


www.ifrc.org
Saving lives,
changing minds.

Boletín Informativo

Centroamérica: Movimiento de Población

 International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

Fecha de emisión: 17 de septiembre de 2016

Punto de contacto: Felipe Del Cid, Coordinador Regional de Manejo de Desastres para Centroamérica, México y Panamá, felipe.delcid@ifrc.org; Roxana Trigo, Oficial Senior Ejecutivo de Enlace, Roxana.TRIGO@ifrc.org; Nelson Aly Rodríguez, Coordinador del País para Costa Rica, Honduras y Nicaragua, nelson.alyrodriguez@ifrc.org

Sociedades Nacionales anfitrionas: Cruz Roja Costarricense, Cruz Roja Hondureña y Cruz Roja Panameña.

Número de personas alcanzadas: 7.000 personas

En respuesta a la creciente crisis migratoria, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (FICR) lanzó un llamamiento en enero de 2016 de emergencia por 642,202 francos suizos para alcanzar a 5,000 personas vulnerables en Costa Rica. Sin embargo, luego de un aumento en el flujo migratorio en el país vecino de Panamá, el llamamiento de emergencia fue ampliado en el mes de mayo de 2016 para incluir asistencia humanitaria a 1,350 personas vulnerables en Panamá. Mientras tanto, la Cruz Roja Hondureña está analizando la necesidad de solicitar apoyo a través del Fondo de Reserva para el Socorro en Casos de Desastre de la FICR, debido al incremento de la crisis migratoria en Honduras. **Por consiguiente, ese boletín informativo busca dar atención a la crisis migratoria en la región centroamericana, las acciones del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y las necesidades humanitarias a ser cubiertas.**

La situación

En el mes de noviembre del 2015 se reportó un grupo mayor de 1.000 personas de nacionalidad cubana, que se encontraban en la frontera dentro del territorio de Costa Rica en la comunidad de Paso Canoas, Cantón de Corredores, en la frontera con Panamá. Tomando en cuenta que el grupo de personas no los cumplían con los requisitos para ingreso al país, se aglomeró un gran número de personas en la comunidad fronteriza en espera de una solución de su estatus legal migratorio. El gobierno costarricense puso a disposición a los migrantes un permiso para ingresar al país con el objetivo de que continuaran su ruta hacia Norteamérica. Miles de migrantes se vieron beneficiados por este permiso; sin embargo, no lograron avanzar debido a que no podían transitar por territorio nicaragüense debido a que no cumplían con los requisitos migratorios solicitados por Nicaragua. Para marzo de 2016 ya se contabilizaban más de 8.000 migrantes en territorio costarricense.



Vacunaciones en el albergue de Mashdi en Metetí en la provincia de Darién, Panamá. Fuente: Ministerio de Salud de Panamá.

La solución para los ciudadanos cubanos llegó varios meses después (durante abril y mayo de 2016) cuando se estableció un puente aéreo entre Costa Rica y El Salvador. Sin embargo, considerando las diversas necesidades detectadas desde los primeros días y hasta ese momento, conllevó a una inmediata intervención de índole humanitaria por parte de la Cruz Roja Costarricense a la cual se fueron sumando posteriormente otras instituciones del gobierno, iglesias, comunidades organizadas, entre otros; ofreciendo en conjunto la apertura de 37 albergues, la provisión de necesidades alimentarias, agua y saneamiento, promoción de la salud, y por parte del gobierno central, la creación de puentes aéreos, para un aproximado de 8.000 personas.

En **Costa Rica**, hasta mayo de 2016 se reportaron 43 albergues temporales, 33 comunidades que fueron receptoras de migrantes, 15 comités municipales de emergencia activos, más de 500 voluntarios y más de

USD 5 millones de dólares EE.UU. En mantenimiento operativo y administrativo ejecutado por la Comisión de Emergencia del Gobierno de Costa Rica.

