

Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Haití

Nathalie Lamaute-Brisson



Este documento fue elaborado por Nathalie Lamaute-Brisson, consultora de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y forma parte de la serie de estudios "Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe", editados por Simone Cecchini, Oficial de Asuntos Sociales, y Claudia Robles, consultora de la misma división. El documento contó también con el apoyo editorial de Luna Gámez, consultora. La autora agradece los comentarios de Randolph Gilbert.

El documento se enmarca en las actividades de los proyectos "Strengthening social protection" (ROA/149-7) y "Strengthening regional knowledge networks to promote the effective implementation of the United Nations development agenda and to assess progress" (ROA 161-7), financiados por la Cuenta de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial formal, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la organización.

Índice

Prólogo	5
I. Introducción	7
II. Principales indicadores económicos y sociales.....	9
A. Crecimiento económico y decrecimiento del PIB per cápita.....	9
B. Desempleo e informalización del empleo	10
C. Pobreza monetaria y desigualdad.....	11
III. La protección y promoción social desde el Estado: institucionalidad y gasto social.....	13
A. Una institucionalidad fragmentada.....	13
B. Tendencias del gasto público social	17
IV. Seguridad social	21
A. La Oficina Nacional de Seguro para la Vejez: pensiones y prestaciones sociales	21
B. Seguro para accidentes laborales, maternidad y enfermedad de la OFATMA	23
C. La seguridad social dirigida a los funcionarios públicos	25
V. Seguridad alimentaria	27
A. La cuestión alimentaria	27
B. Comedores escolares y subsidios a la compra de alimentos	28
C. Transferencias monetarias para el acceso a los alimentos	29
D. <i>Kore Fanmi</i> : el apoyo personalizado contra el hambre y la desnutrición	30
VI. Educación	33
A. Desafíos en la educación.....	33
B. El Programa de Escolarización Universal Gratuita y Obligatoria (PSUGO)	34
C. <i>Ti Manman Cheri</i> : transferencias condicionadas a la retención escolar	35
VII. Salud.....	39
A. Los retos para la salud.....	39
B. Contra la mortalidad materna e infantil: los cuidados gratuitos	40
C. Respuestas a situaciones de emergencia	41
VIII. Políticas públicas para el acceso a la vivienda.....	43
A. El acceso a la vivienda: de las intervenciones restringidas al terremoto de 2010	43
B. Acerca de las orientaciones para una nueva política de acceso a la vivienda.....	45

IX. Políticas públicas para el empleo	47
A. Proyectos con alta intensidad en mano de obra.....	47
B. Microcrédito para las empresas informales	49
X. A modo de conclusión.....	53
Bibliografía.....	57

Índice de cuadros

Cuadro 1	Haití: principales indicadores del sistema de empleo, población de 10 años y más, 2007	11
Cuadro 2	Haití: una representación del sistema de protección y promoción social desde el Estado.....	15
Cuadro 3	Haití: principales proyectos con alta intensidad en mano de obra, 2010-2012	48

Índice de gráficos

Gráfico 1	Tasas anuales de variación del PIB y del PIB per cápita, 2002-2011	9
Gráfico 2	Haití: evolución del gasto público social (Tesoro Público) como porcentaje del PIB, 2002-2011	18
Gráfico 3	Haití: evolución de la distribución del gasto público total por rubro, 2002-2011	18

Índice de recuadros

Recuadro 1	Subsidios ante el alza de los precios de los alimentos, 2008.....	28
Recuadro 2	Proyectos públicos de apoyo financiero a las micro, pequeñas y medianas empresas	50

Prólogo

Simone Cecchini
Claudia Robles

Este informe forma parte de una serie de estudios de caso nacionales cuyo propósito es difundir el conocimiento sobre la situación actual de los sistemas de protección social en los países de América Latina y el Caribe, así como discutir los principales desafíos en este ámbito en términos de la realización de los derechos económicos y sociales de la población y el logro de los objetivos de desarrollo claves, tales como la superación de la pobreza y el hambre.

Considerando que, en el año 2011, 174 millones de latinoamericanos vivían en la pobreza —73 millones de los cuales en la pobreza extrema— y que la región sigue caracterizándose por una distribución del ingreso muy desigual (CEPAL, 2012), los estudios se centran especialmente en la inclusión de la población pobre y vulnerable a los sistemas de protección social, así como en el impacto distributivo de las políticas de protección social.

