

UNICEF: Análisis de la situación

© UNICEF/NYHQ2010-0151/Noorani



NIÑOS EN HAITÍ
un mes después...

UNICEF: análisis de la situación

LA INFANCIA EN HAITÍ

un mes después...

INFORME MENSUAL DE UNICEF SOBRE LA SITUACIÓN: 12 Febrero 2010

Al atardecer del 12 de enero, hace apenas un mes, el terremoto más fuerte que se ha sentido en Haití en más de 200 años, sacudió la Provincia Oeste, con el epicentro a unos 17kms al suroeste de la densamente poblada capital Puerto Príncipe. Según la Unidad de Protección Civil Haitiana, se afectaron 20 comunidades del Departamento Oeste (especialmente las comunidades de Cabaret, Cite Soleil, Croix-de-Bouquets, Tabarre, Carrefour, Grand-Goave, Gressier, Leogane, Petit-Goave, Delmas, y Petion-Ville) junto con 10 comunidades más en el Departamento Sur-Este, donde el peor daño ocurrió en Jacmel. Hubo daños e impactos menores en los departamentos de Nippes y Grand-Anse. No se pueden subestimar la magnitud, ni la severidad de esta repentina emergencia y su impacto devastador sobre las instituciones de gobierno y los mecanismos de protección de la infancia.



El terremoto, de 7.0 grados registrado en la Escala Richter, duró apenas unos segundos – pero el impacto permanecerá en la memoria de los niños, niñas y adolescentes de Haití durante toda su vida. Aunque es posible reparar la infraestructura dañada y destruida en los años venideros, abordar el impacto psicosocial en la infancia y reconstruir la capacidad de los cuidadores y otros actores responsables (incluyendo el Gobierno de Haití) representa un reto que probablemente durará toda la década. Según cifras del Gobierno el terremoto ha causado la muerte de por lo menos 212,000 personas (el 2% de la

población de Haití), y se informa que 300,000 han sufrido lesiones de varias clases, incluyendo casi a 1,000 personas a quienes se les ha debido amputar por lo menos un miembro. Durante la fase inicial de la emergencia ha sido imposible estimar el número de huérfanos, pero con una cifra tan importante de muertes, este terremoto sin duda ha dejado a muchos niños, niñas y adolescentes sin el apoyo de sus cuidadores principales.

LAS NECESIDADES HUMANITARIAS

Aunque la fase de búsqueda-y-rescate ha sido superada definitivamente, continúa la inmediata y apremiante necesidad de lograr la respuesta humanitaria de salvar vidas. Se estima que más de 1,26 millones de niños y niñas se han visto afectados directamente (aproximadamente 700,000 en edad escolar) comprendidos dentro de una población global de tres millones de personas afectadas directamente. Hay tres categorías de grupos vulnerables, por ubicación:

1. Niños, niñas y sus cuidadores en albergues temporales

Se estima que más de 1,1 millones de personas se han quedado sin hogar, de los cuales más de 692,000 están desplazados en el área de Puerto Príncipe y **482,350** han emigrado a las áreas rurales. Según el Grupo de trabajo (cluster) de CCCM, actualmente se han identificado en Puerto Príncipe aproximadamente 315 sitios de albergue temporal (con diferentes tamaños y densidades poblacionales), que albergan una población estimada entre 500,000 y 692,000 personas. Solo 10 son asentamientos organizados con la debida planificación, lo que indica que la inmensa mayoría de los desplazados estarían viviendo en condiciones de hacinamiento e insalubridad donde faltan todavía los servicios sociales básicos y las bases de higiene y saneamiento. En Jacmel hay aproximadamente 20 sitios de albergue temporal – uno con unas 5,000 personas y otro con 2,000. En Leogane existen dos asentamientos principales, cada uno de los cuales alberga al menos a unas 1,000 familias. Se estima que la infancia comprende aproximadamente el 46% de la población de estos campamentos.

2. Infancia y cuidadores vulnerables en la región fronteriza y dentro de la República Dominicana.

La situación de la infancia haitiana en la frontera con la República Dominicana es aún más preocupante, porque son comunidades que antes del terremoto ya estaban en situación de pobreza en Haití. Con la llegada desde Puerto Príncipe de personas con heridas o afectadas de alguna manera por el terremoto, los mecanismos con que cuentan estas comunidades que acogen a los desplazados para enfrentar esta clase de impacto, han extendido sus recursos mas allá del límite. Las necesidades logísticas de los programas de UNICEF en el área inmediata de la frontera estarán apoyados por el equipo basado en la República Dominicana.

3. Infancia y cuidadores desplazados en áreas rurales, y la vulnerabilidad de las comunidades receptoras

Aunque están pendientes evaluaciones más completas, está claro que la mayoría de las personas que se han visto obligadas a desplazarse a las áreas rurales han buscado albergue con parientes o amigos – pero muchos no tienen más remedio que acampar en espacios comunitarios, como las escuelas. Por lo tanto, esta afluencia sin precedentes ya está poniendo en evidencia una demanda extrema a la escasa infraestructura (como los sistemas de agua y saneamiento) y servicios (como los centros de salud). Existe el riesgo de que, si no se apoya a estas comunidades, la población desplazada regresará en busca de ayuda, colocando renovada presión sobre la infraestructura dañada y los escasos recursos de Puerto Príncipe.

Esto resalta la importancia de iniciar las acciones de recuperación en estos momentos, para ayudar a estabilizar la situación, prevenir un mayor deterioro de la capacidad local y minimizar la necesidad de ayuda

humanitaria.

PRIORIDADES HUMANITARIAS

Las prioridades más urgentes para la misión humanitaria en conjunto son **albergue** (sólo el 23% de la necesidades estimadas están atendidas actualmente a través de los aliados del Grupo Integrado de Albergue), **saneamiento** (con una tasa de cobertura de solo 5 a 10%), y **alimentación**. Sin embargo, **para UNICEF** también **son fundamentales el continuo suministro de agua segura, la inmunización masiva de niños y niñas contra el sarampión, la ampliación de mecanismos de protección para prevenir la explotación y abuso de la infancia y la reanudación y expansión de oportunidades de aprendizaje.**

La continuada ampliación y descentralización de los mecanismos de coordinación de emergencia y los recursos (tanto humanos como de suministros) hacia centros de coordinación en Jacmel y Leogane serán esenciales para llegar a niños y niñas afectados en el Oeste y Sureste y en las comunidades rurales más remotas.

ESTADO DE URGENCIA CON RESPECTO A LA SUPERVIVENCIA DE LA INFANCIA

La situación de urgencia es reforzada por el hecho de que el Gobierno de Haití, con el apoyo de la misión humanitaria, cuenta con una ventana de oportunidades estrecha, no sólo para atender las insuficiencias que amenazan las vidas de la infancia, sino para brindar una red de seguridad protectora para las comunidades vulnerables antes de que los retos del desplazamiento se agraven debido a las amenazas externas del medio ambiente. La temporada de lluvias, que usualmente comienza en marzo, aumenta de forma consistente las tasas de morbilidad producidas por los principales asesinos de niños y niñas – como la diarrea, las infecciones respiratorias agudas (IRA), la desnutrición, el dengue y la malaria – haciendo urgente la atención a las brechas que existen en saneamiento, higiene y servicios de atención preventiva y curativa de la salud.