En el caso de **Panamá**, el gobierno panameño enfrentó también un aumento acelerado de migrantes cubanos en mayo de 2016 cuando el gobierno costarricense no siguió emitiendo los permisos para los migrantes. Esto ocasionó que en territorio panameño se acumularan aproximadamente 4.000 migrantes en varios hoteles, apartamentos y casas de la ciudad de Paso Canoas. La situación se mantuvo así hasta finales de junio cuando los migrantes pudieron tomar vuelos o tomar otras rutas no formales para transitar por el resto de países centroamericanos.

Posterior a la salida de casi la totalidad de los cubanos, en el mes de marzo del 2016 se reportó en las fronteras panameñas de Paso Canoas y Peñas Blancas un grupo de personas de origen haitiano, africano y asiático, provenientes de diferentes países en su mayoría del continente africano: Burkina Faso, Congo, Costa de Marfil, Ghana, Guinea-Bissau, Mali, Senegal, Somalia, entre otros. Los mismos iniciaron un aglomeramiento a plena calle ya que su ingreso al país no estaba autorizado, y las autoridades panameñas no permitían su retorno. Aquellos que lograron evadir los controles policiales, comenzaron a concentrarse en diferentes lugares de la frontera entre Costa Rica y Nicaragua, en el sector de Peñas Blancas mostrando igualmente condiciones no aptas de albergue, falta de acceso a agua potable y condiciones de higiene, alimentación, entre otros.

El 12 de abril, los nuevos migrantes fueron devueltos en transportes del Ministerio de Seguridad Pública costarricense a la frontera con Panamá en Paso Canoas. Lo cual incrementó el problema dadas las precarias condiciones y el volumen de personas; razón por la cual entre varias instituciones habilitaron un puesto de atención humanitaria, a fin de ofrecer valoración de las condiciones de salud, alimentación básica e higiene. Dicho puesto pasó a ser administrado y operado por la Cruz Roja Costarricense.

En septiembre de 2016 ya son miles de migrantes que se encuentran en la ruta hacia los países de Norteamérica, muchos de ellos transitan desde Brasil; recorriendo Colombia, Panamá, Costa Rica, Nicaragua, Honduras, Guatemala y México. En cada país, los migrantes enfrentan diferentes retos, condiciones de alojamiento, seguridad y de salud. Aunque actualmente no se cuenta con cifras exactas, de acuerdo a las evaluaciones realizadas por parte de las Sociedades Nacionales y la información de las Direcciones de Migración de los gobiernos, se estima que en la frontera entre Panamá y Colombia se encuentran aproximadamente 3.000 migrantes, en Costa Rica 4.000 migrantes y en Honduras 2.000 migrantes.

Las autoridades de migración de cada uno de los gobiernos están realizando todos los esfuerzos posibles para cubrir la demanda de los trámites migratorios; y las autoridades de emergencia están asumiendo el rol coordinador sobre las necesidades humanitarias que se presentan en cada uno de los puntos de encuentro o de tránsito de la población migrante.

Acciones del Movimiento y otros actores

Costa Rica

Cruz Roja Costarricense: Se ha mantenido un constante apoyo a la población migrante, en los diferentes puestos fronterizos en el sur y norte de Costa Rica, este servicio ha consistido en atención pre hospitalaria a más de 2157 migrantes de diferentes nacionalidades desde el inicio de la crisis en el mes de noviembre de 2015 y continua actualmente con el apoyo de voluntarios de la SN y la coordinación con el Gobierno de Costa Rica.

La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR): Se han realizado reuniones y vistas de campo por personal de la FICR. Se mantiene comunicación constante con la Sociedad Nacional. Con el apoyo de Cruz Roja Canadiense, un miembro del equipo RIT en salud ha sido movilizad hacia Costa Rica para brindar apoyo a la CRC en los albergues.

El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR): En agosto de 2016 realizó una visita de monitoreo para conocer el contexto, esta visita estuvo constituida por un equipo multidisciplinario conformado por un experto en restauración de contactos familiares (RCF), salud, agua y saneamiento, la visita además estuvo acompañada por miembros de la CRC y el Coordinador de Gestión de Destres de la FICR para Centroamérica.

