de establecer cuál sería la mejor forma de obrar un cambio en este ámbito. En una reunión de alto nivel sobre el tema de la violencia, celebrada en 2008, cambió la óptica de la violencia urbana para centrar su atención en la violencia interpersonal y la violencia contra sí mismo, incluida la violencia urbana. Asimismo, se acordó que la Federación Internacional no era el cauce adecuado para tratar la cuestión de la violencia urbana (o como se denomina más arriba, en otras situaciones de violencia, incluida la violencia armada organizada) por ser ésta cuestión de la incumbencia del CICR, dado su mandato.

i. La Estrategia 2020, Objetivo estratégico 3: Fomentar la cultura de la no violencia y la paz

Con el plan del decenio, Estrategia 2020, la Federación Internacional adoptó un enfoque más generalizado, a fin de promover una cultura de no violencia y paz, en su tercer objetivo estratégico. Este engloba la prevención de la violencia, la mitigación y la respuesta, así como las causas fundamentales y subyacentes de la violencia, que incluyen la discriminación, el racismo y la xenofobia. Como parte del objetivo, se presta interés también a la participación de los jóvenes (véase la rúbrica siguiente) y se está elaborando una estrategia de igualdad de género. Asimismo, la Federación Internacional participa activamente con otros socios: en mayo de 2011, la Federación Internacional se sumó a la labor de la Alianza para la Prevención de la Violencia, de la OMS, como miembro oficial de la red de Prevención de la Violencia de la OMS (VPA, por su sigla en inglés). La Sociedad Canadiense de la Cruz Roja participó también en este proceso.

El cambio de enfoque en la postura de la Federación Internacional tendente a fomentar la cultura de la no violencia y la paz es coherente tanto con su cometido como con los Principios Fundamentales, así como con las recientes actividades de algunas Sociedades Nacionales. Cabe aquí citar los ejemplos de la Cruz Roja de Serbia trabaja para reducir la violencia fomentando valores humanitarios; la Cruz Roja Alemana potencia la diversidad en el seno de su institución y la Cruz Roja Nepalesa se sirve de las emisiones de radio para fomentar los principios humanitarios, tratando cuestiones relativas a ciertas causas subyacentes de tensiones y de conflictos en las comunidades. La Cruz Roja de Sierra Leona participa también el fomento de la cultura de la no violencia entre los jóvenes en tres distritos urbanos del sur y uno en el norte, mediante un proyecto bien estructurado llamado Aliento de la Comunidad y Apoyo a la Paz.

Ejemplo: Cruz Roja Italiana

Las autoridades gubernamentales, tanto nacionales como locales, colaboran con la Cruz Roja Italiana en materia de prevención de la violencia en las zonas metropolitanas. Los jóvenes de la Cruz Roja Italiana participan también en labor de fomento de una cultura de no violencia y velan por la paz en las escuelas, con la colaboración del Ministerio de Políticas de salud para la Infancia y Adolescencia y el Ministerio de Educación. La Cruz Roja Italiana abrió centros de llamada para determinados colectivos vulnerables, particularmente en el ámbito del consumo de estupefacientes.

ii. La estrategia mundial para la prevención, la mitigación y la respuesta en situaciones de violencia 2010-2020

La Federación Internacional elaboró, mediante un proceso exhaustivo de consulta con una red de 22 Sociedades Nacionales³⁷, la Estrategia de la Federación Internacional para la prevención, mitigación y respuesta ante la violencia, con la colaboración adicional de importantes socios externos (incluido el CICR). Varias Sociedades Nacionales participaron de forma muy directa en el proceso, incluida la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, que prestó apoyo técnico para trazar la estrategia y también para elaborar documentos como las directrices para el desarrollo, la aplicación y la evaluación de los proyectos de prevención de la violencia, así como la Cruz Roja Española, que envió a un miembro de su plantilla para trabajar con la Federación Internacional. En la Asamblea General de 2009 se presentó el proyecto de estrategia mundial para prevención, la mitigación y la respuesta ante la violencia, durante un evento paralelo. Se pidió la opinión de todas las Sociedades Nacionales sobre el

³⁷ Argentina, Camerún, Canadá, Colombia, República Democrática del Congo, España, Guyana, Honduras, India, Irlanda, Italia, Jamaica, Kenya, Liberia, Mongolia, Noruega, El Salvador, Samoa, Serbia, Sierra Leona, Sudáfrica y Sri Lanka.

particular. Tras ello, se inició un periodo de consulta con colegas de las Sociedades Nacionales, el CICR y la Secretaría de la Federación Internacional en las oficinas regionales y en Ginebra, de enero a marzo de 2010, a fin de recabar opiniones sobre el proyecto de estrategia. La Junta de Gobierno aprobó la estrategia en abril de 2011. Esta estrategia se aviene con las disposiciones de la Estrategia 2020, por haberse redactado simultáneamente ambos documentos y es una útil herramienta para aplicar el tercer objetivo estratégico.

b. Programas de prevención de la violencia

En este ámbito, más que en cualquier otro, se hace más ardua la tarea de deslindar los distintos aspectos y suele haber una relación intrínseca entre las causas o las incidencias de cada índole de violencia. Así pues, no deja de ser curioso el hecho de que ciertos programas, que en su inicio se dedican a la asistencia en favor de colectivos vulnerables o tratan de cierta índole de violencia, suelen desembocar en programas de mayor alcance o cambien de óptica. La adaptabilidad de estos programas, como pueden ser las medidas contra la trata de personas que se adoptaron en Camboya y que ahora se enfocan más en la violencia de género, es uno de sus fuertes, indiciario también de una acertada comprensión del cambio de tendencias en el ámbito de la vulnerabilidad, así como de la capacidad de quienes gestionan los programas para saber a qué nuevos colectivos o cuestiones se han de dedicar. Otro ejemplo es el de la Cruz Roja Británica, que implementa las lecciones aprendidas en un programa realizado en Sierra Leona para reintegrar a los niños excombatientes y las incluye en los programas nacionales en pro de la juventud.

i. Inclusión de la prevención de la violencia en otros ámbitos de la labor

Diversos encuestados destacaron el modo en que se ha encauzado la prevención de la violencia en otros ámbitos de la labor. Cabe aquí citar los ejemplos de Nepal, donde se ha integrado la prevención de la violencia en el plan nacional de desarrollo 2011-2015, el plan nacional de seguridad de México y el plan nacional para la igualdad, el género y la ciudadanía. Colombia dispone de una Estrategia nacional para la prevención de la violencia y la Cruz Roja Hondureña está actualizando su estrategia 2003, relativa a la prevención de la violencia.

La Sociedad Canadiense de la Cruz Roja preparó unos módulos didácticos sobre prevención de la violencia y ayudó a incluirlos en varios programas mundiales de la Federación Internacional, como el programa de los jóvenes como agentes de un cambio de comportamiento (YABC, por su sigla en inglés), la Malaria, la Salud y los Primeros Auxilios basados en la Comunidad, así como a encauzarlos en la labor que desempeña el Centro de Referencia Psicosocial (PSP, por su sigla en inglés). Además, elaboró una lista de comprobación para la prevención de la violencia en el diseño de casas-hogar para situaciones de urgencia y ayudó a incluir la cuestión de la violencia en los recursos de lucha contra el VIH/SIDA. En la propia Sociedad Canadiense de la Cruz Roja integró la prevención de la violencia en la formación IMPACT y ha comenzado ya su inclusión en el Departamento de formación en materia de Respuesta para Casos de Emergencia.

ii. Redes regionales y apoyo de homólogos

La Cruz Roja Noruega, la Cruz Roja Española y la Oficina Regional de la EIRD para las Américas, en Panamá, organizaron, en octubre de 2010, un taller regional para la prevención de la violencia, al que asistieron participantes del CICR, la Federación Internacional, los coordinadores de prevención de la violencia de las Sociedades Nacionales de la región, así como representantes de la Cruz Roja Colombiana y los coordinadores de programas de las organizaciones nacionales asociadas, como la Cruz Roja Española, la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Cruz Roja Noruega y la Cruz Roja Italiana, que realizan una labor de apoyo en la región para implementar los respectivos programas de prevención de la violencia. Desde entonces, las organizaciones nacionales asociadas en la región, incluidas la Cruz Roja Suiza y la Cruz Roja Americana, colaboran activamente entre sí en todo el continente americano, con particular hincapié en los niños y los jóvenes.

El galardonado programa nacional RespectED, de la Cruz Roja Canadiense, ha obrado en provecho de unos 5 millones de personas, a lo largo de 28 años.

Sus recursos abarcan las cuestiones relativas al maltrato de menores, la vinculación de los jóvenes con la violencia, el acoso escolar y los malos tratos, así como el apoyo a las organizaciones en pro de un entorno de seguridad, exento de violencia.

El programa RespetED realiza una labor en diversas comunidades y vela por adecuar sus recursos a determinados colectivos como la población aborigen y los inmigrantes.

La Cruz Roja Australiana reelaboró el programa RespectED de la Cruz Roja Canadiense, dedicándose principalmente a los pueblos aborígenes del Estrecho de Torres en Australia.

iii. Programas autónomos que tratan de ámbitos específicos:

- **Medidas contra la trata y el tráfico de personas**

Varios encuestados trataron sobre este tema en sus respuestas al cuestionario, relativas a la migración. Sólo la Cruz Roja Camboyana, la Cruz Roja Helénica y la Cruz Roja Chipriota incluyeron información acerca de la prevención de la violencia. La Cruz Roja Helénica señaló su participación en la Red Europea de Sociedades Nacionales contra la trata de personas y el Gobierno de la República de Chipre destacó las disposiciones especiales que promulgó a favor de las víctimas de la trata. A continuación se destaca el programa que realiza la Cruz Roja Camboyana:

Ejemplo: Cruz Roja Camboyana

El programa de respuesta ante la trata de personas es una continuación de la fase piloto de 33 meses que comenzó en julio de 2006 (y concluyó en marzo de 2009). El objetivo de desarrollo de la fase piloto fue contribuir en la prevención de la trata de mujeres y niños en Camboya, a fin de paliar los aspectos de vulnerabilidad mediante la preparación de las comunidades y la prevención. El objetivo inmediato del programa de respuesta ante la trata de personas era fomentar los conocimientos y sensibilizar a las comunidades pertinentes, las autoridades locales y el personal de la Cruz Roja Camboyana en cuanto a la trata de personas, mediante talleres organizados localmente y campañas de sensibilización, así como formación entre homólogos.

La finalidad del programa de respuesta ante la trata de personas es gestionar 500 casos en cuatro años (2009-2012), en las provincias de Banteay Meanchey, Svay Rieng y Koh Kong. Los casos tramitados se consideran como indicadores de referencia para la labor de sensibilización y otras actividades: cuando alguien recibe asistencia esto implica la eficacia en la labor de sensibilización acerca de los servicios que ofrece el programa. Al finalizar la fase del programa se habrán instituido 12 redes de voluntarios de Cruz Roja. El programa se dedicará principalmente a los colectivos vulnerables a la trata y a las víctimas y supervivientes de la trata, las violaciones y la violencia familiar.

En los últimos meses, la finalidad de la implementación del programa se centra más en la asistencia a los beneficiarios expuestos a la violencia familiar o al acoso sexual.

iv. La violencia por razón de género³⁸

La Federación Internacional, para dar seguimiento a la Estrategia 2020, está colaborando con la propia Red de Sociedades Nacionales en cuestiones de género a fin de elaborar una estrategia en cuestiones de género para toda la Federación Internacional (basada en la violencia de género), que concuerde con los objetivos estratégicos para 2020 y posibilite las actividades en este ámbito.

³⁸ **La violencia por razón de género** es un término que abarca una gama de conceptos que incorpora un análisis de la desigualdad entre los sexos como la principal causa de la violencia por razón de género. Fundamentalmente, se refiere a cualquier acto que conlleve o pueda conllevar daños contra la integridad física, sexual o psicológica, así como sufrimientos, incluidas las amenazas de comisión de estos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, bien en privado o en público. Estos actos pueden ir acompañados de violencia sexual, violencia familiar, tráfico sexual, prácticas perjudiciales como la mutilación genital femenina, matrimonios forzosos o tempranos, prostitución forzada, acoso sexual y explotación sexual, por citar sólo algunas de sus facetas. La violencia por razón de género suele emplearse, con harta frecuencia, como sinónimo de violencia contra la mujer. Esta confusión y uso indebido de la terminología menoscaba el reconocimiento de la violencia contra los hombres. Si bien la violencia por razón de género afecta, en primer lugar y de forma desproporcionada, a las mujeres y a las niñas, también son víctimas de ella los hombres y los varones menores. Cabe citar como ejemplos la violencia interpersonal de hombre a hombre, el acoso sexual de hombres y varones pequeños, así como la violación de compañeros reclusos en las prisiones.