Afortunadamente para aquellos que están albergados en los campamentos, se está pronosticando una temporada de lluvias menos intensa de lo común; pero afortunada o desafortunadamente para el país entero, una menor precipitación significa una cosecha menor, especialmente en el área de Gonaïves que normalmente produce hasta el 60% de las cosechas del país. Se anticipa que este año la “brecha del hambre” (el lapso entre la siembra y la cosecha) entre mayo y julio será especialmente severa. La cosecha por lo general precede a la temida temporada de

huracanes, que puede sacudir comunidades a lo largo de la isla de La Española, sin importar la condición de su infraestructura o servicios de respuesta a la emergencia.

Por eso, el estado de urgencia es impulsado no solo por el imperativo humanitario (de salvar vidas y aliviar el sufrimiento) sino también por saber que existe un “cronograma” urgente para prevenir un mayor deterioro de la situación. Para UNICEF, esto también significa el hecho de tener reservas permanentes y estar preparados para otra emergencia.

NO ES SUFICIENTE, EL RETORNO A LA NORMALIDAD...

Aunque un terremoto de esta magnitud obviamente tendría implicaciones graves para cualquier país, la fragilidad política de Haití, así como su pobreza omnipresente y extrema, el crecimiento rápido de la población y el hacinamiento urbano explican por qué este terremoto ha tenido un impacto tan funesto en las comunidades. Está muy claro que un retorno a la normalidad, realmente no es suficiente para permitir una recuperación significativa y garantizar la supervivencia y desarrollo de la infancia.

En el 2009 el Índice de Desarrollo Humano de las Naciones Unidas ubicó a Haití en la posición 149 entre 182 países, lo que indica que posiblemente sea el país más pobre del hemisferio occidental, caracterizado por la debilidad de sus instituciones y estructuras gubernamentales. Las redes de seguridad social y otros instrumentos de protección social virtualmente no existían antes de la crisis, sobre todo si tomamos en cuenta que el Ministerio de Asuntos Sociales contaba apenas con una participación abismal de 0.55% del presupuesto nacional para 2010. Los servicios sociales básicos como la educación eran manejados por



actores no-estatales y del sector privado, planteando serios retos para el sector de la educación. Mientras tanto, en este país donde casi un niño o niña de cada 13, muere antes de cumplir los cinco años, se había reducido el presupuesto nacional para 2010 del Ministerio de Salud en 50% comparado con el de 2009.

Cualquier plan de reconstrucción que contemple las necesidades de la infancia tendrá que enfocarse muy por encima del *status quo*, si lo que en realidad se desea es lograr que los niños y las niñas vean

cumplido su derecho a la supervivencia, la educación y la protección en Haití, y ser protegida contra choques económicos, ambientales y/o sociales en el futuro. Se anticipa que el Marco de Evaluación de Necesidades Post Desastre y Recuperación, (ENPD) ayudará a abordar las necesidades y prioridades de más largo plazo.

Este ejercicio es liderado por el gobierno (y regido por acuerdos institucionales con el BM, BID, el Sistema de las NNUU y la CE), que reúne la información en un solo informe consolidado, con detalles sobre los impactos físicos del desastre, el valor económico de los daños y las pérdidas en términos de infraestructura, instituciones y sistemas sociales. Se ha designado al Ministerio de Planificación como la institución gubernamental líder del ENPD. Se ha nombrado al director de UNICEF Canadá, Nigel Fischer, como Representante de las Naciones Unidas para este proceso.

Está claro que lo que Haití más necesita en este momento son instituciones fuertes y eficaces que puedan administrar el proceso de recuperación. Como responsables de la protección y la progresiva realización de los derechos de la infancia, es absolutamente crítico que sus esfuerzos de cumplimiento de los servicios de emergencia estén plenamente integrados con los planes del Gobierno.

La Comunidad Humanitaria debe apoyar al Gobierno para que este pueda realizar su intención de impulsar, manejar, monitorear y exigir el cumplimiento de los resultados de los proyectos, tanto a las organizaciones internacionales como a los actores políticos, empresariales y de la sociedad civil que operan en el terreno.

AMPLIANDO LA ESCALA DE TRABAJO

LA CAPACIDAD DE UNICEF Dde responder a una emergencia

UNICEF ha mantenido una presencia en Haití durante décadas, y actualmente está en el segundo año de su nuevo Programa de País de tres años (PP) con el Gobierno de Haití (2009-2010), un programa destinado a aumentar la capacidad de gobierno para cumplir los compromisos adquiridos con la Convención sobre los Derechos del Niño. Sin embargo, UNICEF recientemente amplió la escala de su presencia operativa y su capacidad de responder a las necesidades actuales.

Después de la destrucción de la oficina de UNICEF en Puerto Príncipe, UNICEF se reubicó en la Base Logística de la MINUSTAH, la cual continúa funcionando como plataforma para todas las operaciones. UNICEF también cuenta con oficinas zonales en Jacmel y en Leogane. La estructura pre-crisis del personal consistía en 51 puestos fijos, de los cuales 43 estaban ocupados al 15 de diciembre 2009. Al 6 de febrero, UNICEF ya tiene más de 106 miembros del personal en Haití, trabajando principalmente en la



respuesta de la emergencia. El plan de medio término para la administración del recurso humano es asegurar el reclutamiento de otros 88 miembros del personal durante el próximo mes y medio para garantizar una transición exitosa desde las acciones de socorro, hacia la recuperación temprana de las instituciones y comunidades haitianas.

La oficina de UNICEF en la República Dominicana (RD), también está brindando apoyo operacional para la Acción de Haití y respondiendo a las necesidades de los haitianos desplazados en el área fronteriza. Por eso, UNICEF RD coordina los grupos integrados desde una perspectiva de “oficina espejo” y actúa como el centro de operaciones para Haití – al asumir la responsabilidad de administrar los fondos de emergencia, los temas relacionados con recursos humanos y la coordinación de suministros, logística, almacenaje, transporte terrestre y aéreo e ICT en el extranjero.

De igual manera ha habido un rápido aumento de escala en la capacidad logística para la respuesta de emergencia en Haití desde el 12 de enero. Antes del terremoto la capacidad de almacenaje era de 1,700 metros cuadrados. En los 10 días a partir del terremoto, se identificó un segundo local y se erigieron seis bodegas adicionales, lo cual adicionó 1,440 metros cuadrados a la capacidad de almacenar suministros. Antes del terremoto (2009) el componente de suministros del Programa de País de Haití representaba un poco más de tres millones de USD. En tan solo las últimas tres semanas, se han comprado y/o distribuido a los aliados, reservas relacionadas con el programa por un valor de más de 5 millones. Este dato no incluye las importantes cantidades de insumos que en la actualidad están en trámite.

COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL (INTERAGENCIAL)

La respuesta de la emergencia por parte de UNICEF está completamente integrada al enfoque de grupos de trabajo (cluster approach) para la coordinación de los actores humanitarios (ver tabla a continuación).

UNICEF y el sistema de Grupo Integrado en Haití		
Sector/Grupo de Trabajo	Ministerio/Entidad Gubernamental	Líder del Grupo de Trabajo IASC
Educación	MEFP	UNICEF
Nutrición	MSPP	UNICEF
Protección (y el Sub-Grupo de Trabajo sobre Protección Infantil)	IBERS (Ministerio de Asuntos Sociales)	OACNUDH (y UNICEF, para la Protección Infantil)
WASH	DPSPE, DINEPA	UNICEF
Salud	MSPP/Ministerio de Salud	OMS (con el liderazgo de UNICEF para el Grupo de Trabajo sobre inmunizaciones)

EXTENDIENDO LA AYUDA

PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA INFANCIA

La respuesta de emergencia de UNICEF se orienta por los Compromisos Corporativos Centrales para los Niños y las Niñas (Core Commitments to Children - CCC), que esbozan los compromisos operativos y programáticos de la organización para abogar por los derechos de los niños y las niñas en emergencias. El siguiente resumen de los logros programáticos es estructurado por los compromisos claves (CCC).

