
Haití

**De sostener vidas a soluciones sostenibles –
El reto del saneamiento**

Informe especial a seis meses del terremoto



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

estrategia2020

La **Estrategia 2020** expresa la determinación colectiva de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (la Federación Internacional) de avanzar en la solución de los grandes retos que la humanidad enfrentará en la próxima década. Orientada hacia las necesidades y vulnerabilidades particulares de las diversas comunidades en las que trabajamos y guiada por los derechos y las libertades inherentes a todas las personas, tiene por objeto beneficiar, en última instancia, a todas las personas que confían en la Cruz Roja y la Media Luna Roja, y ayudarlas a construir un mundo más humano, digno y pacífico.

Durante los próximos diez años, la Federación Internacional se centrará colectivamente en la consecución de los siguientes objetivos estratégicos:

- 1. Salvar vidas, proteger los medios de sustento y apoyar la recuperación de desastres y crisis**
- 2. Posibilitar una vida sana y segura**
- 3. Promover la inclusión social y una cultura de no violencia y la paz**

La FICR deja constancia de su agradecimiento por el apoyo y los aportes recibidos de:

la Cruz Roja Haitiana, así como de sus notables voluntarios y miembros del personal
la Cruz Roja Británica
la Delegación de Haití de la FICR y, en particular, el equipo de agua y saneamiento
Oxfam GB en Haití
la DINEPA y el equipo técnico sanitario del grupo sectorial WASH
el Banco Mundial

Federación Internacional de Sociedades
de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Ginebra, 2010

Pueden realizarse copias de todo o parte de este documento para uso no comercial, siempre que se cite la fuente. La Federación Internacional agradecería ser informada sobre su uso. Las solicitudes de reproducción comercial deben dirigirse a la Secretaría de la Federación Internacional (secretariat@ifrc.org).

Logros notables pero la sustitución no es la respuesta

© JOSE MANUEL JIMENEZ/IFRC



P. 11



Apartado postal 372
CH-1211 Ginebra 19
Suiza
Teléfono: +41 22 730 4222
Fax: +41 22 733 0395
E-mail: secretariat@ifrc.org
Sitio web: www.ifrc.org



Retos de los próximos seis a 12 meses

P. 15



Los 10 próximos años: Innovar es la clave

P. 20



La operación terremoto de Haití en cifras

P. 22

Contenido

▼ P. 5

Mensajes principales

.....

▼ P. 8

Antes del terremoto:

Intentos de paliar el subdesarrollo crónico

.....

▼ P. 11

Seis meses después:

Logros notables pero la sustitución no es la respuesta

.....

▼ P. 15

Retos de los próximos seis a 12 meses:

Dar los primeros pasos hacia soluciones de saneamiento sostenibles

.....

▼ P. 20

Los 10 próximos años:

Innovar es la clave

.....

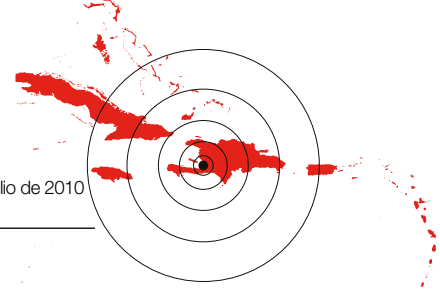
▼ P. 22

La operación terremoto de Haití en cifras

Los servicios de saneamiento engloban la eliminación segura de excretas, desechos sólidos y desechos médicos; el control de vectores como ratas, moscas y mosquitos; la provisión de instalaciones para lavarse las manos, bañarse y lavar la ropa, la promoción de buenas prácticas de higiene y el manejo de cadáveres. La eliminación segura de excretas conlleva asegurar que las instalaciones construidas incluyan inodoros y que hombres, mujeres y niños los utilicen correctamente.

Mass Sanitation Module Guidelines, IFRC, (2010). Traducción libre.





Mensajes principales

- El saneamiento salva vidas. Sin saneamiento existe el riesgo de que haya un desastre secundario en el que personas que sobrevivieron al terremoto podrían perecer de enfermedades prevenibles.
- La FICR llama a la comunidad internacional a reconocer que el saneamiento es una prioridad absoluta en la reconstrucción de Haití y a garantizar que se le asignen recursos suficientes.
- La situación actual no es sostenible. La FICR y otros organismos que prestan servicios de agua y saneamiento, lo hacen en nombre de las autoridades haitianas y están superando su capacidad y mandato colectivos.
- Las autoridades haitianas deben recibir la financiación y el apoyo necesarios para desarrollar su capacidad de prestar los servicios de saneamiento mejorado que la población haitiana necesita y merece.
- El acceso a un saneamiento apropiado también es una cuestión de protección y dignidad. Contar con la participación de la comunidad es esencial para definir medios de asegurar que la gente se sienta segura y utilice las instalaciones sanitarias –inodoros y duchas– día y noche.
- Hacen falta soluciones innovadoras para la futura provisión de saneamiento. Por ejemplo, es preciso investigar sobre posibles soluciones tales como sistemas de alcantarillado para efluentes líquidos, compostaje de desechos a gran escala o puesta en marcha de la producción de biogás.

Hoy, seis meses después del terremoto de 7,0 grados en la escala de Richter que sacudió Haití el 12 enero, las aterradoras consecuencias siguen siendo visibles. Grandes zonas de Puerto Príncipe, Léogâne y Jacmel están en ruinas. En las calles hay montañas de escombros y basura. Millares de personas viven en tiendas de campaña o bajo toldos alquitranados, apiñadas en esquinas, terrenos baldíos, plazas y parques públicos, es decir, en cualquier lugar donde haya espacio para que las familias se refugien.

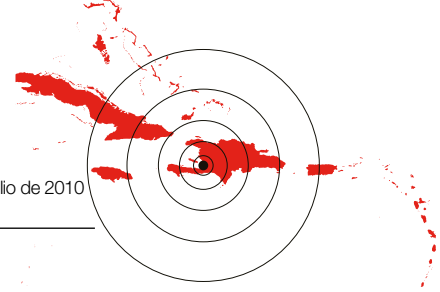
Cuadro 1 Países con la cobertura más baja de saneamiento mejorado

	Cobertura de saneamiento mejorado (en %)		Número de personas que obtuvieron acceso al saneamiento mejorado (en miles)
	1990	2006	1990 – 2006
Eritrea	3	5	143
Níger	3	7	714
Chad	5	9	640
Ghana	6	10	1.465
Etiopía	4	11	6.858
Sierra Leona	-	11	147
Madagascar	8	12	1.353
Togo	13	12	222
Burkina Faso	5	13	1.365
Guinea	13	19	991
Haití	29	19	-162
Congo	-	20	-
Rwanda	29	23	38
Somalia	-	23	605
Côte d'Ivoire	20	24	1.905

Seis meses después, los asociados internacionales siguen prestando un alto porcentaje de servicios de saneamiento (y dos tercios del acarreo de agua). Tal situación es insostenible. La FICR llama a la comunidad internacional a reconocer que el saneamiento es de cabal prioridad en la reconstrucción de Haití y a garantizar que se le asignen recursos suficientes. La planificación inicial está en curso y es preciso apoyarla y promoverla.

También llamamos a quienes asignan fondos a asegurarse que las autoridades haitianas reciban la financiación y el apoyo necesarios para desarrollar su capacidad de prestar los servicios de saneamiento mejorado que la población haitiana necesita y merece.

Generalmente, después de un desastre, se habla de ayudar al país para que recupere los anteriores niveles de servicio. Habida cuenta de la escasa cobertura de agua y saneamiento en Haití antes del terremoto, hoy existe una verdadera oportunidad de reconstruir mucho mejor. Hay que ayudar a las autoridades haitianas para que implanten sistemas innovadores y sostenibles que ofrezcan a amplios sectores de la población un saneamiento seguro y fiable, en numerosos casos, por vez primera en muchos años.



Cuadro 2 Principales proveedores de servicios sanitarios en Haití después del terremoto

Las siete principales organizaciones que prestan servicios sanitarios ¹	Número aproximado de letrinas construidas
ACF	824
ACTED	871
CARE	698
HAVEN	1.072
Oxfam	1.373
Movimiento CRMLR	2.671
Save the Children	900

Visto que las autoridades gubernamentales y locales están tan devastadas como el país –oficinas y edificios de ministerios derrumbados, empleados fallecidos, pérdida de documentos, archivos y equipos– las organizaciones internacionales trabajan juntas para apoyar al gobierno en la provisión de lo más elemental para los damnificados: toldos alquitranados y tiendas de campaña para ampararse de la lluvia, atención de salud y acceso al agua potable y servicios de saneamiento.

Esa última tarea es enorme. Antes del terremoto, el acceso al agua potable era uno de los más bajos de América Latina y el Caribe,² mientras que el acceso al saneamiento figuraba entre los más bajos del mundo (véase Cuadro 1).³ El terremoto no hizo más que empeorar la situación.

El presente informe se centra en una sola esfera de labor: la prestación de servicios sanitarios.

El saneamiento no solo revela todas las dificultades y oportunidades que trae aparejadas la respuesta a este pavoroso desastre en términos de servicios de salud, alojamiento, etc., sino también el hecho de que en muchos casos es el mellizo desatendido del suministro de agua que, por lo general, recibe más atención y la mayor parte de los fondos disponibles.

En el presente informe se hace el llamado crucial de poner el mismo énfasis en mejorar las instalaciones sanitarias en Haití, tanto ahora como en el futuro. Esa mejora será fundamental para reducir la incidencia de enfermedades y asegurar un futuro saludable, así como la dignidad de los damnificados por la tragedia del terremoto.

1 Datos de la DINEPA al 14 de junio de 2010, ajustados con cifras actualizadas de la FICR en Haití. La DINEPA señala que las cifras son bastante aproximadas ya que los datos de construcción de muchas organizaciones están subestimados. En su informe da a entender que si bien se informó de la construcción de 11.234 letrinas, no se da indicación alguna de cuántas siguen en uso.

2 McLeod C. – *Haiti: Exploring Water & Sanitation*, University of Pennsylvania (2009) – <http://www.pgwi.org/>. Traducción libre. En este informe se señala que Haití se encuentra en la región del mundo con el promedio más alto de disponibilidad de agua por persona.

3 *Progress in Drinking Water and Sanitation: special focus on sanitation*, WHO/UNICEF (2008) http://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/jmp2008/en/index.html. Traducción libre.

Antes del terremoto

Intentos de paliar el subdesarrollo crónico

En 2008, Haití era el único país donde el acceso al saneamiento mejorado⁴ había disminuido considerablemente en la última década.⁵ La tasa de cobertura del saneamiento había sido calificada la 11.a peor del mundo, a la par de la República Democrática del Congo y Somalia.⁶ Dado que los órganos reguladores del agua no tenían competencia alguna en saneamiento, tampoco había sistemas de alcantarillado y cada familia se procuraba su propio saneamiento en función de sus posibilidades económicas. Cuando podían permitirselo, los hogares que tenían inodoros o letrinas pagaban servicios de deslodo fecal o contrataban *bayacou* (estercoleros nocturnos que vacían las fosas a mano). Ahora bien, las fosas secas de muchas letrinas eran sumamente profundas y podían pasar años sin que fueran desenlodadas.

Menos del 70 por ciento de los habitantes de entornos urbanos tenía acceso al agua potable con regularidad, por lo cual, **no es sorprendente que la incidencia de enfermedades diarreicas fuera alta. Habitualmente, los niños haitianos tenían** entre cuatro y seis episodios de diarrea por año (muchas veces más que la incidencia en niños de países industrializados) y la diarrea acuosa representaba entre cinco y 16 por ciento de la mortalidad infantil.⁷

La situación era igualmente sombría en lo que respecta a la recolección de basura. Muchos ancianos dicen que en otros tiempos, Puerto Príncipe era una ciudad relativamente limpia, pues había servicios de recolección de basura y limpieza de calles. Pero, 30 años de insuficiencia de recursos hicieron disminuir esos servicios y empezó a ser común ver montones de basura pudriéndose por toda la capital.

En 2009, hubo signos de esperanza con la creación de la Dirección Nacional de Suministro de Agua y Saneamiento (DINEPA por su sigla en francés)⁸ que tenía por mandato reformar el sector, comenzando por armonizar las organizaciones que prestaban esos servicios. El proceso acababa de empezar cuando sobrevino el terremoto.

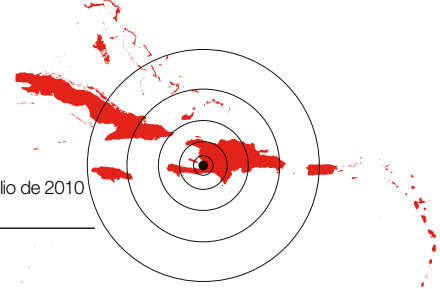
4 Es decir, instalaciones de nivel seguro.

5 McLeod, *Ibíd.* p11

6 WHO/UNICEF (2008), *ibíd.* Véase el cuadro de más arriba.

7 CDC: http://www.bt.cdc.gov/disasters/earthquakes/haiti/waterydiarrhea_pre-decision_brief.asp

8 Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement



Cerca del epicentro, el terremoto devastó sistemas de agua y saneamiento ya frágiles y dejó a más de 1,5 millones⁹ de personas vulnerables sin acceso al agua potable ni letrinas y expuestas al riesgo de contraer enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento. Lejos del epicentro, los daños directos de dichos sistemas fueron menores, pero la gente huyó de Puerto Príncipe, prácticamente a todos los rincones de Haití, lo que comprometió aún más el funcionamiento precario de los sistemas de agua y saneamiento de los departamentos periféricos y empeoró las prácticas de higiene de mucha gente.