La violencia por razón de género es una cuestión aplicable a todos los aspectos que abarca el ámbito de la violencia interpersonal. Diversas Sociedades Nacionales realizan programas sobre este particular y sobre todo en cuanto al subcomponente de violencia familiar. La Cruz Roja de Malawi implementa actualmente un programa en los campamentos de refugiados para prevenir la violencia por razón de género. El Gobierno de Australia ha formulado un compromiso considerable para reducir la violencia por razón de género, particularmente mediante la inversión en programas de países asociados como Fiji, Papúa Nueva Guinea, Vanuatu y Timor Leste. El Gobierno de Irlanda instituyó el Consorcio conjunto sobre violencia por razón de género, en el que participa la Cruz Roja Irlandesa, así como ha copatrocinado las resoluciones de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre el particular. A raíz del terremoto de Haití, la Federación Internacional instituyó la primera plaza de delegado PSEXA/Violencia por razón de género en las operaciones de emergencia.

Varios Estados mencionaron la nueva legislación promulgada en materia de violencia familiar y diversas Sociedades Nacionales destacaron su labor asistencial y de prevención en este ámbito. Azerbaiyán promulgó una ley en materia de violencia familiar; Japón revisó y realizó enmiendas a la ley de prevención del abuso conyugal o de pareja de hecho; Portugal elaboró un plan nacional contra la violencia familiar y Rumania imparte formación a los efectivos policiales para tratar concretamente los casos de violencia familiar.

La Cruz Roja Sueca lleva a cabo un proyecto, en colaboración con una organización de apoyo a las víctimas de la violencia familiar, así como de la violencia entre parientes cercanos, con miras a prevenir esta índole de violencia mediante un cambio de mentalidad. Asimismo, Japón realiza una campaña educativa anual, en noviembre, para erradicar la violencia contra las mujeres.

Ejemplo: la Media Luna Roja de Kirguistán

La labor de investigación que la Media Luna Roja de Kirguistán llevó a cabo, en 2006, en Bishkek, Osh y Jalal-Abad, puso de manifiesto las desigualdades entre hombres y mujeres, así como la discriminación contra la mujer, como colectivo particularmente vulnerable en esas sociedades. Además, las mujeres tienen limitaciones en el entorno familiar. Las condiciones de pobreza familiar suelen ser causa de que las jóvenes estén expuestas al matrimonio a edad temprana, los raptos, la falta de instrucción mínima o la carencia total, así como la violencia familiar. Según información de los centros de crisis en el país, las estadísticas evidencian que un 80% ó 90% de las víctimas de violencia familiar son mujeres.

Asimismo, la Media Luna Roja de Kirguistán informó acerca de las muchas repercusiones negativas que conlleva la violencia doméstica. Por ejemplo, cuando se toleran las agresiones y la violencia se fomenta una mentalidad de aceptación de normas negativas en la sociedad, que se transmiten de una generación a otra. A fin de contrarrestar todas las formas de discriminación contra la mujer, la Media Luna Roja de Kirguistán elaboró una estrategia e implementó un proyecto para el Fortalecimiento del rol, las condiciones socioeconómicas y la salud de las mujeres vulnerables en la sociedad kirguiza", financiado por la UE (2007-2009) y la Cruz Roja Británica (2007-2012).

La Media Luna Roja de Kirguistán ha fortalecido considerablemente su capacidad y potenciado la condición de la mujer en la sociedad desde 2008; elaboró y realizó una exitosa campaña de sensibilización para tratar estas cuestiones con dos objetivos: reducir el número de casos de matrimonios sin registrar y de edad temprana en las provincias de Osh y Jalal-Abad, así como velar por el acceso a los servicios sociales básicos (salud, educación, prestaciones sociales, empleo) de los migrantes internos en Bishkek.

Los beneficiarios del proyecto se movilizaron también para realizar la labor, con el respaldo de actores externos. La Media Luna Roja de Kirguistán concertó también reuniones con autoridades del Ministerio de Sanidad, parlamentarios y autoridades del ayuntamiento de Jalal-Abad. Estas reuniones pusieron de manifiesto la acuciante necesidad de coordinar la labor con todas las partes interesadas, a fin de debatir las estrategias comunes y los correspondientes planes de acción para realizar una labor mancomunada en todos los ámbitos.

Tras las reuniones, se realizaron enmiendas a la legislación nacional. Los parlamentarios que participaron en la campaña de sensibilización de la Media Luna Roja de Kirguistán concertaron una reunión, en mayo de 2011, para (i) proponer una enmienda al Código Civil y al Código de Familia y fijar la mayoría de edad para contraer matrimonio en los 17 años, en lugar de 16, así como (ii) la obligatoriedad de inscribir los matrimonios en la Oficina del Registro Civil.

- **El uso indebido de drogas**

Al igual que en la rúbrica anterior sobre la trata, cabe reiterar que la información sobre esta cuestión figura también en el ámbito de las actividades de reducción del daño del capítulo dedicado a la salud. El uso indebido y el abuso de drogas y sustancias químicas es una de las dos clases de violencia que se trata en la subdivisión de la violencia contra sí mismo, junto al suicidio³⁹, como se destaca en la Estrategia de la Federación Internacional sobre la prevención, la mitigación y la respuesta en el ámbito de la violencia. Los encuestados que aportaron información relativa a la prevención de la violencia son los siguientes: la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Media Luna Roja de Iraq, la Cruz Roja Italiana, la Media Luna Roja de Turkmenistán, la Cruz Roja Ecuatoriana y los Gobiernos de la República de Chipre, Portugal y Tailandia. Las actividades se realizan en los siguientes ámbitos: programas de prevención en favor de los marginados sociales, ponencias y cursos sobre la drogadicción y sus repercusiones, así como el programa de la comunidad terapéutica de Villa Maraini, en Italia, donde se presta asistencia a ex drogadictos para su reinserción social y se realizan programas de intervención temprana, con la finalidad de contrarrestar el ciclo de abuso en los jóvenes. Varios Estados han observado las bondades de la inclusión de los tratamientos de deshabitación en las políticas nacionales de lucha contra las drogas.

- **Asistencia**

La asistencia en favor de las víctimas se suele incluir, principalmente, en otros programas de las Sociedades Nacionales, dado que se prestan servicios de ayuda social y sanitaria a las víctimas de la violencia y a otros colectivos vulnerables, pero con especial hincapié en la ayuda psicosocial. El Gobierno de México y la Cruz Roja Helénica destacaron las modalidades asistenciales en materia de alimentos, ropa, albergue y salud para sensibilizar acerca del trato debido a las víctimas durante los procedimientos judiciales.

La línea telefónica 144 de Emergencia Social Nacional de la Cruz Roja Portuguesa presta asistencia, entre otras, a las víctimas de la violencia. La Cruz Roja Portuguesa dispone también de cinco centros de apoyo a las víctimas y de una casa de acogida para las víctimas de la violencia familiar. Asimismo, realiza una labor de intervención con los agresores. Los servicios de "Teleasistencia" de la Cruz Roja Portuguesa se iniciaron en colaboración con la Comisión Nacional para la Ciudadanía y la Igualdad de Género (comisión gubernamental) a fin de prestar asistencia a las víctimas de la violencia familiar (proyecto piloto de asistencia telefónica para casos de urgencia/seguridad, 24 horas al día).

- **Los jóvenes**

Este es uno de los ámbitos en que los Estados, las Sociedades Nacionales, el CICR y la Federación Internacional despliegan una gran labor asistencial. En el capítulo primero del presente informe figura la información relativa a los programas del CICR. Esta rúbrica destaca actividades como la principal iniciativa de la Federación Internacional en materia de promoción de la cultura de la no violencia y la paz, "Los jóvenes como agentes de un cambio de comportamiento (YABC), la implementación de la promesa 129 relativa a la juventud y al voluntariado, así como la Declaración de la Juventud, firmada el año 2009, con ocasión del 150 aniversario de la Batalla de Solferino.

- i. **Programas de prevención de la violencia**

Aportaron información acerca de los diversos programas que realizan en este ámbito: la Cruz Roja Australiana, la Cruz Roja Británica, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja Ecuatoriana, la Cruz Roja Helénica, la Cruz Roja Italiana, la Cruz Roja Japonesa, la Cruz Roja Letona, la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja Neozelandesa, la Cruz Roja Noruega, la Cruz Roja de Serbia, la Cruz Roja de Sierra Leona, la Cruz Roja Española y los Gobiernos de Canadá y Portugal. Algunos son programas dedicados a las escuelas como los proyectos de escuelas seguras y escuelas inclusivas que realiza el Gobierno de Portugal y otros se centran en la formación de jóvenes y niños por sus pares y en la prevención del acoso escolar; "Save a Mate" (Salva a un compañero) en Australia y Nueva Zelanda, "Street Skills" (saber cómo desenvolverse en la calle), en Inglaterra y el Proyecto Nelson, en Italia.

³⁹ Una encuesta realizada en 2009, en la que participaron 16 Sociedades Nacionales, puso de manifiesto que, en relación con la violencia contra sí mismo, aunque el 75% de las 16 Sociedades Nacionales confirmaron haber tratado la cuestión del abuso de drogas, sólo el 19% (3 de las 16) se ocupó de la cuestión del suicidio. La Cruz Roja Sueca aportó datos sobre su programa en este ámbito.

La Cruz Roja Noruega realiza un programa llamado "mediación en la calle" para que los jóvenes aprendan a solucionar conflictos. El programa consta de tres módulos didácticos: (1) exploración del conflicto y herramientas varias para abordar el tema; (2) desarrollo de capacidades de mediación para ayudar a otras personas en conflicto y (3) desarrollo de las aptitudes de instructor para facilitar los talleres dedicados a otros jóvenes (con ayuda de instructores adultos). Este procedimiento inspira a los participantes para que empleen la experiencia personal "aprendida en la calle" de modo constructiva, posibilitando así la sostenibilidad del propio sentido de identidad. Este modelo ha sido de gran utilidad en muchas actividades dedicadas a la juventud y a la comunidad. La mediación en la calle es también una red de jóvenes y adultos, tanto voluntarios como profesionales (prevención de la delincuencia, servicios asistenciales de la infancia, etc.) que despliegan una labor de prácticas constructivas para resolver conflictos explícitos. El programa de mediación en la calle es un programa permanente en las ciudades de Oslo y Tromsø y, en 2011, se implementará en otras 3 ó 4 nuevas comunidades locales.

ii. Los jóvenes como agentes del cambio de comportamiento

La Secretaría de la Federación Internacional elaboró, en abril de 2008, la iniciativa de la Juventud como agente de un cambio de comportamiento (YACB), en respuesta al firme compromiso de la Declaración para incluir programas dedicados a los jóvenes y la prevención de la violencia. La finalidad de esta iniciativa es motivar y capacitar a los jóvenes para que sepan liderar e inspirar una transformación positiva de mentalidad, actitud y conducta entre sí y la comunidad en que viven, ayudándoles, de manera informal, a educar a sus pares en materia de valores. El enfoque didáctico YABC radica en una metodología no cognitiva y por experiencia propia, centrada en los participantes, a fin de brindar a los jóvenes la posibilidad de que sigan un camino que les haga "*obrar conforme a los dictados del corazón*".

La Media Luna Roja Egipcia, el personal y los nuevos voluntarios en primeros auxilios informaron que tras la inclusión de las actividades YABC para fomentar la empatía, el saber escuchar con atención y el sentido crítico, en la formación, prestan ahora una labor asistencial que no sólo consiste en aplicar técnicas de primeros auxilios, sino en servir con el corazón, actitud dimanante de nuestros Principios Fundamentales y nuestros

Valores

Tras realizar varias reuniones consultivas y fases de prueba del programa piloto, la Federación Internacional y los líderes de la Juventud de 45 Sociedades Nacionales elaboraron la carpeta YABC. La carpeta contiene lo siguiente: 25 documentos de referencia (por ejemplo, documentos conceptuales, ponencias o manuales); 80 actividades interactivas (por ejemplo, juegos, ejercicios de simulación y visualización, papeles para interpretar, etc.); un manual para instructores de pares y las directrices relativas al ciclo de actividad de participación comunitaria.

La Media Luna Roja de Pakistán, su personal y los nuevos voluntarios para la respuesta en casos de desastre señalaron una notable diferencia en su forma de ver y entender el sentir de los colectivos vulnerables, como los refugiados o los desplazados, con el consiguiente cambio en la propia personalidad.

Hasta la fecha, se ha sensibilizado o iniciado a unos 2.000 jóvenes (miembros del personal y voluntarios) de 140 Sociedades Nacionales en todo el mundo, en el ámbito de la iniciativa YABC, con objeto de fortalecer su capacidad de agentes del cambio de comportamiento en la respectiva comunidad. Por lo demás, se ha seguido ampliando la red YABC, que hoy dispone de 280 jóvenes de 75 Sociedades Nacionales, formados como intermediarios entre pares, así como 15 jóvenes de 13 Sociedades Nacionales capacitados para ser instructores de pares.