La protección social ha surgido en años recientes como un eje conceptual que pretende integrar una variedad de medidas orientadas a construir sociedades más justas e inclusivas, y a garantizar niveles mínimos de vida para todos. Si bien la protección social puede estar orientada a atender necesidades particulares de determinados grupos de población —como personas que viven en la pobreza o en la extrema pobreza y grupos en mayor vulnerabilidad como los pueblos indígenas—, debe estar disponible para el conjunto de la ciudadanía. En particular, la protección social se considera un mecanismo fundamental para contribuir a la plena realización de los derechos económicos y sociales de la población, reconocidos en una serie de instrumentos legales nacionales e internacionales, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas de 1948 y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Estos instrumentos normativos reconocen los derechos a la seguridad social, el trabajo y la protección de niveles de vida adecuados para los individuos y las familias, así como el disfrute del mayor bienestar físico y mental y la educación.

La responsabilidad de garantizar estos derechos recae principalmente sobre el Estado, que debe jugar un papel primordial en la protección social —para que ésta sea interpretada como un derecho y no un privilegio—, en colaboración con tres otros grandes actores: las familias, el mercado y las organizaciones sociales y comunitarias. Con diferencias que responden a su historia y estadio de

desarrollo, varios países de América Latina y el Caribe han adoptado algunas de las medidas más innovadoras, entre los países en vías de desarrollo, para establecer estas garantías, mediante la implementación de diferentes tipos de transferencias —que incluyen los programas de transferencias condicionadas y las pensiones sociales— y la extensión de la protección en salud. Sin embargo, uno de los desafíos más serios que enfrentan los países de la región es integrar las distintas iniciativas en sistemas de protección social que aseguren la coordinación de varios programas, así como de las instituciones del Estado que están a cargo de su diseño, financiación, implementación, regulación, monitoreo y evaluación, a fin de lograr efectos positivos en las condiciones de vida de la población (Cecchini y Martínez, 2011).

La protección social es parte central de la política social, pero presenta características distintivas en cuanto a los problemas sociales que atiende. Por lo tanto, no cubre todas las áreas de la política social, sino que es uno de sus componentes, junto con las políticas sectoriales —tales como la salud, la educación o la vivienda— y las políticas de promoción social —tales como la capacitación, la intermediación laboral, la promoción de nuevos emprendimientos, el financiamiento y la asistencia técnica para micro y pequeñas empresas—. Mientras que las políticas sectoriales se hacen cargo de la provisión de servicios sociales que buscan fortalecer el desarrollo humano, y las políticas de promoción se orientan al reforzamiento de capacidades que mejoran la generación autónoma de ingresos por parte de la población, la protección social busca asegurar un nivel básico de bienestar económico y social a todos los miembros de la sociedad. En particular, la protección social debiera garantizar un nivel de bienestar suficiente que posibilite sostener niveles de calidad de vida considerados básicos para el desarrollo de las personas; facilitar el acceso a los servicios sociales y fomentar el trabajo decente (Cecchini y Martínez, 2011).

En consecuencia, los estudios de caso nacionales caracterizan dos de los pilares de los sistemas de protección social: el pilar no contributivo (tradicionalmente conocido como “asistencia social”, y que puede incluir tanto medidas universales como focalizadas) y el contributivo (o “seguridad social”). Los estudios de caso discuten también las políticas de empleo y las políticas sectoriales de educación, salud y vivienda, dado que su comprensión es necesaria para analizar los desafíos de acceso que enfrenta la población en cada país.

Asimismo, los estudios de casos incluyen un breve panorama de las tendencias socio-económicas y de desarrollo, con un particular énfasis en la pobreza y la desigualdad. En relación con ello, queremos destacar que las estadísticas presentadas en los estudios de casos —sean relacionadas con la pobreza, la desigualdad, el empleo o el gasto social— no corresponden necesariamente a los datos oficiales validados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

I. Introducción

La figura del Estado depredador (Evans, 1992; Lundahl, 1992a; Fass, 1988; Trouillot, 1986), que extrae pero no invierte para la acumulación ni redistribuye, indiferente a las necesidades sociales de la población (Cadet, 1996), es una constante en los análisis de lo social en Haití. Lundahl (1992b) pone así el foco en la desprotección desde el Estado, destacando a la vez las “iniciativas informales en un Estado sin bienestar” que organizan la solidaridad entre las familias y entre los individuos.

Sin embargo es preciso, en primer lugar, aