

INTRODUCCIÓN

Aunque los países afectados de un modo u otro por el maremoto del día 26 de diciembre de 2004 fueron doce, entre los asiáticos y los africanos, la red internacional de Caritas – integrada por 162 Caritas nacionales de todo el mundo-- ha optado por hacer frente a la emergencia en los cuatro países donde los daños (humanos y materiales) han sido mayores: Indonesia, India, Sri Lanka y Tailandia. No obstante, mantiene una postura de cercanía hacia Bangladesh y de búsqueda de información sobre el curso de los acontecimientos en otros lugares, como Myanmar (Birmania).

Los principales efectos de la catástrofe son especialmente relevantes y graves en lo que atañe a la destrucción de viviendas, lo que ha dejado sin hogar a cientos de miles de familias, y la pérdida del medio de vida tradicional de las comunidades costeras que se dedican a la actividad pesquera. La red internacional de Caritas mantiene un esfuerzo permanente de coordinación de recursos humanos y técnicos para apoyar el trabajo de las Caritas locales.

El 12 de enero de 2005 Caritas Internationalis comunicó que, hasta esa fecha, el total comprometido por las Caritas de todo el mundo ascendía a unos 63 millones de dólares. Los fondos recaudados por la red Caritas están siendo remitidos directamente a las Caritas de los países afectados a medida que éstas solicitan nuevas partidas para financiar los trabajos de emergencia. Asimismo, y de acuerdo al procedimiento de transparencia establecido por Caritas en el marco de cualquier emergencia, las donaciones recibidas servirán también para costear los programas de post-emergencia y reconstrucción de las zonas afectadas, de acuerdo a los planes elaborados por las propias Caritas locales y una vez contrastados en los órganos de seguimiento de la red internacional.



CÁRITAS INDIA

Si bien la normalidad se va imponiendo lentamente, la situación continúa siendo grave para muchas personas. Por esta razón, la emergencia exige una fuerte coordinación de todas las organizaciones, locales e internacionales, que operan en el país. Caritas India ha conseguido llegar, a petición del Gobierno, a aquellas zonas que quedaban más remotas y que el Gobierno todavía no había conseguido atender.

El equipo ERST enviado por Caritas Internationalis al país se ha dividido en 4 subgrupos, repartidos en diversas zonas de Tamil Nadu y Pondicherry. Trabajan en coordinación con Caritas India, CRS (Caritas USA) y otras organizaciones. El plan de emergencia que la red Caritas está preparando servirá para atender todos los territorios donde haya habido víctimas. En Tamil Nadu, los trabajos de emergencia están siendo organizados y coordinados por todas las organizaciones diocesanas de acción social, como las Caritas diocesanas. Se están atendiendo las necesidades de 34.500 familias.

Las islas de Andamán es la zona más afectada y la de más difícil acceso. Se ha logrado llegar al archipiélago gracias a un avión de las fuerzas aéreas indias y se han mantenido reuniones de coordinación con las autoridades locales. En un breve período de tiempo, Caritas India también realizará trabajo para Andamán. Tanto Caritas como el Gobierno indio han recibido una petición de las comunidades pesqueras para poder adquirir barcas de pesca.

CÁRITAS SRI LANKA

Los distritos más afectados han sido Hambantota, Ampara, Mullaitivu, Batticaloa y Galle. Se destaca la situación sanitaria y la destrucción de infraestructuras. Existen serios riesgos para la salud a causa de la contaminación de las aguas, la polución del aire, las epidemias de tifus, diarrea, bronquitis y neumonía. En cuanto a infraestructuras, 21.885 casas han

quedado destruidas, 93.054 tienen daños y la población desplazada se concentra en 611 centros de acogida temporal.

Cáritas Sri Lanka ha organizado a unos 1.000 grupos comunitarios en todo el país, que están federados por distritos y están compuestos, cada uno, por cientos de voluntarios y líderes comunitarios. Estos grupos cuentan con buena experiencia para trabajar en esta emergencia porque ya lo venían desarrollando una activa acción humanitaria con la población víctima de la guerra civil que asola al país desde hace décadas. Las actuaciones de Cáritas Sri Lanka se dividen en tres zonas:



- **Galle.** Las necesidades de comida y agua están cubiertas y los servicios de salud reciben sin restricciones los medicamentos que necesitan. Ahora mismo, la clave radica resolver los problemas de alojamiento y restablecer los medios de vida de las personas afectadas.

Se ha celebrado una reunión de coordinación entre distintas organizaciones que están haciendo frente a la emergencia (ONU, Cáritas, Cruz Roja y ONG locales). En ella se evaluó la situación, las necesidades de material escolar y uniformes para los niños y se interesó por la intervención post-traumática que está realizando Cáritas USA. Hay 1 centro de salud destruido y 4 parcialmente dañados. Los puentes y las carreteras han sido reparados y se está trabajando en las vías férreas.

Muchas de las familias están dejando los campos de refugiados y regresando a sus casas. Este regreso, sin embargo, tiene lugar de forma heterogénea, unas de forma definitiva y otras durante el día van a sus hogares a limpiar escombros y a dejar las casas lo más habitables posibles y por la noche regresan a los campos a dormir. En los campos sólo permanecen aquellas familias cuyas viviendas han quedado completamente destruidas y no tienen a donde ir. Los pescadores desean retomar cuanto antes su trabajo, pero lo han perdido todo: necesitan adquirir terrenos para construir sus casas y barcas y aparejos para salir a faenar, así como lugares apropiados para amarrarlas.