Otros actores

Gobierno: Se mantiene constante coordinación con la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), mediante el Centro Coordinador de Operaciones (COE) de la CNE y en el Comité Municipal de Emergencias del Cantón de Corredores y La Cruz, en el que la Cruz Roja cuenta con representaciones por ser miembro del Sistema Nacional de Emergencias. En dichas reuniones se han coordinado las principales acciones operativas y diversas necesidades de los puestos de atención.

Se mantienen reuniones con Casa Presidencial, Ministerio de Comunicación y Ministerio de la Presidencia, donde se toman las decisiones de nivel político central, y la planificación de actividades.

Se mantiene comunicación con la Dirección General de Migración y Fuerza Pública (Policía Nacional), la coordinación y control de la seguridad de los puestos y de los migrantes.

Como parte de la coordinación de CRC con la CNE, en el mes de julio de 2016 se ha acordado la administración y apoyo técnico de la SN en dos alojamientos temporales en Jobo ubicado en el Cantón de La Cruz, provincia de Guanacaste y Kilometro 20 ubicado en el Cantón de Golfito, provincia de Punta Arenas. Adicionalmente se ha acordado que CRC brindará la atención pre hospitalaria y transporte a los centros médicos en todos los albergues. Por su parte la CNE contribuye con la alimentación, agua, pago de edificios que sirven como albergues y artículos de alojamiento (frazadas, colchonetas)

Otras organizaciones: Se mantiene comunicación constante con el despacho de la Coordinadora Residente de Naciones Unidas quien contribuyó con USD 6,000 para gastos operativos de la Sociedad Nacional. Otras agencias internacionales como OIM y ACNUR, han velado por los estándares humanitarios ofrecidos a los migrantes y actúan como cooperantes para la atención de los mismos.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) coordinó con la CRC la distribución de kits de higiene en el mes de noviembre de 2015.

Se ha participado en el “Taller sobre la Culturalización en la atención de migrantes extra-continetales en tránsito por Costa Rica” el cual fue coordinado por la CNE y la Universidad para la Paz. Este taller fue financiado por la CNE y se realizó el 13 de julio de 2016 con la participación de diferentes organizaciones locales y nacionales. El taller abordó temas tales como: Cultura de los migrantes, preparación de alimentos y medios de vida a fin de brindar una asistencia acorde a sus necesidades y cultura.

Durante los primeros meses de la operación (noviembre – mayo) se mantuvo estrecha coordinación con Caritas Costa Rica, quienes brindaron la alimentación en los varios albergues y distribuyeron kits de higiene a la población. Actualmente continúan brindando apoyo a los albergues en varios puntos del país.

Panamá**Cruz Roja**

Cruz Roja Panameña (CRP): En la Primera Intervención en diciembre de 2015 CRP, logró atender un aproximado de 2,500 personas migrantes, y en la segunda intervención en mayo de 2016 atendió 1500 personas.

La CRP trasladó una ambulancia y 3 voluntarios a brindar atención pre hospitalaria en albergue de Nicanor, a solicitud del Ministerio de Salud, quienes también solicitaron se otorgue apoyo psicosocial a los migrantes, sin embargo, dado que el 90 por ciento de los migrantes son haitianos y no comprenden el idioma, la CRP prefirió no asumir esta responsabilidad. CRP solicita la asesoría de FICR para manejar este tema.

FICR: Ha mantenido la comunicación y apoyo a la SN a través de la movilización de un miembro del equipo RIT en mayo de 2016 para atender la población migrante en Paso Canoas. Ha acompañado en la SN en las evaluaciones de campo que se han realizado en agosto de 2016 en la zona del Darién, frontera entre Colombia y Panamá.

Otros actores

Gobierno: La CRP, tiene buenas relaciones con el Gobierno y el Sistema Nacional de Protección Civil, aunque diferencias individuales han querido desestabilizar las acciones, centralmente se han podido aclarar y ejecutar lo establecido.

El Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT) está administrando los albergues y les está proporcionando el transporte desde Metetí hasta David, evitando así que los migrantes pasen y se estacionen por días en Ciudad de Panamá, como lo estaban haciendo anteriormente.

Otras organizaciones: Se recibieron apoyos de otras organizaciones, ejemplo Caritas, OIM, que estuvieron apoyando en algunos insumos para mejorar la calidad de atención que se brindaba a los migrantes cubanos especialmente.

Honduras

Cruz Roja

Los casos de migrantes que requieren de atención médica de emergencia, son trasladados al hospital de Choluteca con el apoyo del servicio de ambulancia de la CRH. Durante el presente año, 30 migrantes han recibido atención de emergencia.

Otros actores

El Centro de Atención al Migrante Irregular (CAMI) ha atendido más de 6,000 (unos 200 menores de edad) migrantes en tránsito (extra-continenciales, del Caribe y Suramérica), mientras que unos 5,000 han sido remitidos a las oficinas del Instituto Nacional de Migración (INM) en Tegucigalpa, esto de enero a septiembre 2016. Esto como resultado que el Centro tiene capacidad para procesar máximo 100 y hasta 150 salvoconductos al día (de lunes a viernes).

Del 22 de agosto de 2016 al 28 de agosto, el CAMI procesó alrededor de 1,400 casos de migrantes (la gran mayoría fueron haitianos).

El Centro de Atención al Migrante Irregular (CAMI) no está albergando ningún migrante haitiano porque la capacidad que tiene es de 30 personas. El Instituto Nacional de Migraciones (INM) está utilizando este espacio para retener migrantes de Asia según comentó el Director del Centro (ej. migrantes de Pakistán).

El INM está actualmente manteniendo conversaciones con las autoridades de la Secretaría de Salud y La Dirección de Niñez Adolescencia y Familia (DINAF) para lograr tener médicos en el Centro, ya que se están presentando casos de mujeres y menores de edad que necesitan una atención especial en salud (un gran número de migrantes llegan a Honduras con heridas menores, gripa, fatiga, fracturas, entre otros).

Resumen de la respuesta actual

Resumen de las Sociedades Nacionales operantes

Costa Rica

Aproximadamente 100,000 platos de alimentos calientes distribuidos desde el mes de noviembre con el apoyo de la FICR, el Gobierno de Costa Rica, Caritas y donaciones locales. Los alimentos inicialmente fueron preparados por personal de CRC utilizando una cocina móvil de emergencia de la SN que fue complementada con el apoyo del Gobierno y donaciones locales para brindar alimentos a los migrantes.

Además, 6.100 kits de higiene fueron distribuidos entre los meses de diciembre de 2015 y enero de 2016, estos kits fueron adquiridos con fondos del Llamamiento Internacional (3.700 kits), Fondo para la Población de las Naciones Unidas (1.000 kits) y Comunidad Cubana de Miami (1.200 kits), donaciones locales (150 kits para mujeres y 50 para niños). Los kits fueron preparados bajo los estándares Esfera y diseñados por de acuerdo a las para hombres, mujeres, niños/niñas debido a que muchos migrantes viajan solos y otros en familias.

A través de la metodología *Retorno a la Alegría*, 1.506 (27 niños y 1479 adultos) personas han participado en las actividades de apoyo psicosocial, atención psicológica profesional y la promoción de actividades

recreativas. Las cuales se han realizado, en coordinación directa con el Ministerio de Salud y su departamento Psicosocial, con el apoyo de voluntarios de los Comités Auxiliares de CRC en La Cruz, Liberia y Upala, Ciudad Neilly y Laurel.

Desde el mes de abril hasta junio de 2016, se habilitó un puesto de atención humanitaria en Paso Canoa el cual era manejado por CRC, la Dirección de Migración y la Fuerza Pública. En este puesto se brindó asistencia en primeros auxilios, alimentación e higiene (duchas y cabinas sanitarias), cubriendo las necesidades básicas de los migrantes en tránsito.

