

La Respuesta de UNICEF a la pandemia COVID-19 en Siria



© UNICEF / UNI325083 / Albam

Gobierno de la Región de Murcia

Línea Ayuda Humanitaria

Agosto 2020

CONTENIDO

1. Resumen del proyecto

- 1.1 Título
- 1.2 Breve descripción del proyecto
- 1.3 Población beneficiaria
- 1.4 Localización de la intervención

2. Contexto

- 2.1 Antecedentes y contexto global
- 2.2 Visión general de la crisis en Siria
- 2.3 Prioridades estratégicas
- 2.4 Respuesta de UNICEF Siria

3. Plan de Acción

- 3.1 Objetivos del proyecto
- 3.2 Resultados esperados
- 3.3 Actividades a realizar

4. Coordinación y capacidad operativa

5. Seguimiento y monitoreo.

6. Presupuesto

7. Justificación de la ayuda

1. Resumen del proyecto:

1.1 Título del proyecto

Proteger a los niños y niñas más vulnerables de los efectos de la pandemia COVID-19 en Siria con suministros básicos.



© UNICEF / UNI325084 / Albam

Una niña recoge agua en el campamento de Maarat Misrin al norte de Idlib, República Árabe Siria. Las necesidades más urgentes de las personas recientemente desplazadas continúan siendo refugio, agua, saneamiento e higiene, alimentos y protección. Al mismo tiempo, a medida que la población desplazada comienza a establecerse, las necesidades con impactos a largo plazo aumentan en importancia, como los servicios de salud, nutrición y educación. También han surgido necesidades adicionales a la luz del impacto potencial de la pandemia de COVID-19 en las personas que viven en el noroeste de Siria, en los sistemas de salud locales y en los socios humanitarios que prestan asistencia.

1.2 Breve descripción del proyecto

La pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) está teniendo una dimensión sin precedentes en todo el mundo. El brote está causando cientos de miles de muertes, pero también está poniendo en riesgo el sustento de muchas familias además de los sistemas de salud y de educación. Las repercusiones sociales son muy duras y ya están teniendo impacto en muchos países, afectando sobre todo a las familias y niños y niñas más vulnerables.

Una de las intervenciones clave para hacer frente a esta pandemia es protegernos a nosotros mismos y a los demás cuidando nuestra higiene y lavándonos bien las manos. Para ello, es fundamental garantizar el acceso a agua potable y a instalaciones de saneamiento seguras y adecuadas. Sin embargo, estas instalaciones básicas de agua e higiene siguen estando fuera del alcance de muchos niños y niñas, especialmente en las zonas más remotas. Las instalaciones suelen estar dañadas o en malas condiciones, algunos no disponen de acceso al agua potable porque viven en zonas donde no está tratada o está contaminada o no es accesible. Otros niños carecen de acceso a las instalaciones porque no tienen hogar, y están alojados en campos habilitados para la población que se ha visto obligada a desplazarse a otros lugares a consecuencia de los continuos repuntes de violencia en distintas zonas del país.

Otra de las acciones tiene que ver con el fortalecimiento de los sistemas de salud, como garantizar suministros y equipos de protección para el personal de salud de las zonas más afectadas y también atender necesidades en el largo plazo que ayuden a prevenir, diagnosticar y tratar la enfermedad por coronavirus y neumonía.

En Siria UNICEF, junto con la Organización Mundial de la Salud y otras organizaciones internacionales, está apoyando al Gobierno en su respuesta a COVID-19. El Centro de Operaciones de Emergencia del Ministerio de Salud (COUS) lleva a cabo la coordinación para la detección y el seguimiento de casos y contactos, con apoyo técnico en las áreas de Coordinación, Comunicación, Suministro y logística, Salud, Agua, Higiene y Saneamiento (WASH), Nutrición, Educación y Protección Infantil.

Además, entre las principales actividades, se están elaborando planes específicos en cada sector para cubrir las necesidades en los campamentos de desplazados y entornos similares

En el marco de la presente propuesta, en concreto, UNICEF comprará y distribuirá kits de agua e higiene para las niñas, niños y sus familias, suministros básicos para los centros de salud, equipamiento médico e higiénico para la protección del personal de salud y suministros para la desinfección de escuelas, centros de salud y otras instalaciones básicas.

1.3 Población Beneficiaria

Con esta propuesta se contribuirá a cubrir el objetivo de UNICEF en Siria de llegar a más de 5.000.000 millones de personas con medios de prevención de la infección, como artículos de higiene, jabón y agua. Se estima que 125 centros de salud se beneficiarán de los equipos de protección, así como de los servicios de agua, saneamiento e higiene, a fin de cumplir con las normas de higiene para prevenir y responder al COVID-19.

1.4 Localización de la Intervención

La intervención se desarrollará en todo el país, con especial foco en las zonas más vulnerables, más densamente pobladas y campos de desplazados donde la pandemia puede tener efectos devastadores.



© UNICEF / UNI325086 / Albam

El 23 de abril de 2020, un niño se lava las manos en el campamento de Maarat Misrin al norte de Idlib, República Árabe Siria. En campamentos como este, con un gran número de personas que utilizan las mismas instalaciones y la limpieza y el mantenimiento irregulares de los puntos de agua, la llegada de una amenaza como el nuevo coronavirus de 2019 podría presentar graves riesgos para la salud de la comunidad.

2. Contexto

2.1 Antecedentes y contexto global

Desde el comienzo del brote en diciembre de 2019, el nuevo coronavirus se ha propagado a más de 216 países y territorios. Al 26 de agosto de 2020, se habían registrado más de 23 millones de casos confirmados de la enfermedad coronavírica 2019 (COVID-19), y se habían notificado más de 800.000 muertes, incluidas las de niños y niñas.¹

Mientras descienden los contagios y se van aplicando los planes de “desescalada” en algunos lugares, la expansión del virus continúa avanzando, causando muertes, pérdidas de ingresos y graves amenazas para la salud y el desarrollo global.

Se trata de una emergencia global y dinámica, que requiere una respuesta flexible, tanto global como localmente. Para el fin de 2020 la crisis económica causada por el COVID 19 puede aumentar en un 15 % (106 millones más) el número de niños que viven en hogares pobres

La pérdida de ingresos implica que las familias no pueden permitirse ni lo más básico, como alimentos y agua, y aún menos servicios de salud o educación. Aumenta el riesgo de matrimonio infantil, violencia, explotación y abuso.