Por último, en cuanto a la incidencia del programa, hasta la fecha, en el ámbito personal, los jóvenes que participaron en la iniciativa YABC indicaron que ha fortalecido sus aptitudes éticas de liderazgo (por ejemplo, mejor capacidad para la labor en equipo y la cooperación, así como una mayor amplitud de miras, el mutuo entendimiento, la confianza en los demás, la actitud de humildad, la integridad, etc.) y ha potenciado su entereza para enfrentarse a la vida (por ejemplo, mayor confianza en sí mismo, gestión del estrés y la fatiga, saber resistirse a la presión de sus congéneres,

La Cruz Roja de Sri Lanka incluyó la iniciativa YABC en su proyecto "voluntarios en acción" para fortalecer la capacidad de los voluntarios que no sólo han de velar por las necesidades físicas sino también psicológicas de los beneficiarios del programa asistencial de recuperación tras el conflicto.

ejercer el autocontrol de las emociones, etc.). Asimismo, dieron pruebas de que estos les ha ayudado a volcarse de lleno en un proceso de aprendizaje para toda la vida, en que se cuestionan a sí mismos y que ha obrado cambios en su personalidad.

iii. La Declaración de la juventud de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en Solferino:

Sobre la base del compromiso que formulara la Federación Internacional en la Conferencia Internacional de 2007, por lo que respecta al “Fortalecimiento de la base de jóvenes voluntarios y la organización de una reunión internacional de jóvenes de Cruz Roja y Media Luna Roja en 2009”, se celebró la reunión mundial de la juventud, del 23 al 28 de junio de 2009, en Solferino, Italia, (como parte del 150 Aniversario de la fundación del Movimiento por Henri Dunant), con la colaboración de la Cruz Roja Italiana. Varios asociados externos contribuyeron a la organización de la reunión mundial de la juventud, con fondos, en especies y apoyo técnico para los talleres y la zona de exposiciones de la Aldea Humanitaria.

La reunión mundial de la juventud de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, “*Jóvenes en acción por un mundo mejor*” brindó la oportunidad a 500 jóvenes de 150 Sociedades Nacionales (el 80% de las Sociedades Nacionales que formularon la promesa 129⁴⁰) de participar en 35 talleres dedicados a los actuales retos de índole humanitaria como son el cambio climático, la reducción de los riesgos de desastre, la ayuda psicosocial, el VIH/SIDA, la tuberculosis, el uso de drogas, las donaciones de sangre, el agua y el saneamiento, la seguridad alimentaria, la seguridad vial, el liderazgo de los jóvenes y el respeto a la diversidad y al derecho internacional humanitario.

Fundamentándose en los resultados de cada debate, los jóvenes elaboraron un llamamiento para la acción, a saber, la Declaración⁴¹ de la Juventud de Solferino 2009, con la cual se comprometieron a movilizarse, actuar y abogar en los ámbitos de los Principios y Valores, el fortalecimiento de las Sociedades Nacionales, la salud, el cambio climático y la reducción de los riesgos de desastre. Asimismo, instaron a las Sociedades Nacionales, a los Gobiernos y a la comunidad internacional a actuar en los siguientes ámbitos:

1. promover el conocimiento y el respeto a la diversidad y la no discriminación;
2. velar por que se recurra a la educación para prevenir la violencia y el maltrato de niños y jóvenes;
3. respetar el derecho internacional humanitario en los conflictos armados y en tiempo de paz, y asegurar que todos los casos de violaciones se investiguen debidamente;
4. incorporar el derecho internacional humanitario en los planes de estudio de la educación académica;
5. mejorar el control de las armas, con especial hincapié en las armas de fuego pequeñas; y
6. abordar seriamente la cuestión de los niños que participan en conflictos armados, incluida su reintegración en la sociedad con posterioridad al conflicto.

iv. La Promesa 129 de fortalecer el voluntariado juvenil

La Promesa 129 relativa a la juventud fue una de las que más aceptación tuvieron en la Conferencia Internacional de 2007; en septiembre de 2011 ascendía ya a 67 el número de Sociedades Nacionales que firmaron la promesa, lo que representa un 39% del total de Sociedades Nacionales. Esto supera el objetivo propuesto del 30%. Fueron 18 las Sociedades Nacionales⁴² que formularon comentarios para su inclusión en el presente informe, acerca de la aplicación de la promesa, y 104 Sociedades Nacionales participaron en el cuestionario de consulta de la juventud mundial y en entrevistas para informar acerca de la labor de los jóvenes en el Movimiento⁴³.

⁴⁰ Para más información, véase la rúbrica siguiente.

⁴¹ Véase el sitio web de la FICR: <http://www.scribd.com/doc/33910161/Solferino-Youth-Declaration-IFRC-Spanish>

⁴² Armenia, Australia, Bulgaria, Bolivia, China, España, Honduras, Italia, Japón, Liberia, Mónaco, Namibia, Nueva Zelanda, Palestina, Portugal, Reino Unido, Suecia y Suiza.

⁴³ Para más información acerca de la situación de los jóvenes en el Movimiento y de las prácticas que les inspiran, véase el informe relativo al proceso de consulta de la juventud mundial que se remitirá por correo electrónico a las Sociedades Nacionales.

La Promesa 129 insta a sus signatarios a: incrementar la base de jóvenes voluntarios, potenciar la participación de los jóvenes en el desarrollo de servicios y la toma de decisiones en todos los niveles, así como organizar la Tercera Reunión Mundial de la Juventud de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el año 2009, en Solferino. Los criterios para evaluar el cumplimiento de la promesa son: el número de jóvenes voluntarios; el número de Sociedades Nacionales que firmen la promesa 129; la participación de los jóvenes en la labor de planificación y asistencia (incluida la iniciación de enfoques innovadores para enfrentar los desafíos de índole humanitaria); los resultados tras la Reunión Mundial de la Juventud, así como la índole cualitativa y cuantitativa de los programas para los jóvenes que realizan las Sociedades Nacionales.

Gracias a más de 100 Sociedades Nacionales que respondieron al cuestionario y a las entrevistas celebradas como parte del proceso de consulta de la juventud mundial pudimos aportar información acerca del cumplimiento dado a la promesa 129. Conforme a la consulta, más del 80% de las Sociedades Nacionales aprobó una política para los jóvenes o formuló compromisos análogos para el desarrollo de las capacidades de los jóvenes. Los comentarios y la información recabada tras la encuesta mundial, así como en las reuniones regionales, corroboran la utilidad y la importancia de esta índole de documentos, a fin de propiciar un entorno adecuado para que los jóvenes se comprometan y participen eficazmente.

Más de la mitad de las Sociedades Nacionales indicó que el 50% de sus voluntarios son los jóvenes. De los datos que aportó la Federación Internacional se deduce que ha habido una mejora en la participación de los jóvenes por lo que respecta a los planes regionales y mundiales, así como a los llamamientos. Asimismo, los grupos regionales de apoyo han potenciado el apoyo y las prácticas entre pares, así como el intercambio de lecciones y experiencia motivadoras, recurriendo a los medios sociales de comunicación y ampliando las relaciones con otras organizaciones y grupo de jóvenes y de la sociedad civil.

En resumidas cuentas, se observa un incremento de la participación de los jóvenes en el Movimiento Cruz Roja/Media Luna Roja, los jóvenes disponen de más oportunidades para realizar un aporte a la labor humanitaria actual y futura; están más predispuestos al diálogo intergeneracional; participan en redes regionales de jóvenes para el intercambio de conocimientos y el fortalecimiento de la capacidad, etc. Pese a los muchos adelantos realizados este último lustro sobre el particular, los jóvenes siguen pidiendo que se reconozca su aporte para atender a las necesidades de índole humanitaria a nivel local, se les impulse para adoptar soluciones más innovadoras en el acceso y la calidad de los servicios de los colectivos vulnerables, se les incluya en la toma de decisiones a todos los niveles y se les considere como agentes del cambio de comportamiento.

Capítulo 4: “El brote y la recurrencia de enfermedades y otros problemas en el ámbito de la salud pública”

Documento preparado por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

El brote y la recurrencia de enfermedades y otros problemas en el ámbito de la salud pública health challenges

“Reconocemos que el VIH, la pandemia de la gripe, la tuberculosis y el paludismo y demás enfermedades transmisibles, así como otras amenazas para la salud pública ponen en peligro a las personas y comunidades en todas las zonas del mundo y en particular a las mujeres y a los niños. También observamos las repercusiones desproporcionadas del VIH, de la tuberculosis y del paludismo en las comunidades de África subsahariana. La reducción de la capacidad de la infraestructura de salud pública en muchos países y de su capacidad para hacer frente a las dificultades, así como el cambio demográfico, la escasez de agua y de servicios de saneamiento, la inseguridad alimentaria y la nutrición deficiente y sus consecuencias en términos de mayor morbilidad y mortalidad, también han agravado estas amenazas, que afectan especialmente a los más pobres entre los pobres.

Destacamos la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y de elaborar planes nacionales de salud con la participación de las Sociedades Nacionales, y de dotar a los voluntarios y a los grupos afectados los medios y la facultad para asegurar que los programas y su aplicación lleguen a todas las poblaciones afectadas y vulnerables, como las personas que viven con el VIH, los consumidores de drogas, las comunidades expuestas a la amenaza del brote o recurrencia de enfermedades, las víctimas de explotación sexual y de la trata de seres humanos y de otras formas de violencia, los presos y los ex presos y los niños huérfanos

Reconocemos la necesidad de que estas personas vulnerables tengan acceso, sin discriminación, a la prevención, a la promoción de la salud y a servicios de atención básica de la salud, así como a los medicamentos y vacunas esenciales, y otros productos de atención de la salud. El acceso a sangre inocua, a través de donación de sangre voluntaria y no remunerada es, y seguirá siendo, un objetivo básico en el ámbito de la salud pública.

Destacamos también la importancia de que los servicios sanitarios tengan acceso a todas las personas en situación de necesidad, basándose en normas nacionales e internacionales aceptadas, independientemente del estatuto jurídico de esas personas, y de que los servicios sanitarios gocen de la necesaria protección.

Estamos determinados a considerar la salud pública como parte integral de una eficaz labor de gestión de desastres (que comprenderá salud pública, agua y saneamiento, control de epidemias y emergencias de salud pública).

Reconocemos que un enfoque general de la salud pública debe abordar la cuestión de la tuberculosis, el VIH y otros riesgos de salud en las prisiones, incluidas las actividades complementarias necesarias para seguir de cerca la salud de los ex presos.”

(Extracto de la Declaración: Juntos por la Humanidad)

Introducción

Los cuatro ámbitos de la Declaración que plantean desafíos de índole humanitaria están, hasta cierto punto, vinculados entre sí en la planificación de la Federación Internacional y de las Sociedades Nacionales. Por ejemplo, los migrantes son un grupo vulnerable al que algunas Sociedades Nacionales prestan servicios de salud; la violencia se considera un reto para la salud pública y el deterioro del medio ambiente plantea más problemas en relación con proyectos de agua y saneamiento. El cambio climático puede conllevar un aumento de las catástrofes naturales, dando lugar a los consiguientes movimientos de población, que a su vez sobrecargan los servicios de salud. Asimismo, las fluctuaciones climáticas producen cambios en cuanto al riesgo de contraer ciertas enfermedades como la malaria.

En conjunto, las Sociedades Nacionales están realizando una buena labor con las autoridades nacionales y participan en mayor o menor grado en el funcionamiento del sistema de salud, conforme a su capacidad y a la situación en el ámbito nacional. La Cruz Roja Japonesa gestiona 100 hospitales sobre la base de un acuerdo jurídico que data de más de sesenta años y otras Sociedades Nacionales gestionan servicios de ambulancias que complementan los servicios nacionales de salud

pública. En otros países, las Sociedades Nacionales aprovechan su presencia en la comunidad y suelen ocuparse de los servicios de atención domiciliaria.

El presente capítulo se fundamenta en las 57 respuestas que aportaron diversas Sociedades Nacionales⁴⁴, 18 respuestas por parte de Estados⁴⁵, así como en la información suplementaria de 6 Sociedades Nacionales y Estados⁴⁶, acerca del cumplimiento de las promesas. Asimismo, se solicitó información al Departamento de Salud de la Federación Internacional y en el presente capítulo figuran datos de los especialistas en malaria y primeros auxilios de la Federación Internacional. Esta rúbrica se basa en la información de los departamentos técnicos de ambas organizaciones, en las respuestas sustantivas de los Estados y de las Sociedades Nacionales al cuestionario y en los comentarios que formularon acerca del cumplimiento de las promesas formuladas en la última Conferencia Internacional. Los ejemplos que figuran en los recuadros suelen ser citas de los cuestionarios.

