

Sequías en Kenya: un enfoque basado en la comunidad

Kenya se ve afectada regularmente por fenómenos climáticos extremos que exacerbaban la pobreza rural y tienen efectos devastadores sobre la actividad pastoril y la agricultura de subsistencia en las regiones áridas y semiáridas del país. Sólo en la última década se registraron períodos de sequía en 91/92, 95/96 y 98/2000 e inundaciones devastadoras en 97/98 y nuevamente en 2002 en diferentes partes del país. Estos sucesos han tenido el efecto acumulativo de reducir la disponibilidad de alimentos y el poder adquisitivo y capacidad de reacción de la población rural, acentuando su empobrecimiento.

En el año 2000 Kenya sufrió la peor sequía en 37 años. En el mes de junio se estimaba que 1.700.000 personas necesitaban asistencia alimentaria. En el mes de diciembre esa cifra había alcanzado los 4 millones y el Gobierno de Kenya efectuó un llamamiento urgente para el suministro de alimentos a 4 millones de keniatas afectados por el hambre. En el año 2000 la Cruz Roja de Kenya (CR de Kenya) participó activamente en la respuesta a la crisis alimentaria y las autoridades designaron organismo director en el distrito de Machakos para distribuir socorro alimentario en nombre del Gobierno de Kenya y del Programa Mundial de Alimentos (PMA), en asociación con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

La operación de socorro tuvo una duración de 9 meses, brindó asistencia a 260.497 beneficiarios y constituyó para la filial Machakos de la CR de Kenya una oportunidad de trabajar en estrecho contacto con las comunidades rurales de la región. Al finalizar la operación, la filial Machakos de la CR de Kenya efectuó una evaluación, junto con la Federación Internacional, para analizar si era necesaria continuarla y determinar las causas subyacentes de la crisis alimentaria.

El distrito de Machakos cuenta con una población estimada de 906.644 habitantes, la mayoría de los cuales (85 por ciento) gana su sustento mediante tareas agrícolas. Se considera que más del 50 por ciento de estas personas están en la categoría de pobreza absoluta (es decir que no pueden satisfacer sus necesidades mínimas de alimentación aún cuando destinen el total de sus ingresos solamente a la compra de alimentos).

La intervención

En 2001 la Cruz Roja Española inició una cooperación bilateral a largo plazo con la CR de Kenya. Luego de las primeras

consultas, la CR de Kenya mostró interés en implementar un programa de preparación para sequías en el distrito de Machakos.



La comunidad participa en la ejecución del programa.

Este programa se centra en el desarrollo de las capacidades de la filial, a través de una formación que le permita movilizar voluntarios y trabajar en estrecha relación con las comunidades rurales y desde adentro de ellas. El proyecto a tres años, implementado por la filial Machakos de la CR de Kenya con la asistencia técnica de la Cruz Roja Española, tiene por objeto fortalecer las capacidades a nivel local y de distrito, a través de mecanismos propios e innovadores para predecir las sequías recurrentes, reaccionar ante su presencia y recuperarse de sus consecuencias (hay un episodio de sequía cada tres a cuatro años).

La idea subyacente es disponer de medios para poder enfrentar las crisis periódicas, en lugar de actuar solamente cuando la emergencia ya se ha desatado. El proyecto está estructurado en cuatro sectores centrales y una actividad transversal que abarca distintas actividades de fortalecimiento de la capacidad, campañas de sensibilización y de toma de conciencia que están directa o indirectamente vinculadas con las consecuencias de las sequías (Higiene y Nutrición, VIH/SIDA y Primeros Auxilios). Los sectores centrales deberán llevar a cabo diferentes tipos de acciones relacionadas con la sequía, especialmente preventivas (antes de la sequía), de reacción (durante la sequía) y de recuperación (básicamente la rehabilitación después de la sequía).

Los beneficiarios fueron seleccionados en los sectores más pobres de las circunscripciones con menos recursos del distrito, como las de Masinga y Katangi que albergan a un gran porcentaje de los beneficiarios de la operación anterior de socorro (2000-2001). El proyecto concentra sus esfuerzos en

las mujeres más vulnerables de las comunidades rurales, apoyando a las asociaciones locales y dando prioridad a las mujeres jefas de hogar que tienen hijos. Un segundo grupo meta es la población en su totalidad, con el propósito de promover, a nivel comunal, sistemas sencillos de almacenamiento de agua y de irrigación, cultivos resistentes a la sequía y el almacenamiento de granos. Otro componente del programa es la educación sanitaria, centrada en las enfermedades más comunes, generalmente relacionadas con la seguridad del agua y el saneamiento ambiental, y el VIH/SIDA.

Se utilizó un enfoque participativo, basado en la metodología de Transformación Participativa en Higiene y Saneamiento (PHAST), para determinar las necesidades más evidentes en cada comunidad en materia de salud, saneamiento y agua potable. Esta iniciativa movilizó a la comunidad para:

- participar en la solución de sus problemas a través del establecimiento de comités directivos;
- trabajar a través de asociaciones locales para compartir la responsabilidad entre individuos y fortalecer el tejido social y las estructuras asociativas;
- movilizar y capacitar voluntarios a nivel de la comunidad para que participen en el proyecto y se hagan responsables de su implementación;
- implicar a las autoridades locales en la implementación del proyecto, obteniendo su apoyo desde el punto de vista técnico y su participación en las estructuras de gestión.

Las actividades fueron financiadas a través de un fondo rotatorio para crear un sentimiento de pertenencia y solidaridad entre todas las mujeres vulnerables. Estas consistieron en:

- la selección y formación de responsables de la CR en el terreno a nivel de distrito. Se les brindó formación sobre los objetivos del proyecto y la metodología PHAST, al igual que fondos rotatorios;
- la determinación en cada comunidad de las condiciones de salud y de agua y saneamiento, las necesidades y percepciones a través de la metodología basada en PHAST;
- la puesta en marcha en cada localidad de un núcleo de coordinación para el desarrollo de la organización de base comunitaria con 30 miembros elegidos por el sistema “baraza”;
- el establecimiento de subfiliales de la Cruz Roja o la reorganización de las existentes;
- la movilización de las comunidades locales, junto con los responsables del departamento de agua, para trabajar en la construcción de sistemas de agua en pequeña escala, con la participación de la comunidad;
- el establecimiento de comités de agua y su capacitación a fin garantizar la gestión de los sistemas de agua;
- la educación comunitaria en temas de salud y la sensibilización sobre los aspectos básicos de salud ambiental,

saneamiento y VIH/SIDA a través de sesiones públicas dirigidas por voluntarios de la Cruz Roja;

- intervenciones específicas en materia de prevención de VIH/SIDA, centradas en la formación de los jóvenes en primeros auxilios basados en la comunidad, formación en asesoramiento para los educadores de sus pares y apoyo para el establecimiento de clubes de jóvenes de la Cruz Roja;
- tareas de prevención del paludismo en colaboración con el Ministerio de Salud, relacionadas principalmente con la utilización de mosquiteros;
- el suministro de componentes agrícolas con el objetivo de promover la siembra de cultivos resistentes a la sequía y su almacenamiento, al igual que el establecimiento de bancos de semillas a nivel comunitario;
- el otorgamiento de fondos y formación técnica a las asociaciones locales para promover actividades económicas no agrícolas a través de fondos rotatorios.

La formación y el apoyo específicos a la Cruz Roja de Kenya a nivel local y de distrito a fin de mejorar su capacidad de gestión y supervisión de las actividades y para garantizar su futura sostenibilidad.

Impactos positivos y lecciones aprendidas

La brecha entre producción y necesidades alimentarias en el distrito que afecta a la mayoría de sus habitantes todos los años los fuerza a buscar otras fuentes de ingresos para comprar en el mercado un tercio de los alimentos faltantes para cubrir sus necesidades.

La promoción de actividades económicas entre las mujeres más vulnerables las ha ayudado a “llenar esa brecha”.

La promoción de microprogramas de irrigación que ayudarán a los pequeños agricultores a obtener más alimentos y mayor seguridad e independencia sobre la variabilidad climática. La ampliación del acceso a las fuentes de agua, junto a la educación sanitaria y a la formación comunitaria en primeros auxilios, tienen un impacto directo sobre el estado de salud de la población en general, ayudando a prevenir enfermedades comunes, como la diarrea y el paludismo, y permitiendo una vida más productiva a los habitantes.

Finalmente, en las regiones rurales de Kenya los conocimientos sobre el impacto del VIH/SIDA son escasos y la información es la mejor manera de impedir la propagación de la pandemia.

Trabajar con las comunidades es la clave para el éxito de este tipo de programas.

Si desean más información, pueden dirigirse a:

Cruz Roja de Kenya

Apartado postal 40712

Nairobi - Kenya

Correo electrónico: info@kenyaredcross.org

Web: www.kenyaredcross.org/index.org

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Apartado postal 372

CH-1211 Ginebra 19 - Suiza

Correo electrónico: secretariat@ifrc.org

Web: www.ifrc.org