¹ <https://covid19.who.int/>

Un buen lavado de manos y prácticas de higiene son esenciales para reducir la transmisión y la exposición al coronavirus. La pandemia se produce en un contexto en el que se estima que 3 de cada 10 personas en todo el mundo, es decir, **2.100 millones de personas, carecen de acceso a agua potable y fácilmente disponible en sus hogares, y 6 de cada 10, es decir, 4.500 millones, no disponen de un sistema de saneamiento seguro.** Las personas más pobres y vulnerables están en mayor desventaja para acceder al agua potable y el saneamiento

Como parte de las medidas aplicadas por los gobiernos para controlar la pandemia de COVID-19, los gobiernos **cerraron las escuelas**, lo que ha dado lugar a que más de 1.200 millones de alumnos no tengan acceso a la educación o, generalmente por primera vez, estudien a distancia.² Con el aprendizaje a distancia se corre el riesgo de dejar atrás a aquellos que no tengan acceso a internet o supervisión de adultos.

Los niños y niñas migrantes se ven afectados de manera desproporcionada por las interrupciones del aprendizaje y corren un gran riesgo de quedar excluidos de las opciones de aprendizaje en línea. Por otro lado, a medida que las escuelas cierran, ya no se dispone de almuerzos escolares ni de otros servicios de apoyo para los niños más pobres. Incluso cuando las escuelas abran de nuevo, los niños regresarán a sólo el 53% de las escuelas que cuentan con servicios básicos de higiene, es decir, con una instalación para lavarse las manos con agua y jabón disponibles. Casi 900 millones de niños de todo el mundo carecen de servicios básicos de higiene en su escuela, lo que aumenta el riesgo de que se expongan a enfermedades como la COVID-19.

² United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 'COVID-19 Educational Disruption and Response', UNESCO, Paris, 2019, <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>



© UNICEF / UNI322672 / Suleiman. María, de 9 años, sigue una lección pregrabada en el teléfono inteligente de su padre en una tienda de campaña en el campamento de desplazados internos de Kili en Idlib rural. "Me gusta recibir las lecciones de esta manera, me gusta seguir aprendiendo", dice María, "pero realmente me gustaría volver a la escuela para reunirme con mis amigos y jugar con ellos".

En muchos países, especialmente en aquellos que atraviesan en la actualidad conflictos o situaciones de emergencia, el brote del COVID-19 está creando una significativa presión adicional, **exacerbando las vulnerabilidades de las poblaciones afectadas**. Las poblaciones urbanas pobres, migrantes, desplazadas internamente y refugiadas están especialmente en riesgo ya que viven en entornos superpoblados, lo que hace increíblemente el distanciamiento social. Es más, en estos entornos a menudo también carecen de acceso continuo a servicios de agua y saneamiento.

La pandemia ha obligado también a los servicios de salud a adaptarse, lo que ha supuesto priorizar y proteger la prestación de algunos servicios para responder al COVID-19 y suspender otros. Si **servicios como la inmunización se interrumpen**

durante más unas pocas semanas, habrá una mayor morbilidad y mortalidad por otras enfermedades altamente contagiosas como el sarampión. Los centros de salud requieren de servicios adecuados de agua, saneamiento e higiene (WASH). También se necesitan **equipos de protección para el personal de salud** para ayudar con la prevención y el control de infecciones y evitar que infecten a los pacientes. La disponibilidad de equipos de protección personal (EPP), que incluye batas, máscaras, gafas y guantes, es extremadamente limitada por una demanda sin precedentes, dejando a los trabajadores de la salud en riesgo de exposición al virus COVID-19.

Por último, la pérdida de ingresos para las familias más pobres y vulnerables pone en riesgo la salud y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes. Además, las medidas de control que no tienen en cuenta las necesidades y vulnerabilidades específicas de género de las niñas y las mujeres pueden aumentar sus riesgos de protección y respuestas de supervivencia negativas, como el matrimonio precoz o el trabajo infantil. Las personas con discapacidad están en mayor riesgo debido a las barreras para acceder a los servicios de salud e información y pueden verse desproporcionadamente afectadas por los impactos sociales y económicos.

2.2 Visión general de la crisis en Siria

Más de nueve años después del inicio del conflicto, la situación de Siria se está convirtiendo en una de las peores crisis humanitarias en el mundo. Los niños y niñas en Siria están siendo sometidos a situaciones de extrema violencia que impacta directamente en su supervivencia, desarrollo y bienestar. A pesar de la reducción localizada del conflicto en algunas zonas, éste continúa siendo una fuente de sufrimiento generalizado para la población del país.

11,7 millones de personas afectadas dentro del país. **6,1 millones** de personas **se han desplazado** de sus casas y han sido forzados a trasladarse a otras zonas de Siria, mientras que **5,6 millones** de personas adicionales han huido del país como **refugiados**. Las niñas y niños, incluidos los menores no acompañados, separados o que están viviendo con cuidadores mayores / discapacitados, siguen siendo particularmente vulnerables. Se estima que **5 millones de niñas y niños requieren asistencia humanitaria y 490.000 viven en áreas sitiadas o de difícil acceso**. Más de 3 millones de niños menores de 5 años requieren apoyo nutricional, incluidos casi 20.000 niñas y niños que sufren desnutrición severa aguda (SAM).



UNICEF / UNI326165 / Albam. El 29 de abril de 2020 en la República Árabe Siria, una vista aérea del campamento de Maarat Misrin al norte de Idlib. En campamentos como este, con un gran número de personas viviendo tan cerca y utilizando las mismas instalaciones, la llegada de una amenaza como COVID-19 podría presentar graves riesgos para la salud de la comunidad.

En Siria continúan produciéndose las peores violaciones del derecho internacional humanitario. Niñas y niños pierden la vida o son gravemente heridos por el uso persistente de armas explosivas en zonas civiles, o son víctimas del reclutamiento por parte de fuerzas y grupos armados. Tras años de conflicto, los accesos a servicios sociales básicos se han reducido dramáticamente. **1,75 millones** de niñas y niños de 5 a 17 años se encuentran **fuera de la escuela** y 1,35 millones se encuentran en una situación de riesgo de abandonarla.