- **Jaffna y Vanni.** Esta es una zona controlada por el Gobierno dentro del área tamil en poder del LTTE (Tigres para la Liberación del Pueblo Tamil), por lo que se trata de un contexto extremadamente sensible en el que el proceso de paz es muy frágil. Destaca la fuerte presencia militar. A pesar de la situación, los servicios sociales de la diócesis de Jaffna operan en la zona, no exentos de problemas. Las necesidades más importantes en este momento consisten en permitir a los pescadores (el sector más afectado) normalizar su medio de vida, por lo que requieren de barcas y artes de pesca; a esto hay que añadir la urgencia en construir y rehabilitar sus viviendas. Las prestaciones que se están llevando a cabo son las de atender a los refugiados en campos de acogida.
- **Batticaloa.** Es una diócesis muy extensa, por lo que se ha dividido el trabajo en tres distritos: Trincomalle, Batticalo y Amparai. En las tres áreas, diversos equipos de Cáritas se han organizado para hacer frente a las necesidades de las víctimas de la manera más coordinada posible.

CÁRITAS TAILANDIA

Las víctimas mortales de la catástrofe han sido turistas que pasaban sus vacaciones en las zonas costeras. Pero la población más afectada ha sido la local, entre la que cabe destacar a los grupos más vulnerables: pescadores, pequeños comerciantes y personal de los servicios turísticos. Las necesidades actuales de la población afectada son: asistencia psicológica, bolsas para los cadáveres, comida, ropa y asistencia sanitaria.

Cáritas Tailandesa está llevando a cabo las primeras acciones de emergencia, en las que tienen amplia experiencia por el trabajo que desarrollan habitualmente: asistencia a víctimas de desastres



naturales, acogida a refugiados que llegan de países limítrofes y acompañamiento a la población tailandesa de las áreas fronterizas afectada por el flujo de refugiados. Se dispone de un equipo de 80 personas trabajando en todo el país. En la diócesis de Suratthani, en la que se encuentran las 6 provincias afectadas (Phuket, Phangnga, Krabi, Ranong, Satun y Trang) hay una oficina diocesana con 2 personas, que se reforzará próximamente. La diócesis ha habilitado 39 parroquias y 24 escuelas para acoger a las víctimas. Las congregaciones religiosas en Tailandia han puesto al servicio de la emergencia a 30 religiosas durante un período inicial de 6 meses. El plan de emergencia se divide en tres fases:

- Fase 1: garantizar durante 3 meses las necesidades básicas y psicológicas de 3.000 personas.
- Fase 2: distribuir ayudas de emergencia durante 9 meses a 1.000 personas en extrema vulnerabilidad (huérfanos, viudas y discapacitados) de las comunidades de pescadores más empobrecidas. En esta fase continuará el apoyo psicológico.
- Fase 3: programas de rehabilitación de las comunidades de pescadores más pobres.

INDONESIA

En el campo de la salud, se empiezan a registrar casos de diarrea, enfermedades de la piel y respiratorias, así como numerosos caso de trauma psicológico. Se están desarrollando campañas de vacunación y de apoyo vitamínico (en especial vitamina A) con niños. Se han establecido 24 campos de desplazados en Aceh con suficiente infraestructura. En cuanto a la logística, se ha ido mejorando las labores de emergencia con mas disponibilidad de apoyo aéreo. No obstante, aún existen restricciones en gasolina y combustible. El aeropuerto de Medan esta colapsado. El puerto de Krueng Raja, en Banda Aceh, funciona parcialmente. Los barcos descargan en lanchas más pequeñas para acceder a la costa. El puerto de Padang acepta parcialmente algunos contenedores. No hay acceso a grandes camiones. El trayecto entre Lhokseumawe a Banda Aceh por tierra se estima en unas 5 horas. La ruta Medan a Banda Aceh lleva unas 15-20 horas. Continúan las dificultades de suministro en el oeste de Sumatra. Y las condiciones de seguridad continúan siendo inestables. Hay cortes en los suministros eléctricos y escasa cobertura para teléfonos móviles, lo que dificulta seriamente los procedimientos logísticos.

Las necesidades más importantes son: oxígeno, comida infantil, equipos médicos (cirugía, unidades de cuidados intensivos), vacunas antitetánicas y antibióticos. Todo ello especialmente en zonas de la costa de Calang y alrededores de Meulaboh. En Medan las necesidades principales son: antibióticos, analgésicos, antitetánicas, suministros quirúrgicos y rayos x.

En cuanto a las actuaciones de la red Cáritas, no resultan fáciles por las circunstancias descritas. Destacan tres problemas principales: la dificultad de coordinación entre las ONG y las agencias del Gobierno; la dificultad para llegar a las zonas más afectadas y remotas, y la falta de conductores, que agravan el problema del transporte. Pero una de las necesidades más urgentes es la atención psicológica a las víctimas, ya que hay pocas organizaciones que la estén prestando. Desde Cáritas Española, en colaboración con CONFER, se está intentando tomar contacto con misioneros españoles en la zona. para coordinar acciones de ayuda a los damnificados. El plan de ayuda humanitaria prestará especial atención a los tres principios de actuación en los que ha insistido de manera expresa el cardenal **Julius Darmaatmadja**, presidente de la Conferencia Episcopal Indonesia:

- Dar prioridad a los aspectos humanitarios de la emergencia garantizando que la actuación en la misma por parte de la Iglesia y de las organizaciones voluntarias esté dirigida únicamente, lejos de cualquier objetivo político o religioso, a llevar la solidaridad a los damnificados.
- Prestar ayuda en primer lugar a los grupos más vulnerables y que no reciben asistencia de otras instituciones.
- Trabajar de acuerdo a criterios de responsabilidad, calidad, coordinación y transparencia.