Si bien las Sociedades Nacionales, los Estados y la Federación Internacional se ocupan de una extensa variedad de iniciativas por lo que respecta a los cuidados de la salud, algunas de las cuales van mucho más allá del ámbito de la Declaración, el presente capítulo se dedicará a los datos aportados en los aspectos siguientes, que figuran en la Declaración. Está estructurado, en la medida de lo posible, a tenor de lo expuesto en la Declaración. La primera parte trata de los adelantos realizados en materia de prevención y tratamiento de las enfermedades contagiosas; la segunda parte se refiere a los aspectos estructurales relacionados con los sistemas y planes nacionales de salud; la tercera parte se dedica a los colectivos vulnerables (incluida la información sobre la salud en la detención, que aportó el CICR); la cuarta parte versa sobre el acceso a los cuidados de salud y la quinta trata de los programas tradicionales que llevan a cabo las Sociedades Nacionales, como los primeros auxilios y la donación de sangre.

1. Las enfermedades contagiosas

a. El VIH/SIDA

Ejemplo: la Cruz Roja Neerlandesa

La Cruz Roja Neerlandesa prestó apoyo para la exitosa implementación del fortalecimiento de la capacidad en el ámbito de la prevención del VIH/SIDA, así como en programas realizados en Sierra Leona, Costa de Marfil y Liberia. Los encargados PMER (Planificación, Monitoreo, Evaluación y Reportes) de estas Sociedades Nacionales indicaron que las comunidades previstas disponían de mayores conocimientos en materia de salud materno-infantil y VIH/SIDA. Realizan las visitas voluntarias muy motivados y, al parecer, esta labor se aprecia mucho y ha redundado en beneficios. Este aspecto no forma aún parte de la evaluación. Los colectivos que viven con VIH/SIDA se sienten motivados y comprometidos a la aplicación del proyecto. En meses venideros habrá esmerar más la gestión en las sede de la Sociedad Nacional y potenciar el número de actividades. Asimismo, se prestará más atención, por ejemplo, a ciertos aspectos técnicos de la educación entre pares.

Con objeto de debatir sobre las lecciones aprendidas en los diferentes programas nacionales, 12 Sociedades Nacionales celebraron una reunión, el mes de junio de 2010, en Jartum, Sudán, con el apoyo de la Cruz Roja Neerlandesa para sus proyectos de VIH/SIDA, incluidas las tres Sociedades Nacionales de este programa. Además, los participantes compartieron experiencias, principalmente en el ámbito de gestión de un buen sistema educativo entre pares, basado también en las directrices para la educación entre pares que formuló la Federación Internacional.

⁴⁴ Alemania, Afganistán, Armenia, Australia, Azerbaiyán, Bélgica, Bolivia, Bosnia y Herzegovina, Brunei Darussalam, Bulgaria, Camboya, Canadá, China, Colombia, Croacia, República Checa, Ecuador, El Salvador, España, Estados Unidos, Estonia, Georgia, Grecia, Honduras, Irak, Italia, Japón, Kirguistán, Letonia, Lesoto, Liberia, Lituania, México, Mónaco, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Myanmar, Namibia, Nepal, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Palestina, Perú, Portugal, Reino Unido, Serbia, Sierra Leona, Suecia, Suiza, Tailandia, Trinidad y Tobago, Turquía, Turkmenistán, Ucrania y Uzbekistán.

⁴⁵ Australia, Bélgica, Canadá, Colombia, Chipre, Irlanda, Italia, Japón, Madagascar, Mauricio, México, Países Bajos, Polonia, Portugal, Rumania, Suiza, Tailandia y Ucrania.

⁴⁶ Australia, la Cruz Roja de Bélgica, la Cruz Roja Helénica, la Cruz Roja Hondureña, Países Bajos y la Cruz Roja Neerlandesa.

Un considerable número de encuestados⁴⁷ mencionó la labor constante que realizan en materia de VIH/SIDA, que van desde las campañas de información dedicadas a grupos de alto riesgo, la sensibilización centrada en la reducción del estigma, hasta los cuidados de salud en el hogar para las personas que viven con VIH/SIDA y el suministro de tratamiento antirretroviral. Algunas Sociedades Nacionales y Estados realizan una labor sobre este particular en el propio país, mientras que otros la han incluido en los planes de desarrollo internacional. La Cruz Roja Australiana respalda programas en Camboya, China, Mongolia y el Pacífico, en el ámbito de prevención, cuidados y reducción del estigma y la discriminación. Muchas otras, como la Cruz Roja de Camboya, aportaron datos acerca de la buena cobertura de sus programas. La Cruz Roja de Camboya indicó que, a través de la acción conjunta con las autoridades de su país, más del 92% de las personas que viven con VIH/SIDA tiene cobertura para el tratamiento antirretroviral y otros servicios de salud.

i. Reducción del daño

Varias Sociedades Nacionales mencionaron concretamente la labor que realizan en el ámbito de los programas de reducción de daños. Como se puede ver en el ejemplo siguiente, la reducción del daño tiene por finalidad reducir el riesgo de contraer ciertas enfermedades como el VIH/SIDA, la hepatitis o la tuberculosis. La Sociedad Canadiense de la Cruz Roja trabaja en China con toxicómanos que usan

La Cruz Roja de Croacia

El objetivo principal de la reducción del daño es contrarrestar el uso abusivo de sustancias y minimizar los futuros riesgos de Hepatitis C y de infecciones por VIH/SIDA entre los colectivos de alto riesgo por inyección de drogas. Otros objetivos del programa de intercambio de jeringuillas (NX) son: establecer el primer contacto con los drogadictos que se ocultan; poner a disposición de éstos equipo esterilizado de inyección, condones y material de información; sensibilizar a toda la comunidad acerca de la necesidad de implementar el programa de reducción del daño; proteger a la comunidad local del uso de agujas y jeringuillas en las calles; tratar cuestiones epidemiológicas y de investigación (recabar datos locales sobre colectivos de toxicómanos ocultos (clientes de NX) para evaluar el nivel actual de conducta de riesgo, a fin de trazar futuras actividades más adecuadas y eficaces para estos colectivos.

La Cruz Roja de Croacia aporta investigaciones científicas, como por ejemplo, una tesis doctoral en ciencia biomédica y salud pública, realizada en 2011, titulada: Influencia de la reducción del daño en usuarios de drogas intravenosas y los cambios en el comportamiento relativo a la salud; la realización de pruebas de hepatitis B, hepatitis C y VIH/SIDA, para los usuarios de drogas intravenosas, de forma anónima y gratuita, en colaboración con el Instituto Croata de Salud Pública y el Centro de pruebas voluntarias en Croacia, así como la labor de educación en reducción del riesgo y la promoción de la reducción del riesgo.

La Cruz Roja de Croacia es una de las Sociedades Nacionales encargada de la formación en la Fondazione "Villa Maraini" de la Cruz Roja Italiana, en Roma, Italia. La Cruz Roja de Croacia realizó una activa labor de participación en el proyecto de la UE para el mejoramiento de la reducción del daño, como enfoque de la Cruz Roja en Europa, en colaboración con la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja Francesa, la Cruz Roja Italiana, la Cruz Roja Letona, la Cruz Roja de la ex República Yugoslava de Macedonia y la Cruz Roja Portuguesa.

La incidencia general y los logros del proyecto han sido: corroborar la reducción del daño como la labor más eficaz realizada con usuarios de drogas intravenosas; la educación de los clientes acerca de la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH/SIDA (riesgos, formas de contagio, autoprotección); la disminución del estigma asociado con los usuarios de drogas intravenosas; la consecución de pruebas anónimas y gratuitas de hepatitis B, hepatitis C y VIH/SIDA, dentro del sistema del Centro de pruebas voluntarias; la aceptación de la reducción del daño por parte de las instituciones de Croacia (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, Oficina de lucha contra el uso abusivo de drogas del Gobierno de la República de Croacia, el Instituto Nacional Croata de Salud Pública – la Cruz Roja de Croacia mantiene una colaboración activa con todas estas instituciones y participa oficialmente en los programas de salud pública relacionados con cuestiones de drogadicción, hepatitis B, hepatitis C y VIH/SIDA).

⁴⁷ la Cruz Roja de Estonia, la Media Luna Roja de Iraq, la Cruz Roja Italiana, la Cruz Roja Japonesa, la Media Luna Roja de Kirguistán, la Cruz Roja Letona, la Cruz Roja de Lesoto, la Cruz Roja de Liberia, la Cruz Roja Monegasca, la Cruz Roja de Mongolia, la Cruz Roja de Montenegro, la Media Luna Roja Marroquí, la Cruz Roja de Myanmar, la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja Neerlandesa, la Cruz Roja de Namibia, la Cruz Roja Noruega, la Cruz Roja de Serbia, la Cruz Roja de Sierra Leona, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Media Luna Roja de Turkmenistán, la Cruz Roja de Ucrania, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja Salvadoreña, la Cruz Roja Hondureña, la Cruz Roja Suiza, la Cruz Roja Tailandesa, la Cruz Roja Peruana, la Cruz

drogas intravenosas, la Cruz Roja de Croacia realiza cuatro programas de intercambio de agujas hipodérmicas y la Cruz Roja de Georgia, la Cruz Roja de Serbia y la Cruz Roja de Ucrania realizan también una labor en este ámbito.

b. La pandemia de la gripe y el virus A (H1N1)

La Federación Internacional prestó apoyo a las Sociedades Nacionales, a través de su Unidad de lucha contra la gripe, para lanzar campañas de sensibilización y planificar la preparación para la pandemia de gripe. En 2009, en el punto más álgido del brote de gripe A(H1N1) realizó una campaña mundial titulada "Tu mejor defensa eres tú", con consejos básicos dirigidos a todas las Sociedades Nacionales. Asimismo, elaboró el programa de preparación humanitaria para la pandemia (H2P), al que varias Sociedades Nacionales hicieron referencia en sus respuestas al cuestionario.

El H2P abarcaba las actividades de preparación y respuesta en 26 países y, en la pandemia de gripe A(H1N1), incluía las actividades de respuesta en 47 países, así como una pequeña ayuda para financiar campañas de sensibilización en 22 países. Como el H2P era un programa intersectorial que trataba igualmente de otros aspectos en el ámbito de salud, seguridad alimentaria y mejoramiento de las condiciones de vida, cundió mucho más que la simple labor de prevención de la pandemia.

Fue un buen ejemplo de cómo suelen ser más duraderos los logros cuando se tratan más aspectos de los que implica ceñirse únicamente al problema. Desde el cierre de la Unidad de Gripe, a comienzos de este año, se ha tratado de integrar las lecciones aprendidas y las mejores prácticas del programa H2P en los programas de formación más exhaustivos, como el módulo sobre el Control de Epidemias para Voluntarios.

Entre los ejemplos de programas gubernamentales que tuvieron éxito, cabe citar el de Australia, que aportó información acerca de su nuevo Marco 2010-2015 para las pandemias y enfermedades infecciosas emergentes (PEID, por su sigla en inglés): Australia prestará asistencia a los países asociados de la región de Asia y el Pacífico para consolidar los logros obtenidos los cuatro últimos años con la estrategia previa, así como integrar los aspectos de prevención, detección y control de enfermedades, como la gripe aviar (H5N1), en sistemas más sólidos, a fin de potenciar más aún la capacidad de respuesta ante las enfermedades infecciosas recurrentes, en general.

Diversas Sociedades Nacionales⁴⁸ y Estados se refirieron al modo en que realizan una labor mancomunada para luchar contra el brote de enfermedades. La Cruz Roja Japonesa, a solicitud del Gobierno de Japón, destinó médicos en los aeropuertos internacionales de ese país, en 2009, para prestar apoyo a la sección de cuarentena y la Cruz Roja Mexicana colaboró estrechamente con las autoridades gubernamentales durante el brote ocurrido en México, también en 2009. Varias Sociedades Nacionales mencionaron también la labor que realizan en cuanto a los riesgos durante la temporada de gripe y de cómo la preparación para la pandemia forma parte de su planificación en este ámbito.

Roja de Malauí, la Cruz Roja Alemana, la Cruz Roja China, así como los siguientes Gobiernos: Australia, Bélgica, Colombia, México, Países Bajos, Portugal, Suiza, Tailandia y Ucrania.

⁴⁸ La Media Luna Roja de Azerbaiyán, la Cruz Roja de Bélgica, la Cruz Roja Británica, la Media Luna Roja de Brunei Darussalam, la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Cruz Roja de Croacia, la Cruz Roja de Georgia, la Media Luna Roja de Iraq, la Cruz Roja Italiana, la Media Luna Roja de Kirguistán, la Media Luna Roja Marroquí, la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja Neerlandesa, la Cruz Roja Neozelandesa, la Cruz Roja Portuguesa, la Cruz Roja de Sierra Leona, la Cruz Roja Sueca, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Cruz Roja de Ucrania, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja Salvadoreña, la Cruz Roja Hondureña, la Cruz Roja Española, la Media Luna Roja Afgana, la Cruz Roja Alemana, la Cruz Roja China, así como los siguientes Gobiernos: Australia, Madagascar, México, Suiza, Tailandia, Colombia (informó acerca de la labor conjunta con la propia Sociedad Nacional) y Japón.