La cobertura de vacunación ha disminuido, del 90% en 2010 al 70% en 2017, lo que ha desencadenado varios brotes de enfermedades como la polio y el

sarampión. Unos 14,6 millones de personas requieren acceso a agua segura, incluyendo **7,6 millones de personas** que **necesitan urgentemente asistencia humanitaria**, en parte debido a la infraestructura gravemente dañada. La prestación de asistencia humanitaria sigue siendo extremadamente difícil debido al conflicto activo, la inseguridad y las restricciones de movimiento a las organizaciones humanitarias.

En el noroeste de Siria, la situación humanitaria cada vez es peor. La reciente escalada de violencia, ha dejado más asesinatos y más familias desplazadas. Se estima que **170.000 niñas y niños necesitan asistencia humanitaria** sólo en esta zona.

La destrucción de mercados, escuelas, hospitales e instalaciones de agua está agravando el sufrimiento de una **población extremadamente vulnerable** tras más de ocho años de conflicto. Sólo en la primera semana de octubre, **70.000 niñas y niños han tenido que huir junto con sus familias y buscar refugio**. Una vez que encuentran refugio, no siempre la situación mejora; se produjeron bombardeos cerca de Ein Issa, un campo de desplazados que acoge a 8.000 de estos niños y niñas. La población actual de desplazados internos que **residen en campos de desplazados** en el noreste de Siria es de aproximadamente **109.000 personas**.

En el campo de Al-Hol, donde **el 94% son mujeres, niñas y niños, con un 67% de menores de 18 años**. UNICEF junto con sus aliados continúa haciéndoles llegar agua en camiones cisterna, alimentos, atención sanitaria y artículos no alimentarios de higiene y de educación, entre otros.

Más de la mitad de las niñas, niños y adolescentes, en edad escolar en Idlib, (en el noreste del país) ya no pueden asistir a la **escuela** por este nuevo repunte de violencia.

Como afecta el COVID en Siria

El 22 de marzo, el Ministerio de Salud anunció el primer caso de Coronavirus en un paciente. El 25 de marzo, se comunicaron cuatro casos más al Ministerio de Salud, con lo que el número total de casos de COVID-19 en Siria a 20 de agosto asciende a 2008, aunque estas cifras no son muy elevadas, la OMS ha advertido que Siria se encuentra en un nivel de riesgo alto. Según se informa, tres de los cuatro nuevos casos se produjeron entre personas que ya estaban en cuarentena en el centro de cuarentena de Dweir en Damasco. Los niveles de pruebas siguen siendo bajos. El 28 de marzo se tomaron medidas adicionales en relación con el movimiento de población entre los centros urbanos y rurales y, restringiendo el movimiento entre provincias. Es probable que esta tendencia continúe.

Como parte de las medidas de prevención del gobierno, las escuelas y restaurantes se cerraron el 15 de marzo y el servicio público se redujo al mínimo a partir del 19 de marzo. El 21 de marzo, Siria suspendió los vuelos internacionales (el 9 de marzo Siria ya había suspendido los viajes con los países que tenían casos activos) y el transporte público dentro de todas las gobernaciones y entre las gobernaciones se detuvo el 23 y el 24 de marzo, respectivamente. A partir del 25 de marzo se introdujo un toque de queda en todo el país desde las 18:00 horas hasta las 06:00 horas. Además, el Gobierno anunció que todos los puntos de acceso han sido cerrados para las llegadas del Líbano, incluso para los nacionales sirios, a partir del 23 de marzo a medianoche hasta nuevo aviso.

En el noreste de Siria, las autoridades locales kurdas anunciaron un toque de queda que entrará en vigor el 23 de marzo, pero que no se aplica a personal de Naciones Unidas y otros socios humanitarios. UNICEF y sus asociados siguen teniendo acceso a los campamentos. Sin embargo, la Oficina de Acción Humanitaria informó de que algunos asociados humanitarios no podían desplazarse, ya que algunos puestos de control no sabían que los asociados humanitarios (incluidos los encargados de los casos de protección de la infancia) debían estar exentos del toque de queda. Además, la huella de los asociados en el interior de los campamentos se ha reducido considerablemente debido a las preocupaciones de los asociados con respecto a su salud y seguridad en entornos

de campamentos abarrotados y su impacto en la población de los campamentos. Se pidió a la OMS que proporcionara a las administraciones de los campamentos los suministros necesarios para el control de la prevención de infecciones.

Los cruces fronterizos siguen afectados mientras Siria y los países vecinos continúan aplicando medidas de precaución. La mayoría de las fronteras terrestres de Siria están ahora cerradas, quedando algunas limitadas excepciones (de Jordania, Turquía y el Líbano) para los envíos comerciales y de emergencia, y el movimiento de personal de organizaciones humanitarias e internacionales. Los vuelos comerciales internacionales y nacionales siguen suspendidos, aunque el 15 de abril llegó al Aeropuerto Internacional de Damasco un vuelo que contenía 2.016 equipos de prueba de COVID-19 procedentes de la República Popular China. Se espera que en las próximas semanas lleguen más donaciones de la RPC.

Los puertos de Tartous y Lattakia siguen funcionando, con medidas de precaución que han ralentizado las operaciones, incluidos los procedimientos de esterilización obligatoria, y un personal mínimo.

El Ministerio de Salud, en colaboración con los Ministerios de Transporte y del Interior, ha emprendido la capacitación del personal para realizar test de entrada, incluida la medición de la temperatura y el historial de viajes, a fin de detectar casos sospechosos en los puntos de cruce operativos.

Siria está ahora clasificada oficialmente como un país con "transmisión comunitaria" por la OMS. La situación del país se ve agravada por:

- 1) El aumento de casos en los países vecinos, incluyendo aquellos que comparten fronteras con Siria, como Irak, Líbano y Jordania.
- 2) Los grandes y frecuentes movimientos de población entre Siria e Irán, y el Gobierno de Siria no pone actualmente ninguna restricción de entrada a Irán. Hay una importante presencia iraní en el país. Hasta principios de marzo había habido vuelos directos de Irán a Siria, y varios destinos religiosos de los chiítas iraníes están situados en Damasco, como Saida Zeinab, Saida Rukaia y la Mezquita Omeya.
- 3) Existe un alto índice de sospecha sobre el limitado número de casos confirmados en comparación con los países vecinos. Esta sospecha se debe a las dificultades que presenta el sistema de salud, como el débil sistema de

vigilancia, que abarca principalmente las instalaciones de salud pública, junto con la limitada capacidad de los médicos y los trabajadores de la salud, y las bajas tasas de análisis debido a cuestiones de recursos humanos y capacidad de los laboratorios.