A pesar haberse visto afectada por la pérdida de trabajadores, bienes y documentos, la DINEPA tomó las riendas del grupo sectorial WASH, creado después del terremoto para armonizar la labor en materia de agua, saneamiento e higiene.¹⁰ La DINEPA acarreó a campamentos de las zonas afectadas, casi un tercio del agua subsidiada en los seis primeros meses.

Los programas de saneamiento del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna contribuyeron a mejorar en gran medida las condiciones de vida de los damnificados por el terremoto. Junto con la Cruz Roja Haitiana y las Sociedades de la Cruz Roja de Austria, España, Francia y Gran Bretaña, hasta el momento se procuraron instalaciones sanitarias (inodoros y duchas) a 85.000 personas de varios campamentos de Grand-Goâve, Jacmel, Léogâne, Petit-Goâve y Puerto Príncipe.

Se suplen las necesidades mínimas de suministro de agua de 1,2 millones de personas, pues el grupo sectorial logró el objetivo de su Fase 1 que consistía en distribuir cinco litros de agua potable por persona y por día... además, está procurando letrinas suficientes que dan acceso a unas 200 personas por instalación. Con otras 16.500 letrinas en construcción o proyectadas, el número de usuarios por letrina pasará a 100 de aquí a octubre. Cabe señalar que las tasas de construcción están seriamente subestimadas y las tasas de uso de letrinas sobrestimadas, lo que puede implicar que la proporción de usuarios haya alcanzado los niveles aceptables de 50 a 100 por letrina.

OCHA, *Humanitarian Bulletin*, 19 Junio de 2010
<http://www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900sid/MINE-86KR32?OpenDocument&RSS20&RSS20=FS>
Traducción libre.

⁹ Fuente: OCHA *Humanitarian Bulletin*, 19 June 2010. Traducción libre.

¹⁰ Más información en inglés en: <http://www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Default.aspx?tabid=76>

ESTUDIO DE CASO

“Es un trabajo sucio, pero alguien tiene que hacerlo”

Elie Michel mantiene cautelosamente el equilibrio encima de un tablón mientras llena un tanque de agua. Este muchacho de 22 años explica: “Estamos esperando que venga el camión a bombear estos tanques de excrementos y echamos agua para que sean más líquidas y fáciles de drenar. Luego, otro camión se llevará los tanques vacíos y podremos poner los nuevos.”

Elie trabaja con la Cruz Roja Española que presta servicios sanitarios en 32 campamentos de todo Puerto Príncipe. Tiene un contrato de tres meses que espera le prolonguen. Junto con su madre, que tiene un pequeño comercio, puede costear las necesidades básicas de su hermana y su hermano menores. Los cuatro viven en una tienda de campaña en Portail Leogane, centro de Puerto Príncipe.

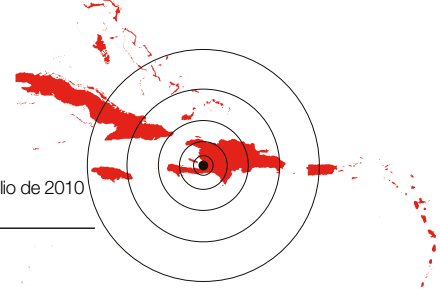
Cuando se le pregunta sobre los riesgos de enfermedad que conlleva su trabajo, Elie responde: Tenemos ropa y equipos de protección. No me preocupo. Es un trabajo sucio, pero alguien tiene que hacerlo. Me gustaría tener un mejor trabajo, pero por ahora, me contento con éste. Mi sueño es ser policía, pero en este momento no hay ninguna posibilidad, así que me quedaré con la Cruz Roja.”

Está orgulloso del trabajo que hacen él y sus colegas. “Somos un equipo: el chófer, el técnico y yo. Instalamos inodoros en los campamentos y nos ocupamos de su mantenimiento.” A pesar de su entusiasmo, ese trabajo puede ser frustrante. Elie añade: “Estamos reparando éste porque la gente lo destrozó. Es disgustoso después de todo el trabajo que nos damos para construirlos.”

En algunos campamentos se crearon comités sanitarios para alentar a los residentes a cuidar las instalaciones construidas por la Cruz Roja y la Media Luna Roja. También se organizan actividades de promoción de la higiene para asegurar que la gente sepa usar los inodoros correctamente.

Aun así, Elie estima que la actitud de la gente puede ser desmoralizante. “Se quejan del hedor que sale de los inodoros. Según sopla el viento, puede ser muy fuerte, pero entonces uno se pregunta porque tiran todo tipo de desechos en los inodoros, que por empezar, no deberían estar allí.”





Seis meses después: Logros notables pero la sustitución no es la respuesta

La FICR estima que alrededor de la mitad de la población afectada directamente no ha visto mejora alguna de su situación en términos de agua y saneamiento.

Seis meses después del terremoto, a pesar de los intensos esfuerzos de la DINEPA y las organizaciones humanitarias, la FICR estima que alrededor de la mitad de la población afectada directamente (en particular, los habitantes de localidades más pequeñas, informales y apartadas) no ha visto mejora alguna de su situación en términos de agua y saneamiento, y que las autoridades, junto con la comunidad internacional de ayuda, todavía tiene meses por delante para suplir esas necesidades abrumadoras.

El mes pasado, se constataron algunas mejoras alentadoras en la salud ambiental de Puerto Príncipe. La Autoridad Metropolitana de Recolección de Desechos Sólidos (SMCRS por su sigla en francés)¹¹ colocó enormes bolsas en las esquinas y sus equipos de limpiadores empezaron a limpiar zanjas y drenajes de basura. Se rumorea que algunas calles están más limpias ahora que antes del terremoto, pues se ven menos montones de basura.

Asimismo, está claro que el suministro de agua potable y las nuevas instalaciones sanitarias contribuyeron en gran medida a mejorar la situación de muchas personas vulnerables. Aunque la cantidad de inodoros dista de cumplir con las normas de ESFERA (conjunto de normas mínimas de respuesta humanitaria en casos de desastre, reconocido internacionalmente) en lo que se refiere al número de campamentos, el hecho de que los residentes, por lo general, ya no tengan que hacer cola para usarlos y que, además, no haya habido grandes brotes de enfermedades diarreicas, tal vez sean más indicativos en este complejo entorno urbano. Organizaciones que se ocupan del saneamiento en Haití entienden que algunos indicadores de ESFERA se deben contextualizar para tener en cuenta las idas y venidas diarias de un número significativo de residentes en campamentos, pues muchos van a su casa para usar el inodoro y el número de residentes permanentes no está claro.

Ahora bien, no es exagerado decir que en términos de saneamiento, la situación de la mayoría de los damnificados por el terremoto es muchísimo peor que antes del desastre.

La primera fase de la respuesta de la comunidad humanitaria se centró en el número de inodoros a construir. Ahora, se hace hincapié en garantizar el uso de esas instalaciones. Al respecto, la **promoción de la higiene** para asegurar que se utilicen correctamente y se mantengan limpios, así como las inspecciones periódicas¹² y, llegado el caso, las reparaciones rápidas cumplen una función clave. Los esfuerzos de promoción de la higiene (centrados sobre todo en los niños) deben ir acompañados de un suministro fiable de agua potable y la disponibilidad de jabón; de nada serviría sensibilizar más sobre la importancia que reviste lavarse las manos después de usar el inodoro o antes de preparar la

11 Service Métropolitain de Collecte des Résidus Solides

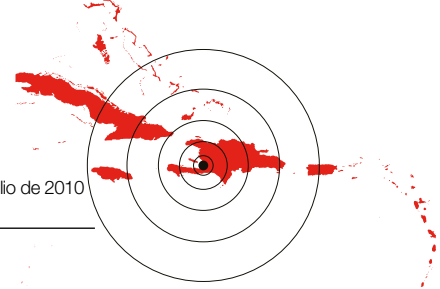
12 A mediados de junio, la DINEPA comenzó a inspeccionar dos veces por semana las instalaciones sanitarias de los 1.300 campamentos.

comida si no se dispone de agua ni jabón. En la medida de lo posible, también habría que alentar la búsqueda de posibilidades de reforzar las actividades de promoción de la higiene a través de los planes de estudio de las escuelas.

Asegurar el acceso a un saneamiento apropiado también es una cuestión de protección y dignidad, en particular, para mujeres y niños. Incluso en aquellos campamentos con un adecuado número de inodoros, muchas mujeres temen usarlos por las noches, debido a la distancia que tienen que recorrer y la falta de iluminación, por lo cual, prefieren usar bolsas de plástico u otros recipientes en la intimidad de su refugio. Algunos comités de campamentos crearon sistemas de seguridad voluntarios para intentar reducir las posibilidades de violencia. Los rumores sugieren que aun así, las mujeres sienten desconfianza de salir por la noche para ir al inodoro. Las organizaciones que instalan inodoros y duchas deben celebrar consultas con los residentes para encontrar medios de asegurar que sientan seguros y los utilicen día y noche.

La sustitución no puede continuar por mucho tiempo más. La FICR y otros organismos que prestan servicios de agua y saneamiento, lo hacen en nombre de las autoridades haitianas y están superando su capacidad y mandato colectivos. Actualmente, se aplica un enfoque de contención para ganar tiempo hasta que se tomen decisiones a más largo plazo. Esa situación no puede eternizarse. Si bien el gobierno y el grupo sectorial WASH están elaborando planes para traspasar las actividades de suministro de agua, los planes de saneamiento están en pañales. A fin de velar por la salud de los damnificados por el terremoto directa o indirectamente, es preciso adoptar un enfoque doble que dé igual importancia a la provisión de fondos para el suministro de agua que para la construcción de instalaciones sanitarias.





ESTUDIO DE CASO

Promoción de la higiene en el campamento La Piste

Antes del terremoto, Jean-David Dieudonné estaba desempleado y solía ayudar a su madre en su pequeño negocio. Su esposa se había ido a Santo Domingo, capital de la República Dominicana, en busca de mejores oportunidades. Después de terremoto, él tuvo la suerte de encontrar trabajo en el campamento donde vive.

Promotor de higiene de la Cruz Roja Británica en el campamento llamado La Piste, comenta: “Empecé a trabajar aquí hace dos meses. Antes del terremoto vivía cerca, en Pont Rouge, pero ahora vivo aquí en el campamento.”

Jean-David trabaja seis días por semana y gana 550 dólares haitianos por mes; lo suficiente para su sustento y el de su hijo de 10 años.

“Estoy contento de formar parte de un equipo que enseña a estar saludable. Alentamos a la gente a venir a las reuniones que organizamos para hablar de lo que hay que hacer para mantener la limpieza y cómo lavarse las manos para evitar enfermedades. Usamos el teatro para mostrar cómo utilizar correctamente los inodoros”, añade.

Según Jean-David, las actividades de promoción de la higiene ya incidieron en la conducta de la gente. “Puedo ver la diferencia. Antes que comenzáramos esta labor, a veces podíamos encontrar heces humanas en el terreno del campamento, ahora no se ven más. La gente utiliza los inodoros y papel higiénico, antes usaba cartones o cualquier otra cosa que encontrara por ahí. Ahora, gracias a nuestras actividades de promoción de la higiene, la gente está cambiando su conducta.”

Residente en el campamento de La Piste, Jean-David no solo es promotor de buena higiene, también se beneficia de los servicios que presta la Cruz Roja Británica. “En casa tenía un inodoro, pero los que hay aquí son mucho mejores. La gente solía quejarse de las letrinas de pozo que teníamos al principio porque había cantidad de moscas y la lluvia se filtraba, pero ahora fueron reemplazadas por inodoros elevados que son mucho mejores.”



ESTUDIO DE CASO

Personal de limpieza hace el trabajo que nadie más quiere hacer

Todos los días, a las ocho de la mañana, Jasmin Herline y Lucia Toussaint, su colega, limpian los baños del Bloque 2 del campamento de Automeca. Muy a pesar suyo, cada mañana vuelven a estar muy sucios.

“Me pregunto si la gente cuidaría mejor el baño de su casa. Tal vez porque son gratuitos, cree que no tiene obligación de hacerlo.”

Jasmin se mudó al campamento con toda su familia –padres, hermano, hermana, esposo y sus dos hijos– después de terremoto. Antes vivía en una casa al borde de la carretera que lleva al aeropuerto.

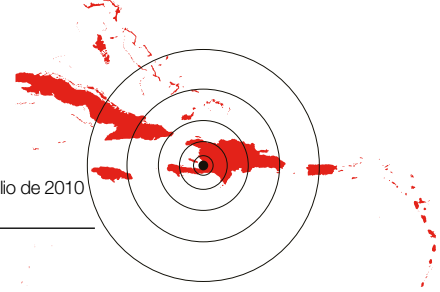
“Cuando instalaron los primeros baños, vivía cerca y me ofrecí voluntaria para ayudar a cuidarlos porque es un servicio que nos presta la Cruz Roja.” Poco después, la Cruz Roja Británica comenzó a pagar 250 gourdes haitianos por día a los integrantes de los equipos que trabajan duro para limpiarlos. Parte de su trabajo consiste en informar a la Cruz Roja cuando los tanques sépticos están llenos para que sean vaciados.

En su vieja casa, Jasmin limpiaba el baño cuidando cada detalle como lo hace aquí. “Utilizo este baño, entonces, quiero asegurarme que esté limpio”, comenta.