Ejemplo: La Cruz Roja de Mongolia

La Cruz Roja de Mongolia implementó, entre noviembre de 2009 y abril de 2010, un proyecto de seis meses, dedicado a la mitigación y a la respuesta ante la pandemia de gripe A (H1N1), así como previó una mejor preparación en la lucha contra la pandemia de gripe, elaborando un plan de preparación y respuesta de la Sociedad Nacional, con la inclusión de un plan de continuidad. El proyecto se elaboró sobre la base de herramientas y experiencias del programa de preparación humanitaria para la pandemia, así como sobre la experiencia de la Sociedad Nacional en materia de prevención, mitigación y respuesta ante la gripe aviar.

La finalidad del proyecto era velar por la preparación de las comunidades en Mongolia, a fin de mitigar los efectos de la pandemia de gripe y reducir la mortalidad y morbilidad excesivas. La Cruz Roja de Mongolia realizó con éxito la campaña para jóvenes y niños en las escuelas, en nueve localidades del país (seis distritos de la capital, Ulán Bator, y en tres provincias). Se calcula que la campaña de comunicación obró en provecho de unos 84.500 niños y jóvenes en las escuelas de esas localidades, mediante actividades para la educación entre pares. Además, el mensaje de la campaña de comunicación se retransmitió a través de los canales nacionales de televisión, abarcando una audiencia de cientos de miles de telespectadores. Los talleres de planificación para la pandemia de gripe se llevaron a cabo en provincias y distritos, y en ellos participaron autoridades gubernamentales y representantes del sistema de salud. Los planes de lucha contra la pandemia de la Sociedad Nacional se retrasaron, debido a la falta de coordinación en la planificación gubernamental de lucha contra la pandemia, que debe reunir a todos los departamentos y organismos, así como los planes de las ONG y las organizaciones no gubernamentales internacionales.

El proyecto respaldó también el fortalecimiento de la labor de llamamiento de nuevos donantes de sangre de la Sociedad Nacional, mediante campañas de comunicación debido a que el número de donantes de sangre disminuyó de forma alarmante a causa del brote de gripe.

c. Tuberculosis

La información recibida sobre este particular, más que cualquier otra en este capítulo, se restringió geográficamente sobre todo a las Sociedades Nacionales⁴⁹ de la zona europea, particularmente en Europa del Este y en Asia Central, donde más se ha recrudecido la reemergencia de la tuberculosis. En varios casos, la respuesta ha sido volcarse en ciertos sectores de colectivos de alto riesgo, realizando campañas de información y pruebas clínicas. El Gobierno de Suiza suministró datos acerca de la integración de sus programas de prevención de la tuberculosis en los programas de prevención del VIH/SIDA. Algunos de los encuestados indicaron también cómo la tuberculosis prevalece más en las prisiones y entre los ex prisioneros e indicaron que prestan servicios a estos colectivos. Para más información, véase el subpárrafo relativo a la salud en los centros de detención.

⁴⁹ La Sociedad de la Cruz Roja de Armenia, la Media Luna Roja de Azerbaiyán, la Cruz Roja de Bosnia y Herzegovina, la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja de Georgia, la Media Luna Roja de Kirguistán, la Cruz Roja Letona, la Cruz Roja de Liberia, la Cruz Roja de Myanmar, la Cruz Roja Nepalesa, la Media Luna Roja de Turkmenistán, la Cruz Roja de Ucrania, la Media Luna Roja de Uzbekistán, la Cruz Roja Alemana, así como los siguientes Gobiernos: Italia, Suiza, Tailandia, Ucrania y Colombia.

Ejemplo: Cruz Roja de Armenia

La prevención de la tuberculosis es uno de los ámbitos prioritarios de los servicios de salud. La Sociedad Nacional implementa los programas de prevención de la tuberculosis en el marco del Programa Nacional contra la Tuberculosis, que fundó el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo (FMSTP) y cuyos principales beneficiarios son el Ministerio de Salud y la Cruz Roja de Armenia, como subbeneficiada. La Cruz Roja de Armenia implementa actualmente el proyecto "Stop MDR TB" (erradicación de la tuberculosis polifarmacorresistente), en Armenia, de 2009 a 2011, además de las actividades de prevención de la tuberculosis y en colaboración con **Médicos Sin Fronteras** y la financiación de Eli Lilly and Company. En el marco de este proyecto, se presta ayuda psicosocial a los pacientes, además de repartir paquetes de alimentos y estuches para la higiene personal, como incentivo para que prosigan con el tratamiento. La Sociedad Nacional imparte formación para que las enfermeras trabajen con los pacientes e implementen tratamientos breves bajo observación directa (*DOTS Plus, por* su sigla en inglés). Se forma a los pacientes con tuberculosis polifarmacorresistente para que a su vez sean educadores de pares y se encarguen de los grupos de apoyo que se reúnen mensualmente con otros pacientes y se basan en los principios de relaciones entre pares. Las campañas de sensibilización del público aportan información sobre la enfermedad, el tratamiento adecuado y la importancia de seguir con el tratamiento, así como al público a luchar contra el estigma y la discriminación.

d. El Paludismo

La Federación Internacional ha realizado una considerable labor innovadora en este ámbito. Los programas que respalda la Federación Internacional han definido la mayor parte de las mejores prácticas para la prevención del paludismo a nivel mundial y conllevado cambios en las directrices de la OMS y las políticas de los Ministerios de Salud en la lucha contra el paludismo. La Federación Internacional desempeña un importante papel en cuanto al fomento de asociaciones a nivel mundial y preside la *Alliance for Malaria Prevention* (Alianza para la prevención de la malaria/el paludismo), como grupo de trabajo de la Secretaría de la Alianza para hacer retroceder el paludismo. La labor se ha centrado principalmente en la prevención del paludismo, para lo que se entregaron grandes cantidades de mosquiteros tratados con insecticidas y se efectuaron visitas, de hogar en hogar, tras la distribución, para comprobar que los mosquiteros se instalaban y usaban debidamente cada noche. Las actividades se centraron en el fortalecimiento de la capacidad de las Sociedades Nacionales para brindar apoyo a los Ministerios de Sanidad en la gestión de historiales, a fin de fortalecer la capacidad de la Sociedad Nacional y respaldar la labor de los Ministerios de Sanidad en lo referente a los objetivos de la iniciativa para "Hacer retroceder el Paludismo" entre 2010 y 2015, así como los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en materia de paludismo.

Ejemplo: La Cruz Roja de Kenya, con ayuda de fondos del Gobierno de Canadá y la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja

La Cruz Roja de Kenya ayuda a distribuir terapia combinada basada en artemisinina para el tratamiento antipalúdico de niños menores de cinco años en 113 comunidades de difícil acceso en las regiones de Malindi y Lamu, en el litoral keniano. El programa se realiza en estrecha colaboración con la Dependencia de Control del Paludismo, adscrita al Ministerio de Sanidad de Kenya. Con este programa se capacitó a 113 trabajadores de salud en la comunidad para encargarse de las terapias combinadas basadas en artemisinina para el tratamiento antipalúdico en comunidades que disponen de poco acceso a los servicios de salud. Dado que el paludismo puede ocasionar la muerte, en menos de 24 horas, si de niños se trata, es menester que las comunidades dispongan de este eficaz tratamiento. Fueron considerables los logros del programa en los primeros dieciocho meses, en los que se registró un 92% de casos tratados en 24 horas desde los primeros síntomas. Los voluntarios de la Cruz Roja posibilitaron un incremento del 45% en el suministro del tratamiento.

Se han salvado 422.565 vidas, gracias a la distribución de 19,7 millones de mosquiteros tratados con insecticida de efecto prolongado, desde 2002 hasta la fecha. Son ya 29 las Sociedades Nacionales que han potenciado la labor de prevención del paludismo. Varias Sociedades Nacionales como la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Cruz Roja Neerlandesa y la Cruz Roja Noruega trabajan con denuedo para respaldar la labor de la Federación Internacional. La Cruz Roja Neerlandesa recabó fondos, en 2009, con la iniciativa radiofónica "3FM Serious Request", a fin de potenciar la labor de muchas Sociedades Nacionales que se encargan de la distribución de mosquiteros tratados

con insecticida de efecto prolongado en África y en la región de Asia y el Pacífico. La Cruz Roja Noruega indicó que habían sido decisivos designar a un miembro de su personal para colaborar 3 años en la Federación Internacional, a fin de elaborar más a fondo el Programa mundial de lucha contra el paludismo de la Federación Internacional y destinar considerables fondos al Programa, así como su ayuda para elaborar instrumentos de evaluación y supervisión por telefonía móvil. La Cruz Roja Noruega patrocinó, en abril de 2011, la conferencia mundial sobre el paludismo, titulada “Llegar a cero”, conjuntamente con la Federación Internacional, la Alianza para hacer retroceder el paludismo y el Ministerio de Relaciones Exteriores de Noruega.

Ejemplo: la Cruz Roja de Myanmar

Prosigue la potenciación de un proyecto de prevención contra la malaria en 9 municipios del país, en favor de los colectivos más vulnerables, a saber, los niños menores de 5 años y las mujeres encinta, así como la campaña de distribución masiva y de educación en materia de sanidad, que realizan los servicios de voluntarios de la Cruz Roja basados en la comunidad; los voluntarios formados por la Cruz Roja pronunciaron charlas sobre las actividades de salud en la comunidad y concertaron reuniones de pequeños grupos para debatir cuestiones sobre el particular en los poblados, donde el comité de lucha contra la malaria ha realizado misiones asiduas de supervisión. Se distribuyeron 5.000 mosquiteros tratados con insecticida de efecto prolongado, en los hogares previstos de estos poblados, donde hay menores de 5 años. Según los informes, se registró una disminución en la tasa de prevalencia de la enfermedad. Asimismo, se potenciaron los conocimientos en materia de transmisión de la malaria por picadura de mosquito, que pasaron del 39,8% en 2006 y el 52,9% en 2008, al 98,8%. Se mejoró el saneamiento del medio ambiente. Con estos cambios de mentalidad y las prácticas, la tasa de prevalencia de la malaria (clínicamente sospechada) se redujo, en los últimos 12 meses al 1,7%, en ambas municipalidades, donde había llegado a ser del 42,6%, en 2006, y el 6%, en 2008

Entre los demás encuestados cabe citar los siguientes: la Cruz Roja de Bélgica, que respaldó el fortalecimiento de la capacidad de las Sociedades Nacionales subsaharianas asociadas, así como la Cruz Roja de Liberia, la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja de Sierra Leona, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja Española, la Cruz Roja de Malawi y la Cruz Roja Hondureña.

2. El fortalecimiento de los sistemas de salud y la elaboración de planes nacionales de salud

a. Los planes nacionales de salud

La Declaración insta a todos los participantes en la Conferencia a prestar apoyo al fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud como base para reducir la vulnerabilidad ante el brote y la recurrencia de las enfermedades. Es fundamental fortalecer la capacidad en este ámbito y el singular papel que desempeñan las Sociedades Nacionales como auxiliares de los poderes públicos demuestra que el mutuo apoyo para fortalecer los sistemas de salud está dando resultado. Prueba de ello son los innumerables ejemplos que aportaron sobre el particular: la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja (está elaborando una estrategia nacional y ya dispone de una internacional -Marco estratégico de la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja en materia de salud (2008-2010)-); la Cruz Roja de Croacia (implementa esta cuestión desde noviembre de 2007); la Cruz Roja Checa (es un componente del plan nacional contra las pandemias); la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja de Myanmar, la Cruz Roja Noruega, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Cruz Roja Colombiana (basado en la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública), la Cruz Roja Hondureña (como parte del programa nacional de desarrollo), la Cruz Roja Española, la Cruz Roja Malgache, la Media Luna Roja Afgana (en proceso de elaboración), el Gobierno de Colombia (2007-2010), la Cruz Roja Suiza (incluyó la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública en la propia Estrategia 2012 y está elaborando una nueva estrategia nacional en materia de salud), el Gobierno de Mauricio (está ultimando la Estrategia 2011-15 para el sector de salud), la Cruz Roja de Malawi (está revisando la estrategia) y la Cruz Roja Alemana (está ultimando la estrategia).

Otras Sociedades Nacionales resaltaron las modalidades para la adaptación de su planificación a fin de solucionar problemas locales: la Cruz Roja de Liberia está adoptando un modelo de salud en la comunidad de mayor amplitud que su tradicional labor de socorrismo y la Cruz Roja Monegasca dispone de varios planes de respuesta y emergencia en materia de salud para casos de desastre, como accidentes nucleares, biológicos o químicos.