- 4) La capacidad de localización de contactos y gestión de casos también es baja debido a la fragilidad del sistema de salud, con una disponibilidad limitada de equipo médico e instalaciones sanitarias, especialmente en las zonas rurales y de difícil acceso.
- 5) Las poblaciones vulnerables residen en todo el país, como los desplazados internos y los refugiados en el noreste y noroeste de Siria, que son más susceptibles a las enfermedades debido al limitado acceso a la atención de salud y al deterioro de las condiciones de vida. Además, en algunas partes del país hay conflictos armados que aumentan la vulnerabilidad de la población a cualquier enfermedad infecciosa.

Repercusiones humanitarias

Desde mediados de marzo se ha presentado un aumento en los precios considerable y una cierta escasez de productos básicos (entre el 40 y el 50 % de los alimentos básicos de media) y artículos de protección personal (mascarillas, desinfectantes de manos, hasta un incremento del 5000 %) en Siria. El precio de los combustibles (diésel y gasolina) también aumentó, y el coste de estos combustibles fue superior al 160 y al 248 % en la economía informal, respectivamente. Sin embargo, en el periodo correspondiente al informe, se ha observado en algunas zonas una disminución del precio de algunos artículos, entre ellos el combustible y los alimentos. El tipo de cambio también se vio disminuido aún más desde mediados de marzo hasta el punto más bajo registrado, con un cierre de tipo de cambio no oficial el 25 de marzo de 1325 SYP por 1 USD, y se sitúa en torno a 1300 SYP en el momento de redactar el presente informe (lo que representa una devaluación de más del 50 % con respecto a hace un año). El 26 de marzo, el Banco Central de Siria ajustó el tipo oficial de cambio de 438 a 704 SYP y anunció que solo el Ministerio de Comercio del GoS tendría acceso al tipo de cambio anterior para permitir compras más económicas de productos básicos.

Es probable que el aumento de los precios de los alimentos debido a factores relacionados con la COVID-19 (incluido el empeoramiento del tipo de cambio informal, el pánico en las compras, la alteración de las rutas de suministro, la lentitud de la reposición de existencias, la reducción de los horarios de apertura de las tiendas y las restricciones de movimiento) aumente la vulnerabilidad. Muchas empresas se encuentran cerradas o se trabaja en horarios reducidos, lo cual afecta al empleo y a los ingresos del hogar. Si bien la falta de empleo perjudica a muchos en la sociedad, los más afectados son las personas más pobres y vulnerables que ejercen, sobre todo, el trabajo asalariado diario no cualificado, a menudo con ahorros limitados. La alimentación puede volverse un factor creciente mientras que el suministro de alimentos se siga viendo afectado, los precios se mantengan elevados o aumenten, y los ingresos o ahorros de las personas se reduzcan, lo que empuja a las familias pobres a emplear métodos de adaptación perjudiciales, incluida la reducción de la cantidad y la variedad de alimentos.

Varios colaboradores humanitarios han informado sobre retrasos e interrupciones operacionales como consecuencia de las medidas preventivas. No obstante, muchos han reanudado la asistencia con métodos adaptados para reducir los riesgos de los beneficiarios y del personal humanitario. Entre los ejemplos se incluyen las instalaciones de lavado de manos y saneamiento en los puntos de distribución, las distribuciones combinadas, las medidas para reducir las aglomeraciones los EPI. Se ha continuado prestando ayuda alimentaria de emergencia a 3,5 millones de personas mediante procedimientos de distribución adaptados, y se han reanudado las actividades con vigilancia y seguimiento a distancia en el sector de la alimentación y mediante el uso de asesoramiento individual siempre que sea posible. También se está considerando la posibilidad de establecer una gestión simplificada de la desnutrición aguda comunitaria para gestionar los casos a fin de reducir los riesgos de transmisión y, al mismo tiempo, seguir prestando servicios esenciales a los pacientes externos y a la comunidad.

Sin embargo, la lentitud en las entregas y la suspensión temporal de los programas necesarios para las nuevas medidas de mitigación han tenido repercusiones, como se ha detallado en informes anteriores, incluidos los programas de alojamiento, de artículos no alimentarios (NFI, por sus siglas en

inglés) y de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés). El impacto más notable sigue produciéndose en la educación y en las actividades comunitarias, incluidas la programación de la protección, los medios subsistencia y el apoyo psicosocial, que probablemente permanezcan suspendidos de acuerdo con las normativas de las autoridades.

En el subsector de la protección de la infancia se está realizando un análisis específico de las deficiencias y los servicios disponibles en marcha para la protección de la infancia y la asistencia de salud mental (SM)/apoyo psicosocial (PSS), que favorecerán la remisión de los niños que requieran apoyo especializado. Están en proceso los preparativos para desarrollar la capacidad de los asociados a fin de ofrecer servicios de PPS a distancia y, en este contexto, ACNUR y sus aliados prosiguen sus actividades en algunas zonas mediante la gestión de casos a distancia en relación con la violencia sexual y de género (VSG), la protección de la infancia y los PPS. Se ha iniciado un seguimiento mediante llamadas telefónicas individuales sobre programas de rehabilitación y formación domiciliaria para ancianos y niños con necesidades específicas, así como asesoramiento jurídico y concienciación. En el ámbito educativo, los colaboradores siguen utilizando herramientas de aprendizaje en línea, grupos WhatsApp y comunicación directa entre profesores y estudiantes cuando es posible, además de una mayor distribución de kits lúdicos para apoyar el bienestar psicológico de los niños vulnerables.

En otras actividades de protección, la OMS ha apoyado a voluntarios para que realicen visitas a domicilio a pacientes de salud mental en algunas zonas e inicien actividades de SM/PSS en instalaciones que acogen a residentes de edad avanzada. El Fondo Público de las Naciones Unidas (FPNU, por sus siglas en inglés) junto con sus asociados, ha incluido también nuevos métodos para las actividades sobre salud reproductiva (incluida la planificación de la familia y los PPS) utilizando plataformas en línea y de otro tipo para proporcionar asesoramiento sobre salud en algunos casos, desarrollar las capacidades del personal de las ONG colaboradoras, incluido el uso adecuado de los EPI y el distanciamiento social. El FPNU también está garantizando la continuación de los servicios contra la VG en Siria cuando sea posible, incluso a través de intervenciones a distancia por medio del teléfono y de WhatsApp.