Los residentes de algunos campamentos vuelven a su casa para ir al baño en lugar de utilizar los que se instalaron para uso comunitario. Jasmin supone que eso se debe a cuestiones de seguridad. “De noche no hay patrullas de seguridad y puede ser peligroso salir para ir al baño. Incluso los hombres no se sienten seguros de salir cuando está oscuro. En mi tienda de campaña uso un jarrón y lo vació a la mañana siguiente.”

En el campamento de Automeca hay un comité y se organizan patrullas voluntarias de seguridad durante el día, pero es difícil conseguir voluntarios que trabajen de noche porque temen por su seguridad.





Retos de los próximos seis a 12 meses



Dar los primeros pasos hacia soluciones de saneamiento sostenibles

Durante los seis primeros meses, la labor se centró en asegurar un mínimo nivel de gestión de desechos humanos y sólidos en los campamentos; en los próximos seis a 12 meses, la DINEPA y actores como el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja centrarán cada vez más su atención en abordar cuestiones relativas a la salud y la higiene de los damnificados que se mudan a refugios transitorios y aquellos que regresan a su casa. Esa tarea incluirá la rehabilitación de inodoros en viviendas que se clasificaron reparables o estructuralmente sólidas, así como la mejora constante de los servicios existentes en los campamentos.

Obviamente, buscar soluciones de saneamiento sostenibles, a corto y largo plazo, solo se puede hacer **después de haber solucionado asuntos de alojamiento**, tales como limpiar escombros para ofrecer opciones de reasentamiento a las personas sin techo. En ese plano, trabajar en forma integrada y aumentar la escala y la velocidad de las intervenciones será esencial. Cabe señalar que los atrasos que experimentan actualmente los organismos que envían equipos vitales a Haití también repercuten en la capacidad de prestar servicios sanitarios y otros servicios. La demora de los trámites de aduana y registro de camiones cisterna para bombear lodo obstaculiza enormemente algunas operaciones. Se debería dar prioridad a prestar apoyo a la capacitación de las autoridades competentes para que puedan agilizar la importación y el registro de equipos esenciales.

Una de las principales enseñanzas de los primeros meses de intervención tras el terremoto reside en la **necesidad de adaptarse al contexto de cada barrio y cada campamento** para responder como es debido a las necesidades sanitarias de los residentes. Cada campamento tiene sus propias características, lo que puede exigir enfoque diferentes; los organismos deben adoptar aquellos que les permitan ganar tiempo y trabajar en ese contexto.

Mejorar los hábitos sanitarios tanto de quienes viven en campamentos como de aquellos que vuelven a su casa es el enfoque que preconiza el grupo sectorial WASH del que forma parte la FICR. Por ejemplo, si antes del terremoto, las personas en cuestión usaban en su casa un determinado sistema de recolección del lodo fecal, asegurarse que lo hagan periódica e higiénicamente y que ese lodo se vierta en el lugar apropiado puede ser una buena forma de responder a sus necesidades sanitarias cuando regresen a su casa.

ESTUDIO DE CASO

Una forma divertida de adquirir nociones de higiene

Nicolette Bernard, enfermera diplomada de 30 años, lidera el equipo de 10 promotores de higiene de la Cruz Roja en el campamento de Automeca. “Me encanta este trabajo; se trata de informar, educar y propiciar cambios de conducta. Me encanta el contacto con la gente. Mi trabajo actual es más gratificante que el anterior, pues veo un cambio en la conducta de la gente”, comenta.

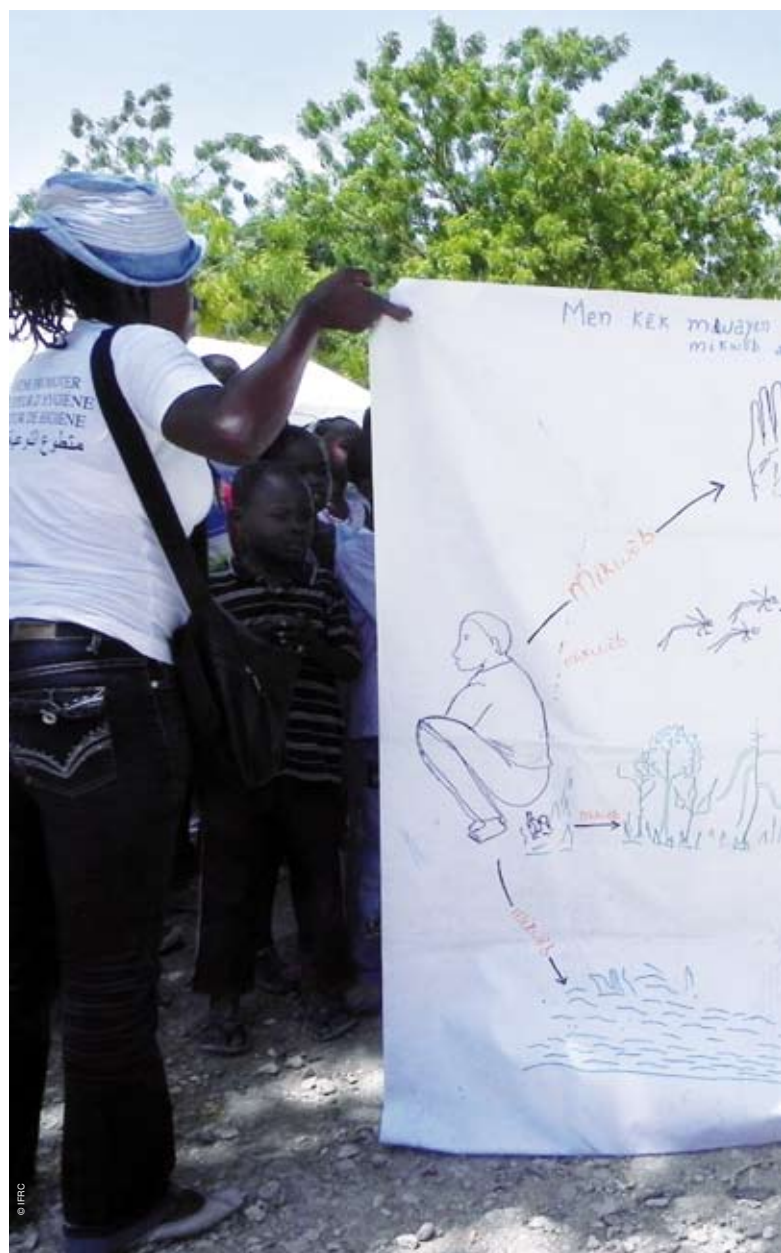
Antes del desastre, Nicolette trabajaba en el pabellón de maternidad del Hospital Sainte Croix de Léogane. Cuando sobrevino el terremoto estaba en su casa de Puerto Príncipe y corrió a un campo cercano para ponerse a salvo. Al principio, ayudó en un hospital local, pero luego se puso en contacto con la Cruz Roja Haitiana por intermedio de su hermana que es voluntaria desde hace muchos años.