Actualmente, la CRC administra dos centros de atención al migrante, donde se trabaja de forma coordinada con la Comisión Nacional de Emergencias, Migración, Fuerza Pública y la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). El primer centro está ubicado en la zona sur del país en el Kilómetro 20, Cantón de Golfito, provincia de Puntarenas; y atiende una población aproximada de 300 personas diariamente —tomando en cuenta que existe una alta fluctuación de número de personas—. El segundo centro se ubica en la zona norte del país en El Jobo, Cantón de La Cruz, Provincia de Guanacaste, y atiende a una población de 2.500 personas diariamente. En estos centros se suministra alojamiento temporal, alimentación, asistencia en primeros auxilios y traslado a centros médicos, agua potable e higiene, así como acciones de apoyo psicosocial. La CRC contribuye con la administración y gastos operativos relacionados con el voluntariado y el pago del coordinador de la operación de migración de la CRC. El gobierno apoya con todos los costos de alquiler, alimentos, agua, saneamiento e higiene.

Alojamiento y protección**Albergue en Buenos Aires**

- Administrado por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) con el apoyo de policía de migración y policía nacional
- Ofrecen los tres tiempos de comida
- Tienen habitaciones por cada familia
- Hay casos de niños no acompañados
- No hay confirmación de identidades y trabajan bajo supuestos
- Se aplicará evaluación de ADN
- El albergue tiene capacidad para 70 personas, excepcionalmente se puede ampliar a 120 personas, pero por muy pocos
- Tienen acceso completo a servicios de salud
- A pesar de tener todas las facilidades, tienen dificultades para seguir normas de higiene
- Los coyotes rondan los albergues.

Albergue en Deldun

- Tienen cobertura a todos los servicios, especialmente en centros de salud de las ciudades
- Foco de contaminación, basura no controlada, aunque se hacen los esfuerzos para mejorarlo
- La cantidad de personas dificulta la coordinación
- No hay lugares definidos de cocina, muchas personas cocinan a la intemperie con riesgos a incendios a lo interno del campamento

Nacionalidades de las personas en el albergue en Golfito, Costa Rica		
País	Total	Porcentaje
<i>Congo</i>	2.911	83,8
<i>Nepal</i>	129	3,7
<i>Senegal</i>	59	1,7
<i>Ghana</i>	57	1,6
<i>Pakistán</i>	47	1,4
<i>Bangladesh</i>	46	1,3
<i>Guinea</i>	43	1,2
<i>Angola</i>	39	1,1
<i>Camerún</i>	37	1,1
<i>Somalia</i>	25	0,7
<i>Eritrea</i>	19	0,5
<i>Gambia</i>	15	0,4
<i>Mali</i>	15	0,4
<i>Nigeria</i>	11	0,3
<i>Sierra Leona</i>	6	0,2
<i>Togo</i>	4	0,1
<i>Benín</i>	3	0,1
<i>Burkina Faso</i>	3	0,1
<i>Haití</i>	2	0,1
<i>Afganistán</i>	2	0,1
<i>Costa de Marfil</i>	1	0,0
<i>Tanzania</i>	1	0,0
Total general	3.475	100%

Salud:

- En temas de salud se detectan pocos casos de tuberculosis, embarazadas, golpes, llagas, cansancio. No hay reportes de brotes epidémicos.

Panamá:

Durante toda la operación (noviembre de 2015 a mayo de 2016), se mantuvieron activas las tres ambulancias del Comité Local de Barú, una vez trasladado a los migrantes para Los Planes, el apoyo de Salud, se brindó con el personal del Comité de CRP en la ciudad de David, pero de manera menos directa, únicamente por llamadas de emergencias. En total 695 personas recibieron atención de primeros auxilios entre noviembre de 2015 y mayo de 2016.

Además, 2.482 kits de higiene personal y 2500 frazadas fueron distribuidos en abril de 2016 en 7 albergues ubicados en la frontera de Paso Canoas en Panamá. Los kits y frazadas fueron complementados con charlas de promoción de la higiene en los 7 albergues, y distribución de alimentación.

Un aproximado de 1.200 personas fueron atendidas, entre adultos, jóvenes y niños, en los albergues de Progreso, Milenium, La Morenita, el Bunker y Los Planes. Se realizaron 6 talleres de apoyo psicosocial, con la intervención de equipos conformados por psicólogos y personal especialista de la CRP en atención con niños, niñas y jóvenes.

Alojamiento y protección

- La administración de albergues se dio de manera informal, sin las comunicaciones correspondientes ni relevo de responsabilidad de los administradores salientes, ocasionando algunos inconvenientes a nivel organizativo. No obstante, se organizaron a los migrantes de forma tal que se pudiera identificar cada una de sus necesidades básicas, en materia de salud, proveyéndoles de alimentación y atención de salud básica, acompañado de traslados a los centros hospitalarios, atención integral individualizada por parte de trabajadora social del comité.
- En la zona de Darién se han conformado dos albergues, Nicanor que es el más grande y donde hay mayor concentración de migrantes. El otro es el de Peñitas. La FICR recibió la solicitud de cotización de 12 carpas rub hall por parte de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería del Ministerio de Seguridad Pública. para ubicarlas en albergue de Peñitas, y albergar a 100 personas en cada carpa, instalando camas tipo camarotes, 25 en cada lado de la carpa.
- En materia de contexto y necesidades, hay una nueva ola de migrantes cubanos, mayormente ubicados en Puerto Obaldía. Caritas y la Iglesia de Santa Ana les está proporcionando albergue y aparentemente muchos son mujeres y niños. La CRP no cuenta con datos oficiales sobre la cantidad de personas o el tipo de atención brindada. La CRP ya no cuenta con fondos ni con stock para hacer entrega de kits de aseo y/o higiene.

Salud

- Durante toda la operación, se mantuvieron activas las tres ambulancias del Comité Local de Barú, una vez trasladado a los migrantes para Los Planes, el apoyo de Salud, se brindó con el personal de David, pero de manera menos directa, únicamente por llamadas de emergencias.

Honduras:

Se realizó una evaluación conjunta entre Cruz Roja Hondureña (CRH) y el CICR en la frontera entre Nicaragua y Honduras debido al importante incremento de migrantes en la frontera. El Presidente de la CRH ha sostenido una reunión con la Directora Nacional de Migración del gobierno de Honduras a fin de conocer mejor la situación en frontera y posibles acciones de apoyo por parte de la CRH. La CRH convocó a la mesa de migración interna a fin de establecer las líneas de apoyo que le pueden brindar a la población ante la crisis actual.

En base a la evaluación de campo realizada y las reuniones de coordinación, inicialmente se identificaron las siguientes líneas de acción para ser financiadas ante la eminente solicitud de fondos DREF:

1. Movilización de clínica móvil

- a. Dos paramédicos
- b. Dos socorristas

- c. Un motorista
 - d. Ambulancia con insumos médicos
 - e. Insumos de primeros auxilios
- 2. Distribución de kits de higiene**
- a. Kits de higiene individuales (niños/niñas, hombres y mujeres)
 - b. Mensajes clave de promoción de la higiene (adaptados a diferentes idiomas basados en los idiomas de los migrantes, incluyendo francés, creole, español, inglés y portugués)
 - c. Movilización de un miembro de equipo regional de intervención (RIT) en promoción de la higiene.
- 3. Comunicación con beneficiarios**
- a. Contratación de un profesional de la comunicación, específicamente para el tema de migración.
 - i. Historias de beneficiarios
 - ii. Video documental
 - iii. Diseño de una estrategia de comunicación para el tema específico de migración.
 - iv. Notas de prensa
 - v. Boletines informativos.
 - vi. Impresión de material
- 4. Capacitación de voluntarios**
- a. Manejo de albergues (normas mínimas, principios de protección)
 - b. Migración