2. Prioridades Estratégicas

Prioridad estratégica 1: respuesta de salud pública para reducir la transmisión y mortalidad del nuevo coronavirus.

Fortalecer la comunicación de los riesgos y la movilización comunitaria.

Las prácticas efectivas de lavado de manos e higiene junto con el distanciamiento social y otros cambios en el comportamiento son la clave para frenar la transmisión del virus y combatir la estigmatización. Las intervenciones y mensajes participativos centrados en el comportamiento están dirigidos a las partes interesadas clave y los grupos en riesgo. UNICEF se coordina con las autoridades y sus socios para rastrear y responder a la información errónea, para garantizar que los niños, niñas, adolescentes y sus familias sepan cómo protegerse del COVID-19 y cómo buscar ayuda. UNICEF trabaja con adolescentes y jóvenes influyentes, incluyendo los que están en las redes sociales, para promover la conciencia y realizar intervenciones de cambio social y de comportamiento. UNICEF también está generando la capacidad de crear conciencia y promover prácticas saludables de personas influyentes clave, incluidos grupos comunitarios, grupos de mujeres y jóvenes, trabajadores de la salud, organizaciones de personas con discapacidad y voluntarios de la comunidad.

Proveer material crítico e insumos médicos, así como también material de higiene, agua y saneamiento para mejorar las medidas de control y prevención de la infección.

UNICEF apoya los esfuerzos nacionales para responder o prepararse para el COVID-19 proporcionando servicios y suministros de WASH en centros de salud y escuelas y mejorando la prevención y el control de infecciones (IPC). UNICEF

apoya el IPC en las comunidades garantizando el acceso a los servicios de WASH para los hogares que viven en áreas afectadas, en sitios colectivos vulnerables y en espacios públicos; capacitando a trabajadores de salud y maestros; y asegurando que los servicios de WASH estén disponibles cuando las escuelas vuelvan a abrir. Se brinda apoyo con los servicios y suministros de WASH e IPC a los establecimientos de salud, incluso a través de EPP (batas, guantes, máscaras, etc.) y suministros para administración de casos (concentradores de oxígeno, medicamentos), garantizando así la prevención y el tratamiento del COVID-19. UNICEF ayuda a garantizar el acceso continuo a suministros esenciales de IPC, WASH y equipos médicos a través del apoyo a las cadenas de suministro y los mercados locales durante la pandemia

Prioridad estratégica 2: continuidad de los servicios de salud, educación y servicios sociales; evaluando y respondiendo a los impactos secundarios inmediatos en respuesta al COVID-19.

Apoyar el acceso continuo a los servicios básicos de atención en salud para mujeres, niños y comunidades vulnerables incluyendo el manejo de casos.

Asegurar que el manejo de casos se adapta a niñas, adolescentes y mujeres embarazadas y respalda la implementación de recomendaciones de lactancia materna y apoyo nutricional para pacientes. Promover y garantizar que las mujeres y los niños y niñas tengan un acceso continuo a los servicios esenciales de atención médica, incluida la inmunización, atención prenatal y posnatal, atención del VIH y atención de respuesta a la violencia de género (VG). Apoyar a los ministerios de salud para que utilicen redes comunitarias para ayudar con las medidas de prevención, vigilancia y derivación, y para desarrollar la capacidad de los trabajadores de la salud para detectar y administrar el COVID-19. Involucrarse en el fortalecimiento de los sistemas de salud a corto y mediano plazo para garantizar que los servicios de salud puedan adaptarse al aumento proyectado del número de personas enfermas, especialmente de casos de neumonía. UNICEF colaborará con otros asociados de las Naciones Unidas para desarrollar la capacidad de los proveedores de atención médica, y garantizar el acceso continuo

a la atención y apoyo que salvan vidas, como el manejo clínico de enfermedades endémicas y epidémicas, el manejo de la violencia de género y el apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS).

Apoyar el acceso continuo a servicios educativos, protección social, protección a la niñez y violencia de género.

Apoyar el acceso a servicios de educación continua, protección social, protección infantil y violencia de género interrumpidos por la pandemia: apoyar a los ministerios de educación y otros actores de la educación en el aprendizaje a distancia e implementar pautas para operaciones escolares seguras durante un brote (por ejemplo, promoción de la higiene de las manos y las vías respiratorias, detección y referencia de casos sospechosos). Mediante el apoyo a los ministerios de la familia y juventud (o similares), brindar información sobre los servicios de protección, incluida la forma en que los niños, niñas, adolescentes y las familias pueden denunciar el abuso. Trabajando estrechamente con las estructuras locales, incluidos los grupos de mujeres y niñas, UNICEF fortalecerá y/o establecerá mecanismos de respuesta y referencia para violencia de género y servicios psicosociales, y desarrollará la capacidad de los trabajadores de primera línea sobre cómo manejar la divulgación de casos de negligencia, abuso y explotación, así como sobre cómo dar primeros auxilios psicológicos.

Recopilación de datos e investigación en ciencias sociales sobre el impacto secundario en niños y mujeres.

UNICEF está llevando a cabo una investigación operativa para comprender mejor los determinantes sociales y las barreras para comportamientos más saludables contra la pandemia del virus y sus consecuencias en las comunidades y las familias. UNICEF continuará adaptando su estrategia a medida que se descubra más sobre el COVID-19, el alcance del brote y sus efectos en niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas. UNICEF recopilará y analizará los datos

sobre el comportamiento social y el impacto del brote en los niños, niñas, adolescentes y las mujeres embarazadas, incluidos los comportamientos locales de búsqueda de atención, dirigidos a poblaciones específicas en riesgo o vulnerables, según corresponda.

Dentro de las estructuras de coordinación nacional, UNICEF establecerá un mecanismo para compartir hallazgos relevantes y recomendaciones clave para informar y ajustar la respuesta multisectorial cuando sea necesario. UNICEF se asegurará de que haya coordinación, gestión de la información, datos mundiales y regionales e investigación sobre los impactos del comportamiento social.