Ejemplo: La Cruz Roja de Camboya

La Cruz Roja de Camboya elaboró un Plan estratégico de salud y asistencia para 2008-2012 en consonancia con las directrices estratégicas gubernamentales. El plan se centra en cinco ejes estratégicos, acordes con los objetivos de desarrollo del milenio, en materia de salud:

- 1) Reducir el número de muertes, enfermedades y repercusiones de las enfermedades mediante el tratamiento de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil
- 2) Reducir el número de muertes, enfermedades y repercusiones de las enfermedades potenciando y fortaleciendo la capacidad de las comunidades en materia de prevención y respuesta ante los brotes de enfermedades contagiosas y mejorando el acceso a los servicios de salud
- 3) Reducir el riesgo de mortandad y enfermedades de los colectivos vulnerables en situaciones de emergencia y desastres mediante una estrecha colaboración con las pertinentes partes interesadas para subvenir a las necesidades de los más vulnerables
- 4) Fortalecer la comunicación nacional/interna e internacional/externa, las alianzas y las asociaciones operacionales con los principales interesados para implementar el plan estratégico de salud y asistencia
- 5) Fortalecer la capacidad de la Cruz Roja de Camboya e implementar programas de salud con nuevos enfoques para la integración de los programas, así como movilizar los recursos necesarios para la labor de desarrollo de la organización y sus filiales

b. Agua y saneamiento

El programa Agua y Saneamiento de la Federación Internacional, que realiza una labor mancomunada con las Sociedades Nacionales y los Gobiernos, presta asistencia cada año a más de un millón de personas, lo que representa un costo per cápita de 32 francos suizos. Este programa se incorporó de pleno en la estructura para la gestión de desastres, pero también se realizan programas al margen. Se ha dispuesto una reserva de cientos de unidades de respuesta de emergencia en materia de Agua y Saneamiento, equipos regionales de respuesta a desastres (RDRT, por su sigla en inglés) y equipos de evaluación y coordinación sobre el terreno (FACT, por su sigla en inglés), así como suficientes paquetes con artículos necesarios para casos de desastre en favor de 190.000 personas, en 23 países del mundo entero.

La participación de las Sociedades Nacionales en los proyectos de agua y saneamiento incluye la

Ejemplo: La Cruz Roja de Mongolia

Prosigue el programa de agua y saneamiento para mejorar las condiciones de vida de unas 20.000 personas residentes en Ulán Bator, incrementando el suministro de agua potable, fomentando la higiene personal con formación y educación en materia de salud, así como fortaleciendo la capacidad de la Cruz Roja de Mongolia para implementar proyectos de esta índole.

La implementación del programa para el mejoramiento del agua y el saneamiento tenía dos componentes: la parte de soporte físico, a saber, la instalación de 18 quioscos de agua y la entrega de agua potable para los pozos de sondeo, en camiones, y la parte de soporte lógico, por así decir, que abarcó la educación en materia de higiene y salud, al igual que la sensibilización del público.

Se organizaron sesiones y reuniones de capacitación en las zonas de Ger sobre varios temas, como agua y saneamiento, salud y formación en higiene de la comunidad con el empleo del enfoque participatorio en favor de la higiene y la transformación del saneamiento (PHAST, por su sigla en inglés), talleres de prácticas para que los niños aprendiesen a lavarse las manos, formación en primeros auxilios y demás cuestiones varias.

labor de apoyo de la Cruz Roja de Bélgica a las Sociedades Nacionales subsaharianas hermanas para fortalecer su capacidad, así como la respuesta de la Cruz Roja de Lesoto, en diciembre de 2010, a raíz de las inundaciones, para apoyar las tareas de agua y saneamiento, velar por el suministro de agua potable y fomentar la higiene. Asimismo, realizaron actividades en este ámbito la Cruz Roja de Camboya, la Cruz Roja de Liberia, la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja de Sierra Leona, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Cruz Roja de Malawi, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja Salvadoreña, la Cruz Roja Hondureña y la Media Luna Roja Afgana.

3. Colectivos vulnerables

Esta cuestión se refiere a la labor que realizan las Sociedades Nacionales como auxiliares de los ministerios de sanidad, en cuanto a la prestación de servicios complementarios a los del sistema nacional, particularmente dado que las Sociedades tienen su base en la comunidad y velan por la continuidad de la atención de los pacientes en el propio hogar, tras el alta en los centros asistenciales, con el apoyo de sus voluntarios.

La Cruz Roja Italiana aporta un singular ejemplo en cuanto a la aparición de nuevos colectivos vulnerables y el brote de enfermedades: durante el período que se examina, a parte de las actividades asistenciales en favor de los tradicionales colectivos vulnerables, como las personas discapacitadas y los toxicómanos, se prestó particular atención a los nuevos colectivos vulnerables, como son las personas de la tercera edad, los migrantes y quienes viven en campamentos de nómadas.

La Cruz Roja Letona se encargada de un sistema paralelo al de las autoridades gubernamentales, a fin de prestar asistencia a quienes quedan al margen del sistema nacional: la Cruz Roja Letona dispone de 38 centros de fomento de la salud, donde los residentes pueden asistir a las consultas, recibir información, tomarse la presión arterial y el azúcar en la sangre, además de otros servicios gratuitos. Los centros de salud de la Sociedad Nacional funcionan independientemente del sistema estatal de salud pública, dedicándose a los colectivos vulnerables como son las personas de la tercera edad, las personas sin hogar, etc. para fomentar la salud pública en Letonia. En los centros de fomento de la salud en Riga, los toxicómanos pueden cambiar las jeringas y hacerse pruebas rápidas de detección de VIH/SIDA y tuberculosis.

Asimismo, desempeñan actividades en este ámbito: la Cruz Roja de Mongolia, la Cruz Roja Neerlandesa, la Cruz Roja Neozelandesa (ofrece medios de transporte para que los colectivos vulnerables tengan acceso a los centros de salud), la Cruz Roja Portuguesa, la Cruz Roja Sueca, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Media Luna Roja de Turkmenistán, la Cruz Roja Española, los Gobiernos de Chipre, Polonia, Portugal, Rumania (inclusión de los Roma), la Media Luna Roja de Uzbekistán, el Gobierno de Colombia (con miras a establecer un sistema de salud universal el año 2015 y la Cruz Roja Tailandesa.

a. Los migrantes

Diversas Sociedades Nacionales y Gobiernos consideran que los migrantes son particularmente vulnerables si carecen de posibilidades de acceso a los servicios de salud análogas a las de población local, bien por razones de índole estructural, bien por temor a tratar con los servicios estatales, al estar

indocumentados. Por consiguiente, suele ocurrir que el estado de salud de los migrantes es deficiente con respecto al de la población local. Además, cierto número de migrantes emplea rutas irregulares, poniendo en peligro su integridad física o minando su salud tras la llegada. Las Sociedades Nacionales y las autoridades gubernamentales de los países con un alto índice de inmigrantes en periodos breves de tiempo se enfrentan a dificultades para prestar servicios de salud a este colectivo.

Un reducido porcentaje de

Ejemplo: México

El Gobierno de México ha avanzado en la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas en los migrantes a través, entre otros, de: (i) Programa *Vete Sano, Regresa Sano*, que tiene por objeto contribuir a la protección de la salud del migrante y su familia (sea migración interna o externa en tránsito) en su lugar de origen, traslado y destino, para lograr que esta población sea resiliente y capaz de manejar los determinantes de su salud y mejorar sus entornos; (ii) Programa de *Ventanillas de Salud*, que, a través de módulos en los Consulados mexicanos, proporciona al migrante mexicano información en salud, y le facilita el acceso a los servicios de salud que se ofrecen en su localidad, particularmente en Estados Unidos, generando también una cultura de prevención; (iii) Programa de *Trabajadores Agrícolas Temporales México-Canadá*, a través del cual las Secretarías de Salud de las entidades federativas realizan el informe médico que requiere la autoridad canadiense para los migrantes temporales; y (iv) *Semana Binacional de Salud Fronteriza*, que tiene por objeto intensificar la promoción de la salud en temas prioritarios a la población fronteriza migrante (connacionales mexicanos) en ciudades fronterizas estadounidenses donde no hay Consulados mexicanos.

migrantes es víctima de la tortura, razón por la cual la Cruz Roja Sueca y la Cruz Roja Suiza gestionan clínicas especializadas para esta categoría de personas. La Cruz Roja Sueca informó acerca de lo siguiente: la Cruz Roja Sueca presta servicios de rehabilitación a las víctimas de la tortura y de la guerra, en cinco hospitales de Suecia. Su propósito es aliviar los sufrimientos que ocasionan la tortura y las guerras, por lo que su labor principal es la terapia. La formación, el intercambio de conocimientos y la sensibilización son también componentes importantes de esta tarea.

Cabe citar aquí los siguientes ejemplos de actividades en este ámbito: la Cruz Roja de Bélgica que supervisa y coordina los centros médicos de los centros para los solicitantes de asilo y la Cruz Roja Británica, que aboga por que los refugiados y los solicitantes de asilo dispongan de más acceso a los servicios de salud. Despliegan también actividades en este ámbito la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja de Chad, la Cruz Roja Italiana, la Cruz Roja, la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja Mexicana, la Cruz Roja Hondureña, así como los Gobiernos de Italia, México, Portugal y Suiza. Para más información sobre este particular, véase el capítulo dedicado a las repercusiones de índole humanitaria que plantea la migración.

b. La malnutrición

La Cruz Roja de Bélgica prestó asistencia a las autoridades del distrito de Segú, en Malí para mitigar la malnutrición e implementar el protocolo nacional de lucha contra la malnutrición grave, en los servicios del sistema de salud. El proyecto prestó asistencia a 2.143 niños con malnutrición aguda o grave a 4.762 niños con malnutrición moderada. Aproximadamente el 60% de los niños respondieron satisfactoriamente al tratamiento. Habida cuenta de este extraordinario incremento del número de casos diagnosticados, sumado a la formación del personal sanitario en este ámbito, hubo una mayor concienciación acerca de la envergadura del problema y, por parte de las autoridades, sirvió para implementar programas en las primeras etapas de la labor. En varios meses se diagnosticó a más del 80% de los niños con malnutrición, suministrándoles puntualmente el tratamiento oportuno.

Si bien no se trata de un colectivo vulnerable, en el sentido estricto de la acepción, hay personas más propensas a la inseguridad alimentaria y a la malnutrición, razón por la cual la Federación Internacional realiza varios programas, principalmente a través de su departamento de reducción del riesgo de desastres, a fin de mitigar las repercusiones en materia de inseguridad alimentaria y malnutrición, así como evitar futuras hambrunas. La Cruz Roja de Bélgica aporta, a continuación, un buen ejemplo de estos programas. Asimismo, realizan actividades en este ámbito la Cruz Roja de Chad, la

Cruz Roja Portuguesa y la Cruz Roja Colombiana.⁵⁰

c. La salud materno-infantil

Esta cuestión viene cobrando importancia en el último decenio, dada la relevancia que los Objetivos de Desarrollo del Milenio atribuyen a la reducción de la mortalidad materno-infantil y a las mejoras en los servicios básicos de salud reproductiva básica. Los siguientes miembros

El Gobierno de Canadá realiza también una labor para reducir el riesgo de mortalidad y morbilidad materno-infantil, mediante la iniciativa en favor de los recién nacidos y la salud infantil en la región de Muskoka. La iniciativa de Muskoka, que proclamó el primer ministro Harper, en junio de 2010, y de la que se encarga el Organismo Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA), ayudará a subsanar las considerables dificultades que se plantean en los países en desarrollo, en materia de salud materno-infantil. El aporte de Canadá se compone de tres vertientes, de las cuales una es reducir la carga de las enfermedades mortales que padecen madres e hijos. Una parte de la contribución del Gobierno de Canadá a la iniciativa de Muskoka se dedicará a reducir la carga del paludismo materno-infantil en los países en desarrollo, una de las causas principales de la mortalidad infantil.

⁵⁰ Au Mali, dans la région de Ségou (district de Barouéli), un projet a été mis en œuvre pour assister les autorités sanitaires dans la gestion de la malnutrition et l'implémentation du Protocole National de prise en charge de la malnutrition aigüe dans les structures de santé de référence. Le projet a permis ainsi la prise en charge de 2143 enfants souffrant de malnutrition sévère et 4762 souffrant de malnutrition modéré ; près de 60% d'entre eux ont pu être guéris. L'augmentation spectaculaire des cas dépistés combinée à la formation continue du personnel de santé a permis aux autorités sanitaires de prendre conscience de l'envergure du problème de la malnutrition et de renforcer la qualité. En quelques mois, plus de 80% des enfants malnutris ont pu être détectés et pris en charge à temps.

de la XXX Conferencia aportaron información sobre el particular: la Media Luna Roja Marroquí, la Cruz Roja Nepalesa, la Cruz Roja Neerlandesa, la Cruz Roja Noruega, la Cruz Roja de Sierra Leona, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Cruz Roja Hondureña, la Media Luna Roja Afgana, así como los Gobierno de México, Países Bajos y Japón.