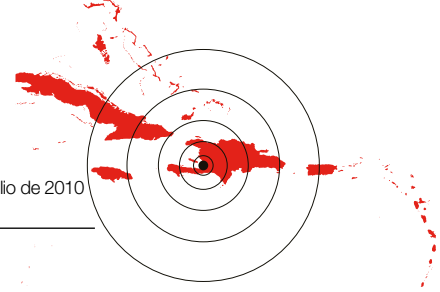
“La Cruz Roja necesitaba ayuda y serví de traductora voluntaria en un equipo de salud. Después, un día, la Sra. Ferna Victor, Directora de Filiales de la Cruz Roja Haitiana, me dijo que la Cruz Roja Británica buscaba enfermeras para promover la higiene.”

Nicolette dirige un equipo de promotores de higiene, limpiadores e inspectores de baños que se encarga de asegurar un nivel de higiene aceptable en el campamento. Dichos promotores usan canciones alegres y demostraciones prácticas e interactivas para difundir sus mensajes y se centran sobre todo en los niños. También alientan a los residentes a crear comités sanitarios que se ocupen de mantener limpios los inodoros. Los inspectores hacen rondas a diario para garantizar el buen mantenimiento de las instalaciones y controlar que no haya robos de puertas y techos. Eso es más fácil de decir que de hacer; en algunos campamentos como el de La Piste, desaparecieron puertas pocos días después de haber sido instaladas.

Nicolette lamenta el deterioro de la prestación de servicios sanitarios a la largo de los años. “En la década de 1980, la capital estaba muy limpia, pero la superpoblación y la reducción del gasto público redundaron en bajos niveles de higiene.”

Nicolette y su equipo trabajan para cambiar los bajos niveles de higiene y mejorar el entorno. “La gente solía tirar la basura en cualquier lado, a pesar de los cubos que hay por todas partes. Ahora los usa.”





La FICR trabaja sobre todo en los barrios y campamentos más grandes, mientras que otros organismos y ONG lo hacen en campamentos pequeños a los que no pueden llegar las enormes camiones cisterna de deslodo. También aplican el principio de “mejorar lo que existe” y celebran consultas con los residentes para aprender y elaborar a partir de sus propias prácticas. Hoy en día, se experimentan varias opciones, incluidas pruebas de campo sobre la distribución y recolección segura de bolsas biodegradables¹³ en aquellos lugares donde, al parecer, no hay ninguna otra solución viable (por ejemplo, por falta de espacio para inodoros más convencionales), y sobre el uso de inodoros que funcionan como muy poca agua o ninguna.¹⁴ También se estudian posibilidades de incorporar bombas de deslodo manuales, lo que mejoraría el sistema de *bayacou* para limpiar las fosas que se utilizaba antes del terremoto.

En aquellos campamentos donde varios organismos se ocupan de saneamiento, se debe adoptar **un enfoque común**. En algunos casos, distintos organismos tienen diversas formas de intervenir; por ejemplo, unos pagarán para que se limpien los inodoros y otros preferirán apoyar a la comunidad, lo que puede crear dificultades y tensiones. Eso debe evitarse y adoptar un enfoque unificado que se base en las necesidades en el terreno.

Huelga decir que la **gestión de desechos sólidos** en toda la ciudad –por ejemplo, la recolección de la basura de los contenedores y su transporte a los vertederos– no incumbe a los organismos que actualmente prestan servicios de saneamiento. En ese plano, el liderazgo y el compromiso de las autoridades competentes serán tan fundamentales como el apoyo en capacitación y el acompañamiento de la comunidad internacional para que puedan realizar esa tarea con eficiencia. El SMCRS está ampliando su capacidad de gestión de desechos sólidos y limpieza de calles, pero necesita obtener recursos que sostengan esas mejoras, aumentar la frecuencia de la recolección de basura, mantener la infraestructura y los equipos, así como formar y retener al personal a largo plazo. Apoyar un régimen inicial de dinero por trabajo a gran escala para limpiar todos los barrancos, sumideros y zanjas permitirá al SMCRS conservar un entorno más limpio después del primer impulso y reducir la vulnerabilidad de Puerto Príncipe a inundaciones causadas por lluvias torrenciales o huracanes.

Asimismo, se debería apoyar al SMCRS **para mejorar la planta de eliminación de desechos de Puerto Príncipe**. Hoy en día, los desechos sólidos y humanos, (incluidas heces en bolsas de plástico, práctica común en Haití) se eliminan en forma indiscriminada en Truitier, justo a las afueras de la ciudad. Quienes tuvieron la desgracia de visitarla dicen que es “peor que el infierno”; una zona enorme de basura hedionda que humea lentamente y donde los habitantes de las inmediaciones recuperan materiales reciclables. Facilitar la separación de desechos sólidos y desechos humanos será vital.

En los próximos seis a 12 meses, la DINEPA y los organismos que prestan servicios sanitarios tendrán que encarar las cuestiones siguientes.



¹³ Incluido el uso de bolsas Peepoo que aceleran la descomposición de heces.

Más información en inglés en: http://www.peepoople.com/showpage.php?page=5_0

¹⁴ Más información en inglés sobre inodoros ECOSAN en: <http://washlink.wordpress.com/category/toilet/ecosan/>

Cómo estabilizar a corto plazo los servicios de saneamiento en los campamentos instalados en forma precaria y absolutamente insostenible a largo plazo sin transmitir inadvertidamente el mensaje de que es apropiado y aceptable que haya personas viviendo allí. En los campamentos más grandes, preocupa a los organismos evitar que por inadvertencia, a largo plazo se contribuya a la creación de barrios marginales.

Cómo aplicar una estrategia coherente y coordinada para ofrecer a los damnificados, las personas desplazadas y las personas que regresan a su casa opciones más sostenibles de eliminación de excretas –de bajo a mediano costo¹⁵ y potencialmente a más largo plazo– en sustitución de las actuales. El uso de letrinas “desenlodables” es una buena solución en las fases de emergencia y recuperación, pero tal vez no sea una opción sostenible por cuestiones de costo y logística.

Cómo medir con precisión la cobertura de instalaciones sanitarias en los campamentos, habida cuenta de la dificultad de saber exactamente cuántas personas viven permanentemente en cada uno de ellos y de la falta de pleno acceso a inodoros. Se necesitan métodos alternativos para determinar la apropiada cobertura de inodoros por lugar, incluidas la observación y las encuestas. Cualquiera que sea, el método utilizado debe demostrar más bien la usabilidad que el número de inodoros construidos inicialmente, pues puede darse que no sirva de referencia debido, por ejemplo, al robo o el uso incorrecto.