2.4 Respuesta de UNICEF en Siria

La estrategia humanitaria de UNICEF en Siria se dirige a las poblaciones con mayor necesidad humanitaria. UNICEF continuará liderando los sectores de agua, saneamiento e higiene (WASH), educación y nutrición y el subsector de protección de la infancia y trabajará en estrecha colaboración con sus aliados en la ejecución del programa dentro de la República Árabe Siria y más allá de las fronteras.

Debido a la escalada de violencia en la zona noreste del país, a causa de los bombardeos turcos, la situación se ha vuelto más complicada, por lo que la oficina de UNICEF en Siria está intensificando sus acciones en la zona para dar todo el apoyo a las personas desplazadas que se han quedado en una situación de alta vulnerabilidad.

La respuesta global de UNICEF incluye acciones en los sectores de Salud, WASH, Nutrición, Educación y Protección. Las cuestiones intersectoriales, como el género y la edad, se integrarán en toda la respuesta.

El programa de **SALUD y NUTRICIÓN** se centrará en la prevención de la desnutrición crónica (retraso en el crecimiento), la promoción de la lactancia materna exclusiva, la prevención de la deficiencia de micronutrientes en madres y niños menores de 5 años y el tratamiento de la desnutrición aguda severa (SAM, por sus siglas en inglés). La respuesta se dirigirá a las niñas y niños más vulnerables que se encuentran en los campos de desplazados habilitados en el noreste del país con una respuesta multisectorial que aborda su nutrición, salud y, agua, saneamiento e higiene (WASH), protección y necesidades educativas.

En materia de **nutrición**, UNICEF fortalecerá los servicios preventivos y para salvar vidas de las poblaciones vulnerables, centrándose en prácticas seguras y adecuadas de alimentación de lactantes y niños pequeños, así como en intervenciones de micronutrientes.

El aumento del acceso a los servicios de salud equitativos, coordinados y que salvan vidas para los más vulnerables seguirá siendo una prioridad, incluso a través del Programa Ampliado de Inmunización para niños menores de 5 años y las actividades de inmunización suplementaria en zonas de difícil acceso y de reciente acceso.

El programa de **AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE** seguirá centrándose en la restauración y el mantenimiento de la infraestructura de agua y saneamiento para aumentar la capacidad de recuperación, y UNICEF seguirá realizando intervenciones que salvan vidas, como el abastecimiento de agua en situaciones de emergencia, el apoyo al saneamiento de las instalaciones de residuos sólidos, la distribución de suministros y la promoción de la higiene para los más vulnerables.

UNICEF continuará apoyando un **mayor acceso al agua potable** a través de la distribución de agua en camiones cisterna debido al recrudecimiento de la violencia y promoverá buenas prácticas de higiene para reducir el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.

Se ampliará el **acceso equitativo a la EDUCACIÓN**, de conformidad con la iniciativa "No Lost Generation", centrándose en las zonas con necesidades graves, para apoyar el aprendizaje alternativo, el auto-aprendizaje, el aprendizaje

temprano y la calidad de la educación, incluso mediante el acceso a espacios de aprendizaje. UNICEF se centrará más en los adolescentes y los jóvenes mediante servicios intersectoriales, programas de preparación para la vida cotidiana, formación profesional y capacitación empresarial.

UNICEF trabajará para mejorar el acceso equitativo a servicios de **PROTECCIÓN** de la infancia de calidad, incluso para los niños con discapacidad, mejorando la calidad de los servicios de protección de la infancia basados en la comunidad, facilitando las intervenciones de apoyo comunitario y psicosocial y mejorando la calidad de los servicios especializados para los supervivientes de la violencia, la explotación y los abusos.

UNICEF seguirá participando en los planes de protección social que combinan la distribución periódica de efectivo con la gestión de casos, dirigidos principalmente a las familias de los niños con discapacidad.

UNICEF continuará participando en esquemas de **protección social** que combinan la distribución regular de efectivo con la gestión de casos, dirigidos principalmente a las familias de niños con discapacidades.

Se reforzará la **mitigación de los riesgos de violencia de género** en todos los sectores, y se ampliará la programación sobre la **prevención y la repuesta a la explotación y el abuso sexuales** utilizando un enfoque centrado en los supervivientes y una programación de calidad sobre la violencia de género. UNICEF seguirá colaborando a lo largo del año 2020 con las comunidades para promover comportamientos clave relacionados con su bienestar y crear mecanismos de retroalimentación para las poblaciones afectadas.

Respuesta estratégica frente al COVID-19

Las intervenciones son multisectoriales y se centran en las medidas inmediatas que deben adoptarse para garantizar la preparación y/o las medidas de respuesta para hacer frente al brote de COVID-2019 en el país, incluidos los campamentos de desplazados internos, los refugios para desplazados internos y las comunidades de acogida en el noreste y el noroeste de Siria.

Por consiguiente, UNICEF centrará sus intervenciones de la siguiente manera:

1) La comunicación de riesgos y la participación de la comunidad para aumentar la concienciación sobre los modos de transmisión y los principales métodos de prevención a través de:

- a) El fortalecimiento de la comunicación de riesgos con los aliados y la participación de la comunidad, incluida la participación digital.
- b) Mayor conciencia de la promoción de la higiene
- c) Difusión de materiales de información, educación y comunicación (IEC).
- d) Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (RCCE), incluida la vigilancia de los rumores.

2) Prevención y control de infecciones para limitar la transmisión entre humanos y proteger tanto a los individuos como a los trabajadores de la salud de la exposición al COVID-19 a través de:

- a) Mejoras en la prevención y control de infecciones en escuelas, instalaciones sanitarias, mercados y otros espacios públicos dentro de los campamentos y en las comunidades de acogida. Los productos de WASH incluyen jabón, kits de desinfección y cloro en polvo.
- b) Mejorar las condiciones de WASH en las instalaciones de salud (centros de aislamiento), hospitales, instalaciones de atención primaria de salud, así como en los campamentos y asentamientos.
- c) Adquisición de equipo de protección para los aliados y el personal sanitario.

3. Plan de Acción

3.1 Objetivos del proyecto

Objetivo general

Contribuir en el cumplimiento del derecho a la supervivencia y desarrollo de la población afectada por el nuevo coronavirus asegurando el acceso a servicios básicos de agua, saneamiento e higiene y salud.