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

La Situación que Afecta a la Infancia

El agua, el saneamiento y la higiene son claves para sustentar la vida y mantener la higiene personal – sin embargo, no hay garantías de acceso a estas necesidades para aquellas personas que quedan sin hogar y desplazadas. Los niños, las niñas por lo tanto, se encuentran en mayor riesgo de deshidratación, mortalidad y morbilidad debido a las enfermedades relacionadas con el agua, como la diarrea. De manera que resulta fundamental para la supervivencia infantil en estas crisis, garantizar suficientes cantidades de agua segura, disposición segura de excretas, instalaciones para bañarse, recipientes para el almacenaje de agua y suficientes cantidades de elementos de higiene.

La estructura de la sede de nuestra contraparte de gobierno, DINEPA (Direction de l'eau potable et de l'assainissement), no sufrió daños importantes por el terremoto, y por lo tanto pudo movilizarse de manera inmediata para atender las necesidades de la emergencia. Sin embargo carece de la capacidad de responder a las necesidades en gran escala, y por lo tanto ha solicitado ayuda al Grupo Integrado de WASH. UNICEF se encuentra investigando maneras de reforzar la capacidad técnica de la DINEPA mediante el reclutamiento y el apoyo de su personal en cada municipalidad afectada.

CCC: Se establece un liderazgo efectivo para el Grupo Integrado de WASH/Coordinación interinstitucional

UNICEF es la agencia líder del grupo integrado, junto con la Dirección Nacional de Abastecimiento de Agua y Saneamiento (DINEPA), en alianza con más de 50 socios internacionales y nacionales, incluyendo firmas del sector privado. También se han descentralizado grupos integrados de coordinación a Leogane (que comprende los municipios de Leogane, Gressier, Petite Goave y Grand Goave, liderado por DINEPA y UNICEF) y a Jacmel (originalmente liderado por el Ministerio del Medio Ambiente pero a punto de ser asumido por UNICEF y DINEPA). Asimismo se han celebrado reuniones de coordinación en Carrefour y Delmas. Debido a esta alianza estrecha, se ha firmado un Memorando de Entendimiento entre DINEPA y UNICEF.

CCC: Niños, niñas y mujeres tienen acceso a suficiente agua de adecuada calidad y cantidad para consumir, cocinar y mantener la higiene personal.

La respuesta de emergencia, destinada a llegar a las personas afectadas, comenzó inmediatamente después del terremoto, y al 7 de febrero el DINEPA, con el apoyo de UNICEF y los socios del Grupo Integrado de WASH, gradualmente ha aumentado la cobertura con agua segura al 83% de las comunidades objetivo (1,1 millones de personas). Ahora, más de 911,200 personas reciben aproximadamente cinco litros de agua segura por persona por día en Puerto Príncipe, Leogane y Jacmel. Aunque esta cantidad de agua es pequeña, el logro global de cobertura se ha constituido en un elemento de la respuesta total para salvar vidas. Todavía están por atender las necesidades en las áreas rurales que reciben las personas desplazadas, y en la frontera con la República Dominicana.

Los aliados en el grupo integrado de WASH utilizaron una gama de actividades/técnicas para garantizar el suministro de agua segura, incluyendo la movilización de agua en camiones desde varios sitios (barrenos aprobados por DINEPA) y plantas de tratamiento de agua instaladas principalmente en Leogane, Gressier y Jacmel; rehabilitación de bombas de mano (principalmente en Leogane, reparación de los acueductos del DINEPA en Petit Goave y Puerto Príncipe; la distribución de agua en tanques de vejiga (grandes contenedores flexibles de plástico) y botellas a los hospitales y otros puntos críticos para la infancia en las comunidades. UNICEF ha aportado apoyo técnico y financiamiento directo (financiando hasta el 50% de la operación de emergencia), además de contribuir más de 100 tanques de vejiga (con capacidades de entre 5,000 y 10,000 litros), 30 bombas de mano marca India Mark III con tubos, 40,000 recipientes plegables para agua y *aqua tabs*.

CCC: Niños, niñas y mujeres acceden a inodoros e instalaciones de lavado que son culturalmente apropiadas, seguras y sanitarias, amigables y sensibles a consideraciones de género.

Mientras que al suministro de agua ha sido más o menos ágil y sin complicaciones, este no ha sido el caso del saneamiento, donde hasta la fecha se han resuelto las necesidades de solo el 5% de las personas en los departamentos afectados, en términos de acceso a letrinas. Al 10 de febrero, se había reportado la construcción de cerca de 1,000 letrinas, lo que deja un déficit de por lo menos 21,000 letrinas a ser construidas para atender las necesidades de las 1.100.000 personas necesitadas (lo que supone una proporción básica de 1 letrina por cada 50 personas, que aún así está a más de dos veces por debajo de los estándares establecidos). Varios factores contribuyeron a la demora de la respuesta de saneamiento, incluyendo un alto nivel de las necesidades de agua en algunas áreas y complicaciones generales en la coordinación.

Los miembros del Grupo Integrado de WASH han planteado una urgente “primera fase” del aumento de la escala del saneamiento ante de la temporada de lluvias para erigir con celeridad, 9,000 letrinas en Puerto Príncipe y unas 2,000 fuera del área metropolitana en Jacmel, Gressier, Leogane, Petit Goave y Grand Goave. Al respecto de las 9,000 letrinas, para las próximas semanas se ha establecido un plan de adquisición y distribución de 3,000 letrinas portátiles y/o “vaciabes” (lo que permite su mantenimiento) en Puerto Príncipe, junto con los necesarios camiones aspiradores. Se contará con contribuciones de Oxfam; Care; CRS; ACF y IFRC. Además UNICEF aportará dos camiones aspiradores y 500 letrinas portátiles y está encargando 600 letrinas “vaciabes”. Para la construcción de letrinas en otras áreas, UNICEF ha distribuido 1,200 planchas para letrinas (hay 24,000 planchas adicionales en trámite) y 1,000 inodoros portátiles (incluyendo servicios de limpieza) y el suministro de lonas de plástico (50 rollos de 4X50 metros, 500 rollos de 4X5 metros). También

se están perfeccionando acuerdos de alianzas de UNICEF con siete principales socios de WASH, por un valor superior a los US\$ 5,8 millones para atender a las necesidades de casi 450,000 personas.

Sin embargo, este es solo un plan provisional. Al compilarse las promesas de 25 principales actores del Grupo Integrado de WASH, se ha identificado una brecha de por lo menos 4,000 letrinas portátiles, junto con la necesidad de 40 camiones aspiradores. UNICEF y DINEPA trabajan en un plan de aceleración y solventarían las brechas que los aliados del Grupo Integrado de WASH no podrán resolver solos. Este plan podría incluir el arriendo por un tiempo limitado, de parte de UNICEF, de hasta 1,000 letrinas portátiles, junto con aparatos de vaciamiento.

Aunque el enfoque ahora está en las letrinas, el saneamiento también incluye baños, áreas de lavado, y drenaje, y la recolección y disposición de residuos. (UNICEF apoya la recolección de residuos sólidos, mientras que el PNUD apoya su remoción). Basado en lo que se aprendió de la experiencia con las letrinas, se ha instado a los socios del Grupo Integral de WASH a no demorar estas actividades. Para brindar orientación en esta área, se ha acordado la creación de un paquete comprensivo y estandarizado de saneamiento a ser implementado directamente en cada sitio.

CCC: Los niños, las niñas y las mujeres reciben información crítica para prevenir las enfermedades infantiles

Se están emitiendo mensajes de comunicación sobre las prácticas correctas de salud e higiene por emisoras radiofónicas en las áreas afectadas y desde dos furgones publicitarios en Puerto Príncipe, dos en Gressier-Leogane-Grand Goave–Petit Goave, y uno en Jacmel – con el apoyo financiero de UNICEF. DINEPA ha producido vallas sobre prácticas de higiene básica centradas en la purificación y uso de agua, que pronto estarán exhibidas en las áreas afectadas. Un grupo de trabajo sobre la promoción de la higiene, parte del grupo integrado de WASH, ha acordado los mensajes a ser utilizados en coordinación con el Ministerio de Salud, y garantiza la comunicación adecuada, la movilización social y los materiales necesarios para la sensibilización. La mayoría de los socios del Grupo Integrado de WASH ha iniciado procesos de sensibilización basados en la comunidad, incluyendo la distribución de folletos sobre prácticas de higiene.

Al 10 de febrero 65,377 kits de higiene han sido distribuidos por aliados del Grupo Integrado de WASH, para unas 327,000 personas en las distintas áreas afectadas, lo que representa una cobertura de 30% del grupo objetivo. UNICEF cuenta con 21,000 kits de higiene distribuidos en el país y listos para la distribución, y además ha encargado otros 98,000.

ATENCIÓN BÁSICA DE LA SALUD

La Situación que Afecta a la Infancia



Un mes después del terremoto, muchas mujeres, niños y niñas tienen un mayor riesgo de varias amenazas a su salud, especialmente las enfermedades contagiosas. El estrés del desplazamiento, combinado con la falta de abrigo adecuado, agua segura y nutrición adecuada y la cercana proximidad entre personas en albergues hacinados ha aumentado la susceptibilidad de niños y niñas a las infecciones respiratorias agudas y enfermedades mortales de la infancia, como el sarampión y la diarrea. Hasta el momento no se

han recibido informes oficiales de un aumento en las enfermedades de la infancia. (Hasta la fecha, se han reportado siete casos sospechosos de sarampión. No se ha confirmado ninguno de estos como sarampión, aunque los resultados de tres están pendientes de confirmación por parte del laboratorio).

Se implementa el monitoreo de la salud infantil a través de diferentes actividades (vacunación nutrición y la vigilancia de enfermedades infecciosas). Se ha distribuido a hospitales y clínicas operando como sitios centinelas, información en francés y creole sobre las seis enfermedades/síndromes de prioridad que deben ser reportados inmediatamente. Sin embargo aún es limitada la capacidad de los laboratorios de recoger especímenes y confirmar casos (especialmente de sarampión, fiebre hemorrágica y difteria). El CDC, OMS/PAHO y el Ministerio de Salud están haciendo frente al problema.

No hay datos comprobables sobre el número de lesiones infantiles en Haití, aunque la República Dominicana afirma haber recibido unos 2,200 haitianos para su tratamiento, de los cuales 200 son niños y niñas. El CONANI (Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia, de la República Dominicana) aprobó tres centros temporales de rehabilitación para la niñez amputada y discapacitada y sus familias en Santo Domingo y Jimaní.

El edificio del Ministerio de Salud Pública y Población fue destruido completamente en el terremoto, y como resultado no hay área de trabajo para el personal. La devastación también ha impactado en las instituciones de salud; muchas fueron total o parcialmente destruidas, y en la mayoría de los casos los pacientes han sido transferidos a los patios de estas instituciones bajo carpas o en el suelo. En muchos casos, los patios de las instalaciones de salud se han convertido en campamentos para personas desplazadas que han perdido sus casas. Dada la pérdida extensa de la infraestructura los niños, niñas y madres tienen acceso muy limitado a los servicios para enfermedades comunes, atención post-trauma, atención obstétrica de emergencia y servicios preventivos como EPI. Por eso, se ha pedido a las organizaciones humanitarias que ayuden con estos tipos de atención de manera temporal.

CCC: Se apoyan y fortalecen los mecanismos de coordinación interinstitucional.

El OMS es la agencia líder del Grupo de Trabajo del IASC para la Salud. UNICEF es un miembro activo del Grupo y co-lidera un sub grupo de trabajo sobre la inmunización. El Ministerio de Salud ha enfatizado la importancia de restablecer el comité sobre VIH/SIDA, para el cual UNICEF tendrá un papel clave en el Programa de la Transmisión Madre-Hijo (del VIH), PMTCT. De igual manera UNICEF apoya el desarrollo del plan de trabajo del Grupo sobre Salud, y participa activamente en el sub grupo de trabajo sobre salud materna.

CCC: Los niños, las niñas y las mujeres acceden a intervenciones que pueden salvar sus vidas, a través de actividades basadas en la población/comunidad.

OMS y UNICEF han brindado apoyo operacional para los equipos de salud que se han enviado al terreno en las áreas afectadas, y asimismo apoyan la creación de instalaciones de salud temporales. Trabajando de cerca con el Ministerio de Salud y OMS, UNICEF ayudará a evaluar los daños a las instalaciones de salud para determinar cuáles acciones de largo plazo podrían ser necesarias, basado en el plan de mitigación de un año y el plan quinquenal de desarrollo que el Ministerio de Salud actualmente prepara, en línea con el ENPD.

Ahora, UNICEF ha acelerado la distribución de suministros médicos a las instalaciones para atención básica y clínicas móviles en áreas duramente afectadas. Se ha diseñado un plan de distribución de equipos de la cadena de frío, el cual actualmente se está implementando. UNICEF ha distribuido más de 731 Kits de Higiene para Lactantes para atender a aproximadamente 1,435 niños y niñas en 21 centros residenciales infantiles.

En 2007-08, Haití implementó una campaña nacional de vacunación contra el Sarampión y la Rubeola, destinada a todos los niños, niñas y adultos jóvenes entre 1 año y 19 años de edad, sin importar su situación anterior de inmunización. Se estimó una cobertura nacional del 80%, pero sólo de un 70% en Cite Soleil. Esta misma encuesta estimó en aproximadamente 42%, la cobertura de rutina para niños y niñas entre los 12 y 23 meses de edad con carnets que registran una vacuna contra el sarampión. La cobertura de rutina en las áreas impactadas varió entre el 37% y 71%, lo que implica una urgente necesidad en el contexto post-terremoto, para proteger a la infancia contra las enfermedades prevenibles con vacunas.

El plan de respuesta con inmunizaciones, desarrollado por el Ministerio de Salud con apoyo técnico de UNICEF y OMS, ha sido aprobado por el Comité Nacional de Salud para la Crisis. La campaña de inmunización está incorporada en este plan, y se focaliza en 500,000 niños y niñas menores de siete años en tres departamentos afectados. La implementación del plan inició el 2 de febrero en colaboración con el Ministerio de Salud, OMS/OPS, UNICEF y otros miembros del Grupo de Trabajo o cluster. Hasta la fecha se han contactado por lo menos cinco sitios, pero los resultados preliminares siguen pendientes. UNICEF ha encargado vacunas y suministros necesarios para la campaña de vacunación, y comparte los costos operacionales de las actividades con OMS/OPS. Los actuales socios incluyen la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, MINUSTAH, la Brigada Cubana, y la ONG brasileño "Viva Río". Socios futuros incluyen MDM France, MSF, MDM Canadá y AMI (Assistance Medical International).

CCC: Niños, niñas, jóvenes y mujeres acceden a la prevención, atención y tratamiento del VIH y el SIDA

El Ministerio de Salud ha hecho énfasis en la importancia de restablecer el comité sobre VIH/SIDA, donde UNICEF tendría un papel importante en el PMTCT (prevención de la transmisión vertical de madre a hijo). La primera reunión se celebró el 5 de febrero con la participación de unas 15 organizaciones. Se formaron cuatro sub-comités, sobre los temas de **a)** evaluaciones de personas viviendo con SIDA; **b)** evaluación; **c)** vigilancia de las instituciones y los asentamientos; y **d)** cuestiones del tratamiento. Se estimó que más del 3% de la población vive con VIH y, según las estadísticas de antes del terremoto, sólo una de cada cinco mujeres positivas tiene acceso al tratamiento ARV (anti retro viral) para prevenir la transmisión de madre-a-hijo. Cada año nacen aproximadamente 5,000 bebés con VIH.

LA NUTRICIÓN

La Situación que Afecta a la Infancia

Las causas subyacentes de la desnutrición infantil incluyen la disponibilidad insuficiente de agua segura, prácticas incorrectas de salud e higiene, malas prácticas de alimentación de infantes, niños y niñas pequeños, la falta de alimentos y diversidad en la dieta, así como el peso de las enfermedades. Por lo tanto, la desnutrición constituye un indicador crítico de la vulnerabilidad, y a menudo se manifiesta como desnutrición aguda en medio de los desastres. En Haití se espera que la prevalencia de la Desnutrición Aguda Global (siglas en inglés DAG) aumente en los meses que vienen debido al estrés del desplazamiento (tanto entre PDI como en las comunidades receptoras), la temporada de lluvias y la brecha del hambre en esta temporada. Es probable que la estación de lluvias (marzo-abril) incremente las tasas de morbilidad para las enfermedades de la infancia (IRA, diarrea) mientras que se anticipa que la temporada de hambruna (mayo-julio) será especialmente severa, con menos lluvia de lo normal en el área de Gonaives, reduciendo de esta manera las cosechas en esta zona (que normalmente produce el 60% de la cosecha total del país).



Aunque las encuestas y evaluaciones de la nutrición en la post-crisis están pendientes, se estimaba la DAG antes de la crisis en 4.5% para las áreas afectadas, con un nivel de desnutrición severa aguda (DSA) de 0,8%. Con estos niveles, 17,500 de los niños y niñas haitianos afectados estarían sufriendo de desnutrición aguda y 3,100

de ellos estarían severamente desnutridos y requerirían de asistencia para salvar sus vidas. Sin embargo, si se aplican los cálculos demográficos del CDC para la población afectada, se podría trabajar con un número de casos de DAG de 27,200 niños y niñas menores de cinco años – entre ellos 4,850 casos severos – para fines de la planificación provisional. El análisis provisional basado en este número de niños y niñas indica que habrá que duplicar la cobertura con intervenciones en nutrición para atender las necesidades actuales.

La desnutrición siempre ha sido un problema importante entre la infancia haitiana, con un estimado de uno de cada tres niños o niñas con desnutrición crónica antes del terremoto, y uno en veinte sufriendo de desnutrición aguda. A pesar de estas preocupaciones, existen serias brechas técnicas en las capacidades de los trabajadores de salud para referir y tratar la desnutrición aguda.

Al reconocer este reto, justo unas semanas antes del terremoto el Gobierno, UNICEF y los socios en el sector de nutrición acordaron el Protocolo Haitiano del Manejo Comunitario de la Desnutrición Aguda (CMAM).

Se habían programado talleres intensos de capacitación para la tercera semana de enero pero obviamente estos no se celebraron, por lo cual existe un brecha importante en la capacidad técnica de este sector para la identificación, referencia y adecuado tratamiento de la infancia que necesita apoyo para salvar sus vidas.

CCC: Se establece el liderazgo para la Coordinación Interinstitucional del Grupo de Trabajo- cluster de Coordinación

UNICEF co-preside el Grupo de Trabajo sobre Nutrición con el Ministerio de Salud y con el fuerte apoyo de la unidad de programa nacional sobre alimentos y nutrición (MSPP), la cual preside las reuniones de coordinación. Ahora hay 45 miembros registrados del Grupo, pero más de 100 distintos socios han asistido a estas reuniones.

CCC: Se establecen sistemas para la oportuna evaluación y vigilancia nutricional.

El grupo de trabajo está explorando un acuerdo de trabajo con el CDC y el Grupo Trabajo sobre Salud (y con el Sistema de Rastreo de Salud y Nutrición) para desarrollar un sistema inicial de vigilancia de la nutrición durante la fase de emergencia y para utilizar este sistema que forme parte de la base de un sistema de Vigilancia Nacional de Nutrición a más largo plazo.

CCC: Mujeres, niños y niñas afectadas acceden a información pertinente sobre las actividades del programa de nutrición y la alimentación adecuada del lactante y el niño pequeño

Para abordar las necesidades de la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño (siglas en inglés IYCF) de las comunidades en 18 de los asentamientos espontáneos más grandes en el área de Puerto Príncipe se ha creado un paquete, basado en la comunidad, que utiliza carpas amigables con el bebé para brindar consejería, recomendaciones sobre prácticas de alimentación y medidas preventivas.

Para alimentar al número de lactantes y niños pequeños que no tienen fácil acceso a la lactancia materna – un número relativamente reducido pero en riesgo crítico – se ha incluido el suministro de Fórmula Infantil Listo para Consumir (sigla en inglés: RUIF) en el paquete. Se monitorea cuidadosamente la distribución y uso del RUIF por aliados ONGI para evitar su uso por la población general. En las *próximas* semanas se establecerán otras 41 carpas amigables con los bebés a lo largo de las áreas afectadas. Se han preparado una orientación y herramientas para la administración de estas “carpas de bebés” para garantizar que sean amigables con las madres y los bebés, y vinculen a las madres con consejería de apoyo para optimizar la nutrición infantil.

En los Programa de Nutrición Infantil (CNP) de Leogane, en asociación con Save the Children y apoyado por UNICEF, se ha capacitado a trabajadores de salud de las comunidades (70 hombres y 70 mujeres) para acceder a las aldeas alrededor de Leogane y ofrecer consejería a las mujeres embarazadas y a las madres con bebés lactantes sobre prácticas adecuadas de alimentación.

También, UNICEF ha apoyado la emisión de mensajes radiales en francés y creole en las áreas afectadas, desde la primera semana después del terremoto, y se ha creado una “línea de apoyo” para el uso de la fórmula infantil para orientar las operaciones. El Grupo Integrado de Nutrición también ha divulgado las ubicaciones de los servicios de salud para la referencia de casos de desnutrición aguda severa (con o sin complicaciones) a los sitios de atención ambulatoria e internada, dentro y fuera de Puerto Príncipe.