Cómo propiciar la participación de la comunidad en los campamentos, puesto que no son comunidades establecidas. Para los organismos más acostumbrados a trabajar en contextos rurales ese es un reto particular. Si bien en los campamentos barriales (grupos de vecinos que ocupan lugares cerca de sus casas) puede haber comunidades muy unidas, en numerosos campamentos más grandes no hay comunidades sino un conjunto de personas desplazadas. En los meses venideros, será crítico ayudar a cimentar la participación de los residentes en campamentos. En La Piste, por ejemplo, las Sociedades de la Cruz Roja de España y Gran Bretaña promueven la participación de las mujeres de los campamentos mediante apropiados mecanismos de consulta. Otras organizaciones obtuvieron algún resultado creando grupos de madres en los campamentos donde trabajan. Todos están aprendiendo que cada contexto requiere un enfoque individual.

Cómo interactuar con los comités de los campamentos cuyos integrantes pueden haberse autonombrado en lugar de ser representativos. Algunos de estos comités trabajan verdaderamente duro por el bien de los residentes, mientras que otros pueden velar por sus propios intereses, conducta que los organismos no pueden apoyar. Trabajar a través de grupos de mujeres como los mencionados en el párrafo anterior puede ser una forma idónea de evitar que sin quererlo, se apoye a comités antidemocráticos.

Tras seis meses de intensa labor en el terreno, los planes de ampliación de las actividades de saneamiento que llevan a cabo algunos de los 48 organismos que integran el grupo sectorial se ven gravemente comprometidos por la dificultad de encontrar personal. A mediados de junio, ReliefWeb¹⁶ publicó una lista de 21 puestos vacantes para profesionales de agua y saneamiento en Haití, (cuatro de ellos en programas de la FICR); a su vez, la FICR había publicado anuncios de 11 puestos vacantes en su propio sitio web JobNet. Contar con la participación de los residentes de los campamentos en la movilización comunitaria y funciones que no sean técnicas, cada vez que sea posible, liberará al personal de nivel superior, pero si no se remedia de inmediato a la escasez de personal, la situación de muchos haitianos en términos de agua y saneamiento se verá seriamente afectada. Hay que explorar nuevas fuentes de personal; se dispone de fondos para hacer un buen trabajo, pero sin personal poco se puede lograr.

15 Después del terremoto, empresas de deslodo privadas cobraban 40 dólares por cubículo. Ahora, los precios giran en torno a los 14 dólares por cubículo. Se estima que cada día se transportan fuera de Puerto Príncipe más de 800m³ de lodo fecal.

16 Véase la lista de puestos vacantes en el sitio web en inglés: <http://www.reliefweb.int/rw/res.nsf/doc212?OpenForm>



ESTUDIO DE CASO

Limpieza de campamentos

Paul Ladouceur es voluntario de la Cruz Roja Haitiana desde hace 14 años. En 2003, empezó a trabajar de promotor de higiene con la Cruz Roja Francesa. Desde el terremoto, equipos de voluntarios como Paul vienen trabajando en campamentos de todo Puerto Príncipe para alentar a las comunidades a mantener su entorno limpio y saludable.

Todos los sábados, voluntarios de la Cruz Roja organizan una “jornada de limpieza” en los campamentos y distribuyen horquillas y palas para que los residentes quiten la basura. Luego, bolsas de plástico, botellas y desechos humanos se llevan en carretillas hasta los camiones que las transportan a la planta principal de eliminación de basura de Puerto Príncipe.

Hombre serio y diligente, Paul se une a las familias que recogen la basura bajo el sol abrasador del mediodía.

“Es vital que los residentes asuman la responsabilidad de la limpieza del campamento y de su salud. Más vale prevenir que curar.”

Asimismo, los voluntarios alientan a las comunidades a cavar zanjas para que corra el agua de las lluvias. El campamento no está en tierras bajas e incluso si no existe un alto riesgo de inundaciones, Paul dice que a los residentes le preocupan las consecuencias de las lluvias torrenciales durante la temporada de huracanes. Les aconseja que no se refugien bajo los árboles, sino en edificios sólidos como escuelas e iglesias.

Además, los voluntarios organizan concursos entre los distintos bloques de los campamentos y al atardecer, los residentes organizan actividades recreativas de teatro, baile o música. Todo eso ayuda a fomentar el sentido de comunidad en un grupo de personas que fueron reunidas por una fuerza de la naturaleza.



Los 10 próximos años



Innovar es la clave

Suplir las enormes necesidades sanitarias en Haití conlleva grandes dificultades y, a la vez, grandes posibilidades de mejorar sustancialmente el entorno sanitario dentro y fuera de Puerto Príncipe. En ese plano, es fundamental apoyar a las autoridades haitianas para investigar y poner en marcha soluciones pioneras. El punto de partida es asegurar que al abordar la reconstrucción a largo plazo, se dé **igual importancia, apoyo y financiación al saneamiento que al suministro de agua**. Nunca se insistirá bastante en ese aspecto.

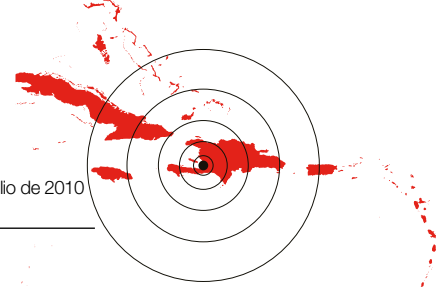
Las soluciones de saneamiento sostenibles dependen de planes de vivienda sostenibles. La elaboración de un plan de reasentamiento global y urbanización planificada de Puerto Príncipe es crucial para encontrar soluciones duraderas e integrales de alojamiento y saneamiento. La puesta en marcha de los planes de modernización de los barrios ofrece la oportunidad de conjugar el saneamiento con los planes de vivienda, carreteras, agua, electricidad y comunicaciones para mejorar sustancialmente la vida de muchos ciudadanos haitianos.

Se pueden extraer valiosas enseñanzas de otras ciudades devastadas por terremotos, entre otras, Managua en 1972 y Arequipa en 2001. El terremoto de Managua dejó sin techo a más de medio millón de personas y 70 por ciento de los edificios fue destruido o gravemente dañado.¹⁷ Algunas fuentes estimaron que reconstruir la capital llevó 38 años y que los grandes disturbios sociales que estallaron en los años siguientes al desastre obedecieron al desacierto de las decisiones en materia de planificación urbana. En lo que respecta al saneamiento, se pueden extraer valiosas enseñanzas de países como la India, Tanzania y Brasil donde se están desollando y aplicando métodos innovadores de provisión de saneamiento en entornos urbanos superpoblados.

El transporte y la eliminación de desechos humanos son costosos.

Debido a la alta capa freática en gran parte de Puerto Príncipe, instalar un sistema de alcantarillado convencional no es lo más indicado y los especialistas sugieren que buscar soluciones más innovadoras, como los sistemas de alcantarillado para efluentes líquidos, tendría más sentido. También puede haber posibilidades de explotar el saneamiento como medio de subsistencia sostenible transformando las excretas, que hoy representan riesgos para la salud, en productos de valor económico. El compostaje de desechos a gran escala para usarlo en la agricultura o producir biogás son dos posibilidades cuya viabilidad hay que investigar en el contexto haitiano porque el transporte y la eliminación de desechos humanos son costosos.

17 Mallin J. – *The Great Managua Earthquake*, <http://www.ineter.gob.ni/geofisica/sis/managua72/mallin/great01.htm>
Véase también el vídeo en inglés en el que se comparan Managua y Puerto Príncipe en:
<http://www.mcclatchydc.com/2010/02/15/85144/Haiti-quake-fear-what-if-recovery.html>



En cuanto a la **gestión de desechos sólidos** tiene cabal prioridad la limpieza de escombros que quizás sea el mayor problema de basura. Además de impedir la fluidez del tránsito y la reconstrucción de viviendas y edificios permanentes, las montañas de escombros se están convirtiendo en parte del paisaje y la gente va aprendiendo a vivir en torno a ellas, lo que genera más basura. Desarrollar la capacidad de Haití de gestionar los desechos sólidos que produce (tal vez, mediante el reciclado a gran escala), en lugar de seguir eliminándolos como hasta ahora ofrece la posibilidad de mejorar enormemente la salud ambiental del país.

Mientras se elaboran planes de asignación y distribución de los fondos prometidos para la reconstrucción de Haití, el grupo de trabajo del WASH que se ocupa de saneamiento empezó a definir los componentes fundamentales de una estrategia a largo plazo. Los elementos indicados a continuación formarán parte de esa estrategia que subraya la necesidad de dar prioridad al saneamiento en los planes de reconstrucción del país.

Es esencial apoyar, financiar y acompañar a largo plazo a las autoridades haitianas de prestación de servicios de saneamiento en todo el país para revisar la política en la materia, ampliar las capacidades de su personal y dotarlas de equipos. En ese plano, un elemento clave es respaldar la cabal prioridad de la DINEPA que reside en encontrar un lugar apropiado para el tratamiento del lodo fecal, así como hacer investigaciones para determinar cuáles son las tecnologías más apropiadas en la materia. Además, la DINEPA necesita desarrollar su capacidad de prestación de servicios de saneamiento; hoy en día un solo miembro del personal se ocupa de eliminación de excretas mientras que 15 se ocupan del agua.

También será importante crear un próspero sector privado, en particular, para propiciar la fabricación local de fosas sépticas, inodoros y otras instalaciones sanitarias, así como apoyar a los *bayacou*. Los organismos están estudiando diversos medios de respaldar la rehabilitación de cuartos de baño en viviendas particulares, entre ellos, ofrecer bonos o subsidios en efectivo junto con asesoría y seguimiento técnicos. Unos y otros ayudarán a los beneficiarios a diseñar un cuarto de baño apropiado para su vivienda y contribuirán a impulsar la economía local.

Invertir desde ya en investigación formativa.

Es preciso entender cuestiones como los factores y barreras de motivación para lograr el saneamiento mejorado en la sociedad haitiana, así como la capacidad y la voluntad de pagar por él. También es necesario saber si hay apertura para adoptar innovaciones tales como el uso de ferti-

zantes de origen humano en la agricultura para producir alimentos o la conversión de excretas en energía mediante la producción de biogás a gran escala. Todas estas cuestiones requieren iniciar de inmediato una investigación apropiada y comprender mejor cómo llevar a cabo el saneamiento masivo en zonas urbanas, pues por el momento, la mayor parte de la experiencia dimana de contextos rurales y periurbanos.

Aunque Haití todavía se encuentra en medio de la primera fase de recuperación de las consecuencias devastadoras del terremoto del 12 enero, es hora de mirar hacia el futuro, no solo a los seis próximos meses sino también a los próximos 10 a 20 años. Las decisiones que se tomen ahora influirán profundamente en la ayuda que se preste al país para que pueda labrar un próspero futuro a sus ciudadanos. Garantizar que, por un lado, se dé igual prioridad y financiación al saneamiento que al suministro de agua potable y, por el otro, se aprovechen las posibilidades de implantar en Haití sistemas de gestión de desechos sólidos y humanos que sean innovadores y duraderos exige empezar a actuar, investigar y planificar ya mismo.

La operación terremoto de Haití en cifras

(Actualizadas al 30 de junio de 2010)

Salud

95.000 personas recibieron tratamiento en instalaciones de salud de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

Cada día se atienden entre 1.000 y 2.000 pacientes.

152.342 personas fueron vacunadas contra el sarampión, la difteria y la rubéola.

Se enviaron más de 16 millones de mensajes de sensibilización sobre salud comunitaria.

Agua, saneamiento y promoción de la higiene

300.000 hombres, mujeres y niños participaron en actividades de promoción de la higiene.

Todos los días, la Cruz Roja y la Media Luna Roja acarrean 2,4 millones de litros de agua potable a 94 puntos de campamentos de Puerto Príncipe, cantidad suficiente para 280.000 personas.

Se construyeron 2.671 letrinas.

Refugio

120.000 familias (597.000 personas) recibieron materiales de refugio de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

La Cruz Roja y la Media Luna Roja se comprometieron a construir 30.000 refugios transitorios.

Socorro

Se distribuyeron 955.000 suministros de socorro: paquetes de artículos de higiene, utensilios de cocina, bidones, baldes, mantas y mosquiteros.

Preparación en previsión de desastres

Ante la inminente temporada de huracanes, la FICR almacena suministros de socorro para 25.000 familias (125.000 personas) en 10 regiones de alto riesgo de todo Haití.

Se procede a enviar decenas de miles de mensajes de texto en creole preguntando a la gente si quiere recibir información sobre cómo prepararse durante el período álgido de la temporada de huracanes.

Logística

En el curso de la operación llegaron a Haití más de 11.000 toneladas de ayuda de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

Los Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Humanidad

El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

Imparcialidad

No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

Neutralidad

Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

Independencia

El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

Voluntariado

Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

Unidad

En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

Universalidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

Haití: *De sostener vidas a soluciones sostenibles – El reto del saneamiento en Haití*

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

Si desea obtener más información póngase en contacto con:

Oficina Zonal de las Américas de la FICR

Tel.: + 507 380 0250

Secretaría de la FICR en Ginebra

Teléfono de guardia del Servicio de Prensa

Tel.: + 41 79 416 38 81

Correo-e: media.service@ifrc.org

Sitio web: www.ifrc.org/haiti

Unidad de Agua, Saneamiento y Salud de Emergencia de la FICR

Tel.: + 41 22 730 42 18



La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja promueve las actividades humanitarias de las Sociedades Nacionales en favor de las personas vulnerables.

Mediante la coordinación del socorro internacional en casos de desastre y el fomento de la asistencia para el desarrollo se propone prevenir y aliviar el sufrimiento humano.

La Federación, las Sociedades Nacionales y el Comité Internacional de la Cruz Roja constituyen, juntos, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.