Ejemplo: la Media Luna Roja Palestina

La Media Luna Roja Palestina dispone de un modelo de programa de formación en materia de salud, basado en la comunidad, que recibe el apoyo directo de los comités de mujeres, a fin de implementar las actividades de formación en materia de salud, las campañas de sensibilización y las visitas en los hogares de las comunidades locales, con miras a paliar el deterioro de la salud física y psicosocial materno-infantil. Mediante el programa de sensibilización en materia de salud, basado en la comunidad, se intenta mejorar las prácticas sanitarias, con la colaboración de miembros de la comunidad, evitando así tener que recurrir a la instrucción oficial y a los métodos análogos y tradicionales de sensibilización.

Integran el programa 75 comités de "maternidad sin riesgo", en 75 distritos de Cisjordania y Gaza, bajo la supervisión del equipo de atención primaria de salud de la Sociedad Nacional. Cada comité se compone de 20 mujeres (1.050 en total), cuya capacidad y número trata de potenciar, constantemente, el Departamento, a fin de abarcar y sensibilizar al mayor número posible de comunidades locales. La participación de la comunidad es la piedra angular del programa y los comités locales de mujeres desempeñan, de un modo u otro, un importante papel en todas las actividades del departamento de atención primaria de salud, que presta servicios, a través de estos comités, a 20.612 personas. Además, este modelo dista mucho de limitarse a las cuestiones de salud, dada su gran amplitud socioeducativa.

Los servicios de salud reproductiva de 11 centros de salud en Cisjordania dispensaron, en 2010, servicios de atención pre y postnatal, medicina general, planificación familiar y cuidados relacionados con el ciclo menstrual, además de sensibilizar a las mujeres y a los niños en materia de salud. El programa de salud reproductiva prestó asistencia a 27.619 mujeres en materia de atención prenatal (46%), atención posnatal (5%), consultas de salud femenina (23%), servicios de planificación familiar (6.5%), intervenciones médicas y de planificación familiar (14%), diagnóstico inicial de enfermedades femeninas (5%) y trastornos del ciclo menstrual (0.5%).

Los servicios pediátricos de cinco centros en Cisjordania prosiguieron la labor asistencial de atención médica, ayuda psicosocial y seguimiento del crecimiento infantil de los menores de cinco años, en favor de 5.110 niños, los seis primeros meses de 2010.

d. Detención

Las prisiones son, en todas partes, lugares de restricción, donde es alto el riesgo de contraer tuberculosis, VIH/SIDA y otras infecciones, particularmente cuando hay hacinamiento de quienes son propensos a enfermar. Además, los servicios de salud de las prisiones suelen estar infradotados en la mayoría de los países.

Haití: el CICR colaboró estrechamente con las autoridades penitenciarias nacionales, el Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, la policía nacional y la Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en Haití, en respuesta a la urgente situación que se produjo, a finales de octubre de 2010, a raíz del brote epidémico de cólera. Se tomaron medidas de higiene en 11 lugares de detención, donde hay 3.500 detenidos, para velar por el adecuado suministro de agua potable, así como la limpieza frecuente y la desinfección de las prisiones. Se dispensaron tratamientos (sales de rehidratación oral (SOR), doxiciclina, fluidos intravenosos) en todas las instalaciones y el CICR abrió un centro de tratamiento de cólera en la prisión central de Port-au-Prince. Se tomaron medidas de higiene en 11 lugares de detención, donde se suministra una dosis preventiva de doxiciclina a 3.500 detenidos en las instalaciones afectadas.

El cometido del CICR, como Institución neutral cuya labor humanitaria se realiza particularmente en situaciones de conflicto armado internacional y no internacional o de tensiones interiores – es velar por la protección y la asistencia de las personas detenidas en esta índole de situaciones. En todos los ámbitos de su labor tiene por finalidad velar por unas condiciones aceptables de detención y salvaguardar el bienestar físico y mental de todos los detenidos. Tiene por finalidad asesorar acerca de las posibles mejoras en el funcionamiento general de los sistemas de salud penitenciaria, en lugar de centrarse en el diagnóstico y el tratamiento individuales. No obstante, en

algunos países asesora acerca del tratamiento general de enfermedades diarreicas como el cólera, la

tuberculosis, el beriberi, el tifus, las enfermedades de la piel (como la sarna), las enfermedades venéreas, como el VIH/SIDA y otras infecciones que medran en el entorno penitenciario.

El CICR viene desempeñando una labor, en los últimos años, para mejorar la salud en el entorno de la detención en 52 países, incluidos los servicios que permanentemente prestan los miembros de su personal, que colaboran con las autoridades penitenciarias en 37 países. Entre otras actividades, se ocupó de los programas nutricionales en 8 países; respaldó 4 programas de lucha contra la tuberculosis, el VIH/SIDA y el paludismo; realizó 2 programas de apoyo en materia de ayuda psicosocial para contrarrestar las secuelas de los malos tratos y la tortura, así como campañas contra la sarna en tres países. Asimismo, el CICR realiza una labor de asesoramiento en muchos otros ámbitos, acerca de las políticas recomendables para mejorar el funcionamiento y la gestión de los sistemas de salud penitenciaria.

Georgia: el CICR propuso, en 2008, la adopción de un nuevo modelo de prestación de servicios sobre la base de la atención primaria de salud para todo el sistema sanitario penitenciario. Cabe citar aquí algunos de los mayores logros del programa piloto: la elaboración de un listado de medicamentos fundamentales, la formación de 16 miembros de personal médico en los dos lugares de detención piloto y una nueva tarjeta médica digitalizada con todo el historial (tratamiento y seguimiento) de cada paciente. El CICR, el Ministerio de Instituciones Penitenciarias y Asistencia Jurídica y el Ministerio de Sanidad suscribieron un memorando de entendimiento, en febrero de 2011, ratificando su compromiso y sus deberes.

Estudios de casos de programas contra la tuberculosis, el VIH/SIDA y el paludismo, en el ámbito de la detención

Azerbaiyán: Las autoridades penitenciarias vienen realizando un programa de lucha contra la tuberculosis, los últimos 15 años, con la colaboración del CICR. Hoy, todos los detenidos del país tienen acceso a métodos modernos de diagnóstico y a medicamentos gratuitos, de gran calidad. Gracias a este programa, se registró un descenso considerable de la cifra de bajas por tuberculosis en la institución para el tratamiento especial de detenidos, situada cerca de Bakú, que de aproximadamente 300, en 1999, se redujo a 20, el año pasado. Además, el Ministerio de Justicia de Azerbaiyán implementó un programa piloto, con la ayuda del CICR, para el tratamiento de pacientes con tuberculosis polifarmacorresistente. Más de 220 detenidos se beneficiaron del programa. Asimismo, el Ministerio de Sanidad realizó una labor conjunta con el CICR para tratar casos de tuberculosis polifarmacorresistente de pacientes excarcelados. El CICR sufragó los gastos de transporte a los pacientes y les hizo entrega, mensualmente, de paquetes con alimentos y artículos para la higiene personal. El CICR entregó a las autoridades, en marzo de 2011, los resultados de su última labor de control de las actividades de lucha contra la tuberculosis en el entorno penitenciario.

Uganda: en 2007, sobre la base de un análisis del sistema de salud en los servicios penitenciarios de Uganda, se elaboró un proyecto piloto de salud de dos años de duración, para luchar contra la tuberculosis, el paludismo y el VIH/SIDA en las prisiones, que comenzó a implementarse como proyecto piloto en los departamentos de tres prisiones: Luzira/Kampala, Gulu y Fort Portal. El proyecto tiene por objeto mejorar las condiciones de salud de los detenidos mediante el fortalecimiento de la capacidad de los servicios penitenciarios de atención médica preventiva y curativa en Uganda, a fin de que sean equiparables a los demás servicios de salud de la población en general. Asimismo, el CICR proporcionó a los servicios médicos penitenciarios y al Ministerio de Sanidad un modelo de probada eficacia en función de los costos en materia de prevención y tratamiento del VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, que se puede implementar en todo el sistema penitenciario, con los recursos disponibles. Los servicios penitenciarios de Uganda y CICR acordaron ampliar la última fase del proyecto piloto, para el periodo comprendido entre el 19 de agosto de 2011 y el 18 de agosto de 2012, con la finalidad concreta de mejorar la calidad de los servicios de salud en las tres localidades del proyecto piloto.

4. El acceso a los servicios de salud

b. Situaciones de desastre:

Cada año, el equipo de Emergencia Sanitaria mundial de la Federación Internacional asiste a cientos de miles de seres humanos entre los más vulnerables, prestando servicios de emergencia sanitaria, incluida la gestión de casos clínicos, tanto en la fase de atención primaria como en la derivación de pacientes, a través del sistema de Unidades de Intervención de Urgencia (UIU), la movilización social por conducto de la comunidad y el fomento de la salud. El Equipo de Emergencia de Salud ayuda a

vincular las intervenciones sanitarias en la fase asistencial con las estrategias a largo plazo, en la fase inicial. El Equipo de Emergencia de Salud respalda, cada año, en todo el mundo, la labor de formación de docenas de Unidades de Intervención de Urgencia (UIU), Equipos Regionales de Intervención en Casos de Desastre (RDTR) y Equipos de Evaluación y Coordinación sobre el Terreno (FACT). El equipo de Emergencia Sanitaria mundial, con sede en Ginebra, ha potenciado la elaboración de algunas de las herramientas y directrices de uso más generalizado para las intervenciones en materia de salud, particularmente en el ámbito del control de epidemias.

La Cruz Roja Americana presta servicios de salud en situaciones de desastre a todos cuantos lo necesiten, independientemente de su condición jurídica. Así pues, realizan esta labor en colaboración con los “Centers for Disease Control and Prevention”, de Estados Unidos (Centros para el control y la prevención de enfermedades), a fin de evaluar la morbilidad y la mortalidad ulteriores a las situaciones de desastre, mediante una vigilancia coordinada. La Cruz Roja Americana es la única institución que recaba y coordina los datos relacionados con los desastres en todo el país, conjuntamente con los Centros para el control y la prevención de enfermedades.

La Cruz Roja Australiana realizó, en 2009, una labor conjunta con la Cruz Roja Noruega, para impartir conocimientos a los voluntarios de la Cruz Roja de Fiji en materia de salud pública, en casos de emergencia. Asimismo, la Cruz Roja de Bélgica realizó actividades para fomentar programas de socorrismo en el extranjero (África subsahariana). La Sociedad Canadiense de la Cruz Roja preparó, en 2010, una unidad de intervención de urgencia (UIU), con un hospital de campaña y 2 clínicas, que se desplegó inmediatamente a Haití en respuesta a la epidemia de cólera. El Organismo Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA) subvencionó esta unidad.

Ejemplo: Cruz Roja Española

En relación a la intervención de Cruz Roja Española en el campo de la salud en emergencias, las iniciativas puestas en marcha son las siguientes:

- Definición mediante documento de organización de los Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias especializados en Asistencia Sanitaria y Clasificación de Víctimas con implantación de los mismos en el ámbito de Andalucía, Navarra, Murcia y el País Vasco.
- Definición de los procedimientos de interoperabilidad con los unidades sanitarias de las Fuerzas Armadas (Ejército de Tierra y del Aire), en fase de elaboración, a través de la realización de ejercicios y simulaciones.
- Desarrollo de capacidades de trabajo en materia de asistencia sanitaria en condiciones de bioseguridad, elaboración de procedimientos, dotación de equipos de protección personal, asistencia sanitaria y transporte sanitario en régimen de aislamiento ante riesgo biológicos infecto - contagiosos

Las siguientes Sociedades Nacionales aportaron también datos sobre el particular: la Cruz Roja Británica (principalmente con la creación de un equipo de ayuda psicosocial), la Media Luna Roja de Brunei Darussalam, la Cruz Roja Checa, la Cruz Roja de Georgia, la Cruz Roja Helénica (principalmente a raíz de los incendios forestales - primeros auxilios y apoyo psicosocial), la Media Luna Roja de Iraq, la Cruz Roja Italiana (terremoto de Abruzzo - ayuda psicosocial), la Cruz Roja de Myanmar, la Cruz Roja Neerlandesa, la Cruz Roja Noruega, la Media Luna Roja Palestina, la Cruz Roja Portuguesa, la Cruz Roja de Serbia, la Cruz Roja Sueca, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Media Luna Roja de Turkmenistán, la Cruz Roja Boliviana, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja Ecuatoriana, la Cruz Roja Hondureña, la Cruz Roja de Tailandia, la Cruz Roja Peruana y la Cruz Roja Alemana (despliegue de Unidades de Intervención de Urgencia (UIU) a Haití y China), así como los Gobiernos de Italia, Madagascar, Polonia, Tailandia, Ucrania (programa de preparación humanitaria para la pandemia (H2P)), Australia (acción mancomunada con la Sociedad Nacional) y Japón.

c. La atención domiciliaria

Varias Sociedades Nacionales plantearon cuestiones relativas a la asistencia sanitaria en casos de emergencia, en zonas pobladas de difícil acceso y en las prisiones, pero sólo unas pocas trataron de la cuestión prioritaria de prestar asistencia sanitaria en las zonas rurales. El Gobierno de Tailandia está realizando un plan, en beneficio de los habitantes de zonas rurales, para llevar a cabo mejoras en los centros de asistencia sanitaria de los subdistritos, de forma que sean Hospitales de promoción de la salud en todo el país y velen por el acceso a mejores servicios asistenciales en las zonas rurales. El cuerpo comunitario de voluntarios sanitarios "Village Health Volunteers", capacitado por el Ministerio de Salud Pública, desempeña también una importante función en la prestación de atención primaria de salud en favor de los habitantes de las zonas rurales de todo el país.⁵¹

Ejemplo: la Cruz Roja de Bosnia y Herzegovina

El programa de atención domiciliaria que realiza la Cruz Roja de Bosnia y Herzegovina se basa en la necesidad real de prestar servicios domiciliarios a los colectivos más vulnerables de la población: los ancianos, los enfermos, los discapacitados físicos y las personas con otras discapacidades que viven aisladas sin parientes cercanos. La labor asistencial abarca también el apoyo psicológico, las conversaciones con los beneficiarios del programa y la derivación de éstos a las instituciones médicas, así como la asistencia humanitaria, mediante la distribución de artículos para la higiene personal, paquetes de alimentos y paquetes de semillas. El programa forma también a voluntarios que prestan servicios, y colabora con los Ministerios de Bienestar Social (aunque la cooperación con los centros de ayuda social se realiza actualmente sólo a nivel local y varía en función de cada lugar). El Proyecto de atención domiciliaria se implementó, de 2007 a 2010, a fin de potenciar la metodología para incluir aspectos de autosuficiencia sostenible y fortalecer la autosuficiencia de ciertas filiales de la Cruz Roja (18 en total), en la medida de lo posible, a nivel local, así como promover y ampliar la metodología en otras filiales locales de la Cruz Roja de Bosnia y Herzegovina.