CCC: Niños, niñas y mujeres con desnutrición aguda tienen acceso a tratamiento adecuado de desnutrición aguda

Al 7 de febrero, operan en Haití 22 centros de estabilización de la nutrición para el tratamiento de desnutrición, y se planifican otros 12 para el futuro próximo.

No obstante la interrupción en enero del programa de capacitación para el CMAM, la combinación de la capacidad construida con anterioridad y el aumento de actividades de capacitación en las últimas 3 semanas ha permitido la apertura de 88 Programas Terapéuticos para Pacientes Ambulatorios (OTP) estáticos en las aldeas y los pueblos para el tratamiento de la Desnutrición Aguda Severa (SAM) en Haití, y 6 equipos móviles han informado que también ofrecen este programa. De igual manera se han programado otros 81 sitios estáticos y seis sitios móviles en el área afectada y en los pueblos y aldeas receptoras de PDI. UNICEF ha firmado acuerdos con dos ONG que trabajan en nutrición para apoyar la administración de 25 centros. UNICEF ha aportado productos terapéuticos y de alimentación suplementaria y equipos antropomórficos para facilitar la identificación de la desnutrición, así como asistencia técnica para muchos de estos programas nutricionales.

Informes recibidos de los aliados indican que se han matriculado por lo menos 398 niños y niñas menores de cinco años en programas de alimentación suplementaria hasta la fecha, y se han admitido 131 niños y niñas afligidos con desnutrición severamente aguda a centros de atención ambulatoria (de acuerdo con 9 informes entre los 40 aliados en el Grupo Integrado). El Grupo Integrado está completando un análisis de brechas y riesgos para priorizar áreas de necesidades de medio término (6-12 meses) e identificando instalaciones y

socios en salud como candidatos para aumentar la escala en pueblos que actualmente no están cubiertos o que se encuentran en áreas de alto riesgo nutricional. UNICEF aporta apoyo técnico y logístico. Un proceso de alimentación suplementaria global con comidas calientes (preparación de comidas *in situ*) comenzó en Jacmel una semana después del terremoto y aún continúa. A través del PMA, se ha comenzado una acción global de alimentación suplementaria seca en Puerto Príncipe.

CCC: Niños, niñas y mujeres tienen acceso a micronutrientes a partir de alimentos fortificados, suplementos o preparaciones de multimicronutrientes

Se distribuye Vitamina A a todos las niñas y los niños entre los 6 y 59 meses de edad, como parte de la campaña de vacunación masiva cuya meta es 500,000 niños y niñas.

ENSEÑANZA PRIMARIA

La Situación que Afecta a la Infancia

Al igual que los otros sectores, el sector educativo ha sido golpeado fuertemente por la crisis. El Ministerio de Educación anunció un nuevo estimado de 80% de las escuelas de Occidente destruidos y severamente dañadas, y entre 35% y 40% de las de Sur-Oriente destruidas al 11 de febrero. Esto podría significar que hasta 5,000 escuelas han sido destruidas, pero una evaluación rápida de las necesidades de más de 5,000 escuelas primarias, liderada por el Ministerio de Educación y apoyado en sus aspectos logísticos por UNICEF y sus aliados (entre enero 28 y febrero 2) debe brindar una cifra más exacta. Todavía no se han presentado los resultados finales de este análisis.

A mediados de febrero los Ministerios de Educación y Obras Públicas, en coordinación con UNOPS, también están realizando una evaluación más profunda de las estructuras escolares en las áreas afectadas. Este análisis formará la base para determinar los requerimientos de reconstrucción. Se cerraron las escuelas en todo el país debido al terremoto. Inicialmente se pretendió abrir las escuelas el 1 de febrero en las aéreas no afectadas, pero informes desde el terreno indican que muy pocos estudiantes están volviendo, debido principalmente al temor de sus padres y por su seguridad y la presencia de PDI en albergues dentro de las instalaciones escolares.

Aunque es imposible estimarlo en este momento, esto podría significar que hasta 2,9 millones de niños y niñas no están ejerciendo su derecho a la educación en todo el país, incluyendo unos 70,000 niños y niñas en la República Dominicana y en las áreas fronterizas de Jimaní, Djabón, y Elías Piña. Ahora se anticipa que las clases comenzarán gradualmente en las áreas afectadas en marzo 2010 para no perder tiempo del año escolar. Sin embargo, debido a la alta probabilidad de desastres naturales que son inminentes en Haití (incluyendo los huracanes), el Gobierno está advirtiendo a las escuelas de no comenzar obras de reparación o abrir sus puertas hasta que lo hayan autorizado, después de la certificación de los expertos.

La sede del Ministerio de Educación en Puerto Príncipe también fue completamente destruida, y el Ministerio perdió a cinco asesores de alto nivel, además de otro personal. UNESCO ha ofrecido un espacio limitado al Ministro y su equipo para sus operaciones – y UNICEF ha aportado una carpa de 72m2 para aumentar un espacio más seguro para sus oficinas. UNICEF continuará apoyando al Ministerio de Educación para restablecer sus espacios de trabajo, y moviliza asistencia técnica/expertos para el Ministerio en los campos de planificación urbana, arquitectura e ingeniería para apoyar al Ministerio en términos de evaluación de infraestructura, espacios provisionales de aprendizaje y acciones de reconstrucción.

Sin embargo, el sistema educativo de Haití tiene una historia de exclusión y dificultades estructurales que anteceden estos retos inmediatos. Según el PRSP y la Estrategia Nacional de Educación para Todos, hubo una tasa de matrícula en la escuela primaria del 76% en 2008. Sin embargo el informe EMMUS (Enquete de morbidite, mortalite et utilization des services) para el mismo año muestra que el 53% de la infancia de edad escolar estaba fuera del sistema educativo en Haití. Se ha dificultado el monitoreo debido al hecho de que las escuelas primarias públicas solo representan el 8% de las instalaciones escolares y atienden a solo el 20% de todos los estudiantes.

En décadas pasadas no ha habido virtualmente ninguna reglamentación o control de creciente sector privado, con el resultado de que la gran mayoría de estas escuelas operan muy por debajo de los estándares mínimos. La mayoría de las escuelas (tanto públicas como privadas) presentan condiciones deplorables de infraestructura y ambientales, carecen de servicios básicos, y tienen amueblamiento e instalaciones escolares insuficientes. Por esta razón, aún antes del terremoto era poco probable que Haití fuera a alcanzar ni las metas de “Educación para Todos” en el 2015, ni los ODM.



CCC: Se establece liderazgo efectivo para la Coordinación del Grupo de Trabajo sobre Educación/Inter institucional (con la agencia co líder).

UNICEF y Save the Children son los co-líderes del Grupo de Trabajo- cluster de Educación en apoyo al Ministerio de Educación, el cual muchas veces preside las reuniones en Puerto Príncipe. UNICEF y Save the Children también coordinarán las reuniones del Grupo de Educación en Jacmel y Leogane, pero necesitan aumentar la escala de su presencia para poder garantizar esta función. Adicionalmente, el Grupo está contribuyendo al Grupo Sectorial de Educación (creado antes de la crisis, con la participación del BM, AU y los

principales socios en el área de desarrollo) para garantizar programación armonizada y alineada para el mediano y largo plazo.