Alojamiento y protección

- Los migrantes (aquellos que pueden) están quedándose en hoteles, casas o cuartos de la población civil que vive en los alrededores del CAMI hasta que puedan tener su cita para recibir su salvoconducto. Sin embargo, muchos de ellos al no contar con los recursos deberán pernoctar en aceras, el parque central, entre otros.
- La mayoría tienen acceso a alojamiento que ellos pueden pagar (en habitaciones durmiendo en el piso y en grupos) y sin acceso a servicios básicos.
- Los migrantes que no tienen dinero pueden negociar con los dueños de cuartos pagar más tarde, cuando reciban el dinero de sus familias. Algunos no tenían dinero para comprar comida y estaban esperando que sus familias les transfieran dinero para cubrir sus necesidades, sin embargo, algunos no tienen nadie quien les apoye.
- La totalidad de los migrantes entrevistados no han escuchado los mensajes de autocuidado, la disponibilidad de albergues en Guatemala y México en la ruta migratoria, con facilidades para realizar llamadas telefónicas gratuitas (el equipo distribuyó los mensajes autocuidado a estos grupos y se les pide pasar esta información a compañeros migrantes).
- Existe la posibilidad de tener llegadas masivas de migrantes en el futuro, lo que puede exceder la capacidad de los alojamientos informales utilizados en este momento. Es necesario establecer un diálogo con las autoridades y organizaciones locales de Choluteca para activar albergues alternativos en caso de necesidad.

Salud:

- Los migrantes en tránsito pueden quedarse hasta una semana en Choluteca. Muchos de ellos no tienen recursos para cubrir las necesidades básicas de alimentación, alojamiento, medicamentos, vestuario, productos de higiene, entre otros.
- En el caso de primeros auxilios, el Programa de Salud de la CRH la posibilidad de proveer estos servicios en el CAMI, habiendo detectado una necesidad importante de los migrantes que llegan con heridas menores, deshidratación, gripa, fracturas, fatiga, entre otras, después de pasar días en la selva en Nicaragua. Lo anterior en coordinación con las autoridades (INM).

Información de contacto

Para mayor información relacionada específicamente a esta situación, favor contactar a:

En la oficina de la FICR para Honduras, Nicaragua y Costa Rica:

- Felipe Del Cid, coordinador regional de gestión de desastres para México, Centroamérica y Panamá, felipe.delcid@ifrc.org
- Nelson Aly Rodríguez, Coordinador de País Honduras, Costa Rica y Nicaragua, nelson.alyrodriguez@ifrc.org

En la oficina regional de la FICR para América en Panamá:

- Omar Robinson; jefe interino del Departamento de Prevención, Respuesta y Recuperación a Desastres y Crisis; email: omar.robinson@ifrc.org
- Diana Medina, coordinadora de la unidad de comunicaciones para América, email: diana.medina@ifrc.org
- Roxana Trigo, oficial de liaison ejecutiva; email: roxana.trigo@ifrc.org

Para movilización de recursos y promesas de contribución:

- Alejandra Van Hensbergen; oficial senior de movilización de recursos; email: alejandra.vanhensbergen@ifrc.org

In Geneva:

- Cristina Estrada, líder de respuesta y recuperación; +41 22 730 45 29; cristina.estrada@ifrc.org

↘ **Haga clic aquí**

1. Haga clic aquí para regresar a la página [de inicio](#)

How we work

All IFRC assistance seeks to adhere to the Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and Non-Governmental Organizations (NGO's) in Disaster Relief and the Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response (Sphere) in delivering assistance to the most vulnerable.

The IFRC's vision is to inspire, encourage, facilitate and promote at all times all forms of humanitarian activities by National Societies, with a view to preventing and alleviating human suffering, and thereby contributing to the maintenance and promotion of human dignity and peace in the world.

www.ifrc.org

Saving lives, changing minds.



The IFRC's work is guided by Strategy 2020 which puts forward three strategic aims:

- 1.** Save lives, protect livelihoods, and strengthen recovery from disaster and crises.
- 2.** Enable healthy and safe living.
- 3.** Promote social inclusion and a culture of non-violence and peace.