5. La calidad en los primeros auxilios y la colecta de sangre

Se considera que esta labor es tradicional en los departamentos de sanidad de muchas Sociedades Nacionales y está reconocida por muchos Estados. Por lo general, para salvar vidas hay que responder con prontitud y disponer de sólidas medidas en materia de socorrismo, a fin de velar por un seguimiento adecuado de acceso a las transfusiones sanguíneas, de forma fácil y segura.

La sección de salud y primeros auxilios basados en la comunidad que instituyó la Federación Internacional es uno de los principales componentes del Departamento de Salud. En los últimos cuatro años, se prepararon diversas publicaciones en materia de salud y primeros auxilios basados en la comunidad, como la implementación de la Guía, la Guía para facilitadores, el Manual del voluntario y una carpeta sobre sistemas de gestión de voluntarios. Estas publicaciones se elaboraron, se sometieron a prueba, se adaptaron y se tradujeron en más de 30 idiomas. A fin de elaborar las debidas herramientas de planificación, supervisión, evaluación y redacción de informes, se prepararon, tras un periodo de prueba y revisión, el año 2010, las carpetas de planificación, supervisión e informes en materia de salud y primeros auxilios basados en la comunidad, sobre la base de las herramientas de supervisión y evaluación existentes para el personal y los voluntarios de varias Sociedades Nacionales. La Federación Internacional presta igualmente apoyo a las Sociedades Nacionales, ofreciéndoles formación sobre este particular. En el ámbito de salud y primeros auxilios basados en la comunidad, se celebraron talleres para la formación de facilitadores, de 2007 a 2010, en los que participaron más de 300 miembros del personal y voluntarios de 104 Sociedades Nacionales.

Asciende a 72 el número de Sociedades Nacionales que implementan programas de salud en la comunidad, mediante un enfoque de salud y primeros auxilios basados en la comunidad; la Federación Internacional y 14 Sociedades Nacionales participantes apoyan la implementación de la salud en la comunidad mediante el enfoque de salud y primeros auxilios basados en la comunidad; en 2010, ascendió a 55.352 la cifra de voluntarios que prestaron asistencia en las comunidades en favor

⁵¹ También realizan actividades en este ámbito: la Cruz Roja Helénica, la Cruz Roja de Lesoto (entrega de paquetes de atención domiciliaria a los facilitadores que prestan esta clase de servicios a favor de personas con VIH/SIDA, entre otras), la Cruz Roja de Lituania (programa de enfermeras a domicilio que subvenciona el Ministerio de Sanidad), la Cruz Roja de Namibia (atención domiciliaria del 80% de personas con VIH/SIDA), la Cruz Roja Palestina (programa de atención domiciliaria), la Cruz Roja Alemana y la Cruz Roja de Ucrania (programa de enfermeras a domicilio).

de 2.290.973 personas y su objetivo es atender a más de 3 millones de personas en 2011, manteniendo un bajo costo medio anual de 4,67 francos suizos por beneficiario.

b. Primeros auxilios

La Federación Internacional trazó y ultimó, a comienzos de 2011, las primeras directrices internacionales de reanimación y primeros auxilios, formulando recomendaciones sobre el particular, con objeto de orientar a las Sociedades Nacionales en cuanto al mejoramiento de la formación, las prácticas y los servicios en el ámbito de primeros auxilios. Las Sociedades Nacionales impartieron cursos en primeros auxilios, de menos de 6 horas de duración, a más de 17 millones de personas en 52 países, según la representación gráfica de datos de la Federación Internacional, correspondiente a 2010. Asimismo, se hicieron llegar mensajes sobre primeros auxilios y prevención a otros 46 millones de personas. Hay más de 36.000 instructores activos de primeros auxilios en todo el mundo y 770.000 voluntarios que prestan servicios en la respectiva comunidad para impartir formación en la materia, y poner los primeros auxilios al alcance de todos. El total de horas de trabajo que dedican los voluntarios en primeros auxilios de todo el mundo asciende, como mínimo, a 3.224.880 horas al año.

La Cruz Roja Americana concertó la reunión de un grupo de expertos llamado el Consejo de asesoramiento científico de la Cruz Roja Americana. Integran este Consejo médicos y científicos encargados de revisar asiduamente los procedimientos de primeros auxilios. Asimismo, colaboran con la Federación Internacional y otras Sociedades Nacionales para formular directrices mundiales en primeros auxilios, que han remitido a la Federación Internacional y que ésta ha aprobado. La Media Luna Roja de Azerbaiyán realiza una denodada labor en materia de programas de primeros auxilios basados en la comunidad (se impartió formación a 32 personas en 2008). La Cruz Roja de Estonia realiza 12 programas distintos en este ámbito y capacita a 6.500 personas anualmente (entre 2007 y 2010).⁵² El programa incluye las siguientes actividades: formación en primeros auxilios para efectivos de la policía de tránsito, lecciones sobre seguridad vial para niños, formación en primeros auxilios para futuros conductores, expedición de un certificado europeo en primeros auxilios para quienes participen en los cursos de formación en primeros auxilios, como maestros, padres, cuidadores de niños y empleados de compañías.

c. La donación de sangre

La Federación Internacional ha fomentado entre las Sociedades Nacionales la aplicación del modelo "Club 25", como incentivo para que, principalmente los jóvenes, se comprometan a donar sangre con regularidad. Asimismo promueve la donación voluntaria no remunerada de sangre segura (VNRBD, por su sigla en inglés).

⁵² Asimismo, desempeñaron una labor en este ámbito: la Cruz Roja Británica, la Media Luna Roja de Brunei Darussalam, la Cruz Roja Búlgara, la Sociedad Canadiense de la Cruz Roja, la Cruz Roja de Croacia, la Cruz Roja Checa, la Cruz Roja de Georgia, la Media Luna Roja de Iraq, la Cruz Roja Italiana (principalmente a través de los servicios de ambulancias y traslado de órganos), la Media Luna Roja de Kirguistán (principalmente salud y primeros auxilios basados en la comunidad), la Cruz Roja de Lesoto, la Cruz Roja Monegasca (lutte contre la morte subite – instalación de desfibriladores en todo el Principado), la Cruz Roja Neerlandesa, la Cruz Roja Neozelandesa, la Cruz Roja Noruega, la Media Luna Roja Palestina, la Cruz Roja de Serbia, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Media Luna Roja de Turkmenistán, la Cruz Roja de Ucrania, la Cruz Roja Mexicana, la Media Luna Roja Afgana, la Media Luna Roja de Uzbekistán, la Cruz Roja Tailandesa, la Media Luna Roja Marroquí, la Cruz Roja de Bélgica, así como los Gobiernos de Irlanda (programas de primeros auxilios en África occidental y central, en asociación con la Federación Internacional), Polonia (informó también acerca de las actividades de su Sociedad Nacional), Mongolia (particularmente acerca de salud y primeros auxilios basados en la comunidad) y Ucrania.

Un número considerable de encuestados se refirió a la labor en este ámbito.⁵³ La Cruz Roja Australiana realiza una labor activa de donación voluntaria de sangre, colecta y procesamiento, en Indonesia, Islas Salomón, Vietnam, Samoa, Tíbet y Nepal. La Cruz Roja de Azerbaiyán describe cómo funciona el compromiso de los jóvenes a través del Club 25. Los miembros del Club 25 llevaron a cabo, en 2008, una labor para promover la donación de sangre a gran escala en varias instituciones educativas como escuelas de medicina N1 y N2, la organización "Youth Forward", la University of Languages, las organizaciones de "AMERICAN COUNCILS" FLEX y otras organizaciones a fin de captar a personas interesadas en la donación

Ejemplo: la Cruz Roja de Serbia

En 2008, se realizaron, en Serbia, más de 3.000 actividades de donación voluntaria no remunerada de sangre, con la participación de 2.000 voluntarios de la Cruz Roja. Se colectó un total de 244.516 unidades de sangre en las colectas de sangre (3,27%), el año 2008. La Cruz Roja de Serbia se dedicó a fomentar la donación de sangre, incentivar a la ciudadanía a donar sangre, captar nuevos donantes de sangre, así como retener a los donantes asiduos de sangre.

Los principales documentos que fundamentan las actividades en este ámbito son: la ley relativa a la Cruz Roja y los Poderes Públicos y la ley relativa a las transfusiones sanguíneas y la Estrategia para el suministro adecuado de sangre segura y componentes sanguíneos. La Cruz Roja de Serbia realizó un considerable aporte en los debates públicos relativos a la propuesta de una nueva ley relativa a la transfusión sanguínea, a fin de promover y velar por la aplicación y la observancia de los principios fundamentales en lo referente a la cuestión de la donación voluntaria no remunerada de sangre.

no remunerada y voluntaria de sangre. Los miembros del Club 25 repartieron material de promoción entre los jóvenes. La Media Luna Roja de Azerbaiyán organizó campañas de donación de sangre en varios organismos e instituciones educativas, como la Unidad de comunicaciones telefónicas de Bakú, la Universidad de Gafgaz, la escuela médica N2, el departamento de policía de Nasimi, etc.. Conforme a los datos estadísticos que proporcionó el Banco Mundial, el número de donantes de sangre en ese año ascendió a 1933, gracias a la labor de la Media Luna Roja de Azerbaiyán.

Polonia se dedicó a organizar donaciones voluntarias de sangre, con particular hincapié en determinados colectivos como el cuerpo de bomberos, con el eslogan "Bomberos donantes, sangre caliente para salvar vidas", la campaña "Sangre Segura Salva Vidas", así como eventos dedicados a los jóvenes (sector de enseñanza media y secundaria) y un programa especial para jóvenes universitarios – ponencias y formación en materia de donación de sangre, reuniones con donantes, unidades móviles de transfusión sanguínea, etc. La Cruz Roja Colombiana estructuró su sistema de colecta de sangre en asociación con el Ministerio de la Protección Social (Salud) y propició más oportunidades para que los jóvenes donen y reciban sangre segura, con equidad, particularmente en las zonas más inestables del país. La Cruz Roja de Mongolia está habilitada por el Gobierno de Mongolia para captar, retener e incentivar a los voluntarios y a los donantes de sangre no remunerada. La Sociedad capta, aproximadamente, un 84% de los donantes de sangre.

⁵³ Además de los que figuran en el texto, respondieron también los siguientes: la Cruz Roja de Bélgica (en la República Democrática del Congo), la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja de Croacia, la Cruz Roja de Georgia, la Cruz Roja Italiana, la Media Luna Roja Marroquí, la Cruz Roja de Trinidad y Tobago, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja Ecuatoriana, la Cruz Roja Mexicana, la Media Luna Roja de Uzbekistán, la Cruz Roja Suiza, la Cruz Roja Tailandesa (Club 25), la Cruz Roja Peruana, la Cruz Roja Alemana (satisface el 80% de las necesidades de sangre en el país), la Cruz Roja Hondureña, así como el Gobierno de Bélgica (de 2008 a 2010, en programas financiados por la cooperación internacional, para velar por donaciones de sangre más seguras, a través de la Cruz Roja de Bélgica).