CCC: Los niños y las niñas acceden a oportunidades para la educación con calidad

La meta global del Grupo de Trabajo de Educación es apoyar la continuidad de la educación en áreas afectadas y aquellas que reciben a las personas desplazadas, con miras a expandir gradualmente las oportunidades educativas para toda la infancia. Las necesidades prioritarias en el sector de la educación para los próximos tres meses son las siguientes: i) abrir las escuelas primarias en todas las áreas no afectadas o indirectamente afectadas (anticipado para marzo 2010); ii) asegurar la disponibilidad de espacios temporales de aprendizaje para niños, niñas y adolescentes afectados directa e indirectamente por el terremoto; iii) coordinar y planificar la reconstrucción de edificios escolares, tanto en áreas afectadas como no afectadas; iv) brindar apoyo psicológico a los profesores, para que estos puedan apoyar a los estudiantes; v) apoyar a las autoridades y los administradores educativos encargados de la respuesta y la eventual reconstrucción del sistema; y vi) evaluar las necesidades y hacer los análisis para adquirir una visión más completa de las necesidades prioritarias relacionadas con la educación de la población haitiana y para contribuir a la planificación de mediano al largo plazo.

En las últimas cuatro semanas UNICEF encargó carpas para espacios temporales de aprendizaje y materiales para la enseñanza y aprendizaje para atender las necesidades de 720,000 niños y niñas. En la segunda semana de febrero se distribuirán unas 150 carpas de 72m² en áreas no afectadas o indirectamente afectadas, para por lo menos 10,000 niños y niñas de edad preescolar y escolar (primaria). Esto estará acompañado por la distribución de materiales para la enseñanza y el aprendizaje (360 kits de escuela-en-una-caja y 390 kits recreativos). Se están discutiendo planes para la distribución de materiales adicionales con el Ministerio de Educación y el Grupo de Trabajo-cluster de Educación.

Además de cubrir las necesidades “materiales” para el aprendizaje, el Grupo de Trabajo-cluster de Educación en apoyo del Ministerio de Educación, trabaja para identificar a más de 4,400 educadores para atender las escuelas abarrotadas de alumnos en áreas afectadas indirectamente, así como escuelas dañadas/destruidas en áreas primordialmente afectadas. Se está desarrollando un programa acelerado para capacitar al personal pedagógico nuevo y existente. Finalmente, UNICEF está ayudando al Ministerio de Educación con esfuerzos para desarrollar una campaña de alcance nacional con el mensaje de “Vaya a la escuela/ Regrese a la Escuela”, diseñada para movilizar a la infancia, a través de sus comunidades y cuidadores, no sólo para regresar a sus clases, sino también para asistir por primera vez.

UNICEF apoya al Ministerio de Educación en estos esfuerzos y en hacer llegar a las comunidades, mensajes claves al respecto de la importancia de que los niños y las niñas regresen a la escuela. La fecha máxima para reabrir las escuelas es el 31 marzo 2010, para no perder el actual año escolar. El Ministerio está consciente de lo enorme de este reto, y el Grupo de Trabajo le apoya en estos esfuerzos. Bajo el liderazgo del Ministerio de Educación se implementarán actividades de actualización para los niños y las niñas que han perdido sus clases.

Adicionalmente UNICEF atenderá a 70,000 niños y niñas en ambos lados de la frontera entre Haití y la República Dominicana, dedicándose a las necesidades inmediatas de reconstruir la seguridad y la confianza de los niños y niñas, sus familias y sus profesores/cuidadores, incluyendo la provisión de estructuras y mecanismos para la recuperación psicosocial y la construcción de habilidades para la vida, así como garantizar el derecho de cada niña y niño al acceso a la educación de buena calidad.

CCC: Los servicios psicosociales y de salud para las niñas, los niños y los profesores son una parte integral de la respuesta de la educación.

UNICEF, el Ministerio de Educación y los socios en el Grupo Integrado de Educación están planeando el apoyo psicológico y la capacitación de más de 10.000 profesores. Se están diseñando los módulos (incluyendo módulos sobre el apoyo psicosocial, SGBV, la reducción del riesgo de desastres y otros temas de emergencia) y la fechas para la capacitación.

DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA

Los niños y las niñas pequeños (desde el nacimiento hasta los 6 años) son especialmente vulnerables en situaciones de crisis, inestabilidad y violencia – y necesitan tener acceso a un nivel mínimo de servicios de calidad que promuevan y faciliten la continuidad de su desarrollo global. Para atender las necesidades básicas de 226,000 niños y niñas preescolares se formó un grupo de trabajo sobre el Desarrollo de la Primera Infancia (siglas en inglés ECD) el 10 de febrero, presidido por el Especialista en ECD de UNICEF, en coordinación con los programas de Educación, Protección Infantil, Salud y Nutrición.

En las últimas cuatro semanas se han distribuido aproximadamente 541 kits de ECD a centros de atención residencial para niños y niñas, espacios amigables con la niñez, y programas de alimentación a infantes y niños y niñas preescolares. Cada kit contiene materiales para que los cuidadores puedan crear ambientes seguros: materiales apropiados para el aprendizaje, juego y estimulación temprana; elementos básicos para la higiene (jabones y recipientes para agua) y una guía de actividades en francés para permitir a los cuidadores organizar actividades de juego básico y estructurado. Cada kit sirve para atender las necesidades de 50 niñas y niños.

PROTECCIÓN INFANTIL

La Situación que Afecta a la Infancia

En los días después del terremoto del 12 de enero, los riesgos para la protección de la niñez han sido múltiples. Muchos niños y niñas han perdido a sus padres u otros cuidadores. Se evacuaron adultos y niños/niñas a hospitales, a veces en el exterior, sin necesariamente registrarlos debidamente. En medio del pánico que siguió al desastre, otros niños y niñas fueron separados de su principal cuidador(a). Algunos fueron recogidos temporalmente por vecinos u otros miembros de la comunidad. Algunos fueron simplemente depositados en orfanatos y albergues. Desde los primeros días no han cesado los informes de niños y niñas

desplazados a través de las fronteras, ostensiblemente para fines de adopciones internacionales, atención (incluyendo atención médica) o para la explotación, especialmente en la República Dominicana.

Con el paso de las semanas, y si la ayuda humanitaria que se brinda a las familias no alcanza a cubrir sus necesidades, aumentarán los riesgos de una separación subsiguiente. Los cuidadores temporales que, por solidaridad, han recogido a una niña o niño que fue separado de su familia, muy posiblemente dejarán a estos niños y niñas en instituciones residenciales de cuidado para la niñez o les entregarán a los servicios sociales haitianos o a los representantes de grupos no reglamentados. Algunas niñas y niños pueden hallarse en mayor riesgo de explotación. El terremoto y sus consecuencias también resultaron ser una gran angustia para la infancia. Se han interrumpido las clases, así como todas las formas de actividades estructurales “normales”. Finalmente, la violencia, especialmente la violencia basada en el género, muy posiblemente crecerá en las semanas y los meses después del terremoto dentro de los hacinados albergues temporales.



Hay que tomar en cuenta estos retos en el contexto de un sistema de protección social que ya venía débil, sin que las autoridades nacionales pudieran brindar un nivel de atención y protección para los niños y las niñas acorde con los estándares internacionales. Antes del terremoto unos 173,000 (estimados) niños y niñas – llamados “restavecs” – trabajaban como empleados domésticos (2002) en condiciones equivalentes a las de esclavitud; 50,000 niños y niñas vivían en instalaciones de cuidado institucional, y 3000 a 4000 vivían en las calles, principalmente de

Puerto Príncipe.