Objetivo Especifico

Reducir la transmisión y mortalidad del nuevo coronavirus a través de los suministros de higiene adecuados para las familias más vulnerables y de la protección esencial al personal sanitario en Siria.

3.2 Resultados esperados

Los resultados a alcanzar en base al desarrollo de este proyecto de emergencia son los siguientes:

1. Cubiertas las necesidades de la población en cuanto a suministro de higiene necesarios para una higiene adecuada.
2. Los centros de salud, han sido desinfectadas, disponen de instalaciones de saneamiento adecuadas y el personal sanitario cuenta con la protección adecuada.

3.3 Actividades a realizar

Resultado 1

Actividad 1.1 – Distribución de suministros esenciales para garantizar a las familias más vulnerables una higiene y saneamiento adecuados.

La principal forma de prevenir el contagio de coronavirus es el lavado de manos. Sin embargo, muchas familias no cuentan con las condiciones básicas ni en sus hogares ni en espacios cercanos de sus comunidades, incluidas las escuelas o centros de salud. Por este motivo, con esta actividad, se suministrarán materiales que aportan a las familias la posibilidad de un acceso rápido a agua para sus tareas diarias como por ejemplo el kit familiar básico de agua e higiene.

Se trata de un conjunto de artículos que contribuye a que las familias dispongan de agua potable para el consumo, la limpieza y desinfección frecuentes y la higiene personal durante la situación de emergencia (cloro, recipientes de agua, pastillas de purificación, desinfectante de manos). Se trata por tanto de un conjunto de suministros clave en esta situación porque disponer de agua sigue siendo crucial para la higiene personal y, sobre todo, el lavado de las manos con agua y jabón como medida preventiva fundamental.

Recursos: Kit familiar básico de agua e higiene

Resultado 2

Actividad 2.1 – Provisión de materiales esenciales para el personal de los centros de salud y la desinfección de los centros.

Esta actividad tiene dos líneas de acción, por un lado, la provisión de suministros y equipo vitales de protección para el personal de salud que está en los centros y en la atención primaria gestión los casos de COVID-19. Así, para su protección, se distribuirá un conjunto de materiales consistente en máscaras faciales, gorros quirúrgicos, guantes, botas y gafas protectoras; además de otros suministros básicos como pantalones quirúrgicos, protectores de cama, termómetros, camillas, equipos de reanimación, concentradores de oxígeno y mantas térmicas para los centros. Por otro lado, se contempla la distribución de suministros de

higiene y limpieza para la desinfección en instalaciones de salud y centros de tratamiento para casos de COVID-19.

Recursos: suministros básicos para el personal de salud; suministros para la desinfección de los centros de salud.

4. Coordinación, soporte técnico y capacidad operativa.

UNICEF es la agencia líder en la respuesta humanitaria a las necesidades de los niños y niñas en Siria, incluida la distribución de artículos no alimentarios que salvan vidas. Al estar presente en Siria desde el comienzo de la crisis con una acción caracterizada por una expansión progresiva en todo el país, UNICEF ha establecido sólidas alianzas con las organizaciones nacionales involucradas en la respuesta humanitaria, en particular con la Media Luna Roja Árabe Siria, así como un número considerable de ONG locales que operan en casi todas las gobernaciones de Siria.

Nuestra capacidad logística y nuestra experiencia en gestión de bienes y servicios destinados a responder necesidades humanitarias permite a UNICEF garantizar en Siria la distribución oportuna de productos de calidad. Adicionalmente, la adquisición interna de artículos humanitarios apoya la economía local y fortalece oportunidades de sustento para la población siria.

UNICEF Siria llega a la población necesitada en casi todas las áreas del país a través de sus oficinas del terreno en las gobernaciones de Homs, Tartous, Quamishli, Alepo y Damasco. UNICEF se alía con ONG locales e internacionales, el sector privado e instituciones técnicas para llegar a los niños más vulnerables dentro de Siria, incluidos niños, niñas y adolescentes en áreas remotas y de difícil acceso.

UNICEF continuará aumentando su capacidad de gestión, coordinación e información en todo el territorio sirio. Es previsible que durante este año continúen los desafíos de seguridad, las restricciones de acceso y los obstáculos burocráticos impuestos por todas las partes en el conflicto, que retrasan la respuesta a desplazados internos y a la población de acogida que viven en zonas de difícil acceso y sitiadas.

La respuesta se enfocará a las niñas y niños más vulnerables afectados por la crisis y la enfermedad, abordando su nutrición, su salud, su acceso al agua potable, el saneamiento y la higiene (WASH), y sus necesidades de protección y educación. Además, UNICEF se centrará en el largo plazo en llevar a cabo intervenciones que construyen resiliencia.

UNICEF sigue liderando los clusters de nutrición, WASH, educación y protección de la infancia, trabajando en estrecha colaboración con socios nacionales encargados de la ejecución en terreno, con el objetivo de prevenir epidemias, brotes de polio y sarampión, y enfermedades transmitidas por el agua. UNICEF y sus socios proporcionarán una respuesta dirigida a las zonas de más alto riesgo en temas de fortalecimiento de sistemas de gestión y restablecimiento de servicios de inmunización, y reforzará su acción en áreas de difícil acceso y en los campamentos con servicios especializados para dar cobertura a las niñas y niños.

5. Seguimiento y Monitoreo

El seguimiento y monitoreo se hará de manera continuada durante la implementación de las actividades. Son parte integral de todo el programa de UNICEF. El objetivo fundamental es asegurar que las actividades se completan con calidad y oportunamente. Por este motivo, durante toda la vida del proyecto se hará la revisión y seguimiento del progreso para definir acciones que garanticen esa calidad y oportunidad si son necesarias.

Se utilizarán diferentes estrategias para llevar a cabo el monitoreo. Durante todo el ciclo del proyecto se promoverá que el monitoreo sea conjunto con otras agencias de Naciones Unidas, el Ministerio de Salud y otras contrapartes.

El equipo de monitoreo incluirá personal de UNICEF basado en las sub-oficinas de Qamishili y en la de Aleppo. Este equipo tendrá el respaldo y apoyo técnico de la oficina de Damasco.