A partir del terremoto la principal institución gubernamental para la protección de la infancia, el “Institut du Bien Etre Social et de la Recherche” (IBERS), opera desde un albergue improvisado, con poco personal. Es urgente fortalecer su capacidad de administrar las actividades de recuperación. La respuesta en protección infantil de emergencia debe reforzar a las autoridades nacionales de protección para la infancia y conducir a una reforma de más largo plazo para la protección social del país, apuntando a un sistema basado en la atención en la familia en vez de la institucionalización sistemática o las adopciones internacionales de los niños y las niñas.

CCC: Se establece un liderazgo eficaz para los Grupos de Trabajo-clusters de Protección Infantil y GBV.

UNICEF coordina el Sub-Grupo de Trabajo sobre Protección Infantil (que actualmente cuenta con más de 57 miembros) para apoyar al IBERS y a otras entidades de gobierno para garantizar que se tome en cuenta la protección de la infancia en la planificación, implementación y monitoreo de los otros grupos de Trabajo. De igual manera, UNICEF coordina el sub grupo de trabajo sobre la Infancia Separada.

Se ha creado un sub grupo de trabajo sobre la salud mental y temas psicosociales, bajo la codirección de UNICEF y OIM, para coordinar las actividades de MHPSS dentro y a través de los grupos de trabajo-clusters. Incluye tres equipos de acción: educación en base al informe psicosocial, Espacios Amigables para la Infancia y Salud Mental. A la fecha, existen 21 organizaciones que implementan actividades de salud mental y psicosocial en 10 comunidades.

CCC. Se previene la separación de niños y niñas de sus familias y se aborda la atención basada en las familias.

Es fundamental el registro de los niños y niñas separadas, para poder reducir su vulnerabilidad frente al desplazamiento ilegal y los riesgos de explotación. UNICEF, Save the Children US, IRC, World Vision, CRS y Heartland Alliance – operando bajo la autoridad global del IBERS -- iniciaron de manera oficial el proceso de registro el 7 de febrero, registrando a 52 niños y niñas en los primeros dos días. Unos 50 registradores (de un total planeado de 150) incluyendo a 11 del IBERS, fueron capacitados en dos sesiones distintas, con el apoyo de UNICEF. Se está creando un centro interagencial para la coordinación de este proceso de tres meses, y para la administración de la base de datos para el rastreo en el centro de UNICEF en MINUSTAH.

Se está organizando un programa de atención familiar provisional con el apoyo de UNICEF y sus aliados en el Grupo de Trabajo-cluster. UNICEF apoya al IBERS y una organización comunitaria para establecer dos instalaciones temporales de atención y garantizar que cuenten con los equipos adecuados y el personal necesario para brindar cuidado y atención para la infancia en las peores situaciones.

CCC: Se fortalecen los Mecanismos Claves para la Protección de la Infancia en áreas afectadas por la emergencia

UNICEF ha trabajado de cerca con el IBERS y las “Brigades de Protection des Mineurs” (BPM) para mejorar la protección de niños y niñas en instituciones de atención residencial y para prevenir su desplazamiento ilegal cruzando la frontera desde Malpasse. Aunque el control efectivo de la frontera es crítico, tanto durante las situaciones de emergencia como en contextos usuales de desarrollo, en este contexto particular una variedad de desafíos habían prevenido a las mencionadas autoridades de poder cumplir su responsabilidad.

Con el apoyo del Grupo de Trabajo-cluster, CONANI escribió una carta a las autoridades dominicanas de Migración, las Fuerzas Militares y el Ministerio de Salud para advertir sobre los riesgos a la protección infantil. UNICEF y la Cruz Roja organizaron capacitaciones sobre el rastreo de familias para oficiales del gobierno dominicano y las ONG aliadas que trabajan en las áreas de frontera. Con oficiales gubernamentales en la República Dominicana se desarrolló una Estrategia Inicial de Protección a la Infancia. Con una duración de 12

meses, destinada a controlar las actividades que acontecen en la frontera entre Haití y la República Dominicana.

Se han inspeccionado las instalaciones de residencia infantil, y hasta la fecha 228 han recibido kits de protección infantil que constan de ropa, frazadas, zapatos y suministros de higiene. Se han distribuido un total de 536 kits, para beneficiar a más de 12,867 niños y niñas. UNICEF también ha entregado 126,070 litros de agua a las mismas instalaciones de atención. Cuando ha sido necesario, se refirieron estas instalaciones a otros grupos de trabajo-clusters para que les brindaran asistencia humanitaria para salvar vidas.

Con el apoyo técnico y financiero de UNICEF, el IBERS y el BPM están aumentando su control de las instalaciones residenciales para la infancia y están en el proceso de cerrar tres donde se habían descubierto casos de abuso. De igual manera aumentarán sus servicios de prevención e investigación en sitios/campamentos claves en Puerto Príncipe, Jacmel y dos zonas de PDI (Artibonite y Sur).

Los socios en el Sub-Grupo de trabajo han establecido unos 33 Espacios Amigables con la Infancia que ofrecen atención integral y servicios de referencia en las áreas geográficas afectadas. Se implementó la segunda capacitación sobre la estructura básica y los principios de los espacios amigables con la infancia el día 8 de febrero, apoyada por UNICEF, para 30 participantes de organizaciones basadas en la comunidad que se encuentran administrando espacios o que estarán aumentando sus instalaciones.

CCC: Se brinda apoyo psicosocial para la infancia y sus cuidadores

Se han implementado muchas intervenciones psicológicas, pero hace falta dedicar mayor atención a la movilización de la comunidad y el fortalecimiento de la capacidad de los recursos existentes – como las comunidades, las familias y los proveedores de servicios – para manejar intervenciones sociales, así como servicios para personas con graves trastornos mentales. Se ha producido y difundido una nota de orientación técnica a todos los socios claves, quienes han sido “mapeados” para identificar brechas y evitar la duplicación. Se ha desarrollado un marco estratégico y un acuerdo con todos los aliados, y se han acordado mensajes claves que serán difundidos en pocos días.

EL “FLASH APPEAL”

EL FINANCIAMIENTO EN RESPUESTA A LAS NECESIDADES

Inmediatamente después del terremoto, las Naciones Unidas y sus aliados lanzaron una solicitud “Flash Appeal” por un total de US\$ 575.010.654. La solicitud de UNICEF por US\$ 127,975,000 fue el equivalente del 22% del total del Flash Appeal (el segundo componente más grande después del PMA). El Flash Appeal actualmente se está revisando y ha sido lanzado el 17 de febrero por el Ex-Presidente de los Estados Unidos, Bill Clinton, como Enviado Especial de las Naciones Unidas para Haití.

Al 9 de febrero, el Flash Appeal global está financiado casi en un 95%, por empresas del sector privado e individuos, que han contribuido más que cualquier otro donante (US\$ 118 millones). El segundo y tercer donante son los Gobiernos de los Estados Unidos y de Canadá, respectivamente.

La proporción de la solicitud global que corresponde a UNICEF también está financiada en 95%, con más de US\$121.791.680 hasta la fecha, principalmente en la forma de fondos temáticos humanitarios no reservados. El grupo donante que más ha contribuido a UNICEF han sido los Comités Nacionales (los cuales han contribuido con más de US\$74 millones), movilizando el apoyo de individuos, grupos comunitarios y el sector privado en los países desarrollados. UNICEF agradece todas las contribuciones a la respuesta de la Emergencia en Haití.

Para recibir mayor información, favor comunicarse con:

Guido Cornale, Representante, gcornale@unicef.org

Marc Salvail, Coordinador de la Emergencia, msavail@unicef.org