UNICEF se compromete, en colaboración con sus aliados, a prestar apoyo a la acción humanitaria por medio del seguimiento, análisis y evaluación del rendimiento con respecto a los puntos de referencia fijados en el marco de la coordinación de la acción humanitaria. Esto requiere:

- Realizar un seguimiento y analizar la situación de los niños, las niñas, los adolescentes y las mujeres, de manera permanente y directamente con los aliados, para garantizar una evaluación conjunta rápida y una respuesta humanitaria oportuna.
- Prestar apoyo a la acción humanitaria sobre la base de evaluaciones rápidas llevadas a cabo con los aliados y las poblaciones afectadas, incluidos los niños, las niñas, los adolescentes y las mujeres.
- Medir los progresos para determinar y abordar los resultados en favor de la infancia y las mujeres en relación con las deficiencias respecto a los puntos de referencia, y gestionar mejor la respuesta humanitaria resultante.
- Realizar una evaluación para obtener un análisis y una contextualización en profundidad del rendimiento, teniendo en cuenta las cuestiones relativas al acceso, la seguridad y la disponibilidad de fondos

6. Presupuesto

El presupuesto de la respuesta al COVID-19 cubre sólo las actividades clave para salvar vidas, incluyendo la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad, así como los suministros para la prevención, el control de infecciones y las medidas para limitar la propagación del COVID-19.

La respuesta de UNICEF al COVID-19 cubre la totalidad de Siria y costará 12,7 millones de dólares y llegará a más de 5,1 millones de personas con un mensaje sensibilización y concienciación y a más de 5 millones de personas con medidas de prevención de la infección, como artículos de higiene, jabón y agua. Se estima

que 125 centros de salud se beneficiarán de los equipos de protección, así como de los servicios de agua, saneamiento e higiene, a fin de cumplir con las normas de higiene para prevenir y responder al COVID-19.

PRESUPUESTO-Adquisición y distribución de suministros Emergencia COVID19- Siria Pto. Estimado			
PARTIDAS	COSTE UNITARIO €	UNIDADES	COSTE TOTAL
COSTES DIRECTOS			
I. Equipos y suministros			30.450,00
Equipos de protección para el personal y desinfección			6.225,00
Escudo facial completo	2,7	75	202,50
Protección de mono (diferentes tamaños)	5	75	375,00
Guantes, sin polvo, nitrilo, L, disp, box/100,	19,8	75	1.485,00
Gafas, protección, ventilación lateral/PK12	34,3	75	2.572,50
Delantal de plástico	2,6	75	195,00
La mascarilla facial quirúrgica	1,4	75	105,00
Mascarilla, de alta filtración, FFP2/N95, sin válvula, nonster:	17,2	75	1.290,00
Equipo médico			6.940,00
Termómetro, digital	0,8	100	80,00
Kit de reanimación cardiovascular (RCP)	28	10	280,00
Concentrador de oxígeno	658	10	6.580,00
Agua, saneamiento e higiene (WASH)			17.285,00
Cubo contenedor de 50L con tapa (para la preparación almacenamiento de la solución de cloro)	9,16	100	916,00
Cubo de 20L con tapa (para la preparación/almacenamiento de la solución de cloro)	4,58	100	458,00
Jabón	0,32	200	64,00

Kit de limpieza (2 Escobas, 2 fregonas grandes, 2 fregonas pequeñas, 2 escobillas de baño, 2 palas pequeñas, 2 cubos grandes, 4 esponjas, 3 paños de algodón, 1 papelera	32,06	400	12.824,00
Botella de 1 litro de hipoclorito de sodio al 5%	0,92	200	184,00
Pulverizador de 12 litros	6,41	100	641,00
Pulverizador de mochila de 20 litros	9,16	100	916,00
Bolsas de basura (10 bolsas de basura de tamaño L, cada una de ellas de 200 bolsas	5,5	100	550,00
Bota de goma (tamaño 39 y 40)	5,48	50	274,00
Jabón líquido, botella de 1 litro	0,92	100	92,00
Guantes goma normales	1,83	100	183,00
Papel higiénico, el paquete contiene 4 rollos (30 metros cada rollo)	1,83	100	183,00
II. Transporte y distribución de suministros			1.957,41
Distribución de suministros	1.957,41	1,00	1.957,41
TOTAL COSTES DIRECTOS			32.407,41
COSTES INDIRECTOS			
TOTAL COSTES INDIRECTOS			2.592,59
TOTAL GENERAL EUROS			35.000,00

7. Justificación de la ayuda

UNICEF España, merced a los acuerdos firmados con UNICEF, únicamente solicita y recibe fondos para la financiación y el apoyo de programas de Cooperación y Emergencias que están gestionados por las propias Oficinas de UNICEF en el Terreno.

Como consecuencia de lo anterior, la justificación económica de las subvenciones recibidas, ha de ajustarse a los procedimientos y reglamentos financieros que rigen el funcionamiento de UNICEF como agencia de Naciones Unidas, y aseguran el control y la transparencia de la gestión de los fondos. Dichos marcos normativos, aprobados por todos los gobiernos de Naciones Unidas en la Asamblea General, recogen disposiciones relativas a la imposibilidad de entregar documentos o archivos de la organización, incluyendo facturas y copia de las mismas.

La justificación final que se entregará como comprobante de la recepción y correcta ejecución de los fondos recibidos incluirá los siguientes documentos:

- **Remittance Advice:** Documento justificativo de la transferencia de fondos desde el Comité Español, con indicación expresa del donante, la cantidad, y el proyecto al que se destinan los fondos
- **Official Receipt:** Certificado de recepción de fondos emitido por la central de UNICEF en Nueva York, donde se refleja el tipo de cambio.
- **Certificado** de la subvención recibida firmado por la directora de Administración y Finanzas de UNICEF Comité Español, detallando el proyecto al que se destinan los fondos.

En caso de contribuciones para actuaciones de Emergencias y Ayuda Humanitaria, esta información, junto con el informe narrativo anual estará disponible en junio del año siguiente al de la contribución, es decir en junio de 2021 para contribuciones recibidas en el año 2020.

Cabe señalar que esta forma de justificación se aplica y está ampliamente aceptada para la justificación de todas las subvenciones otorgadas por parte de las administraciones descentralizadas en todo el territorio nacional a UNICEF Comité Español para proyectos de apoyo a los derechos de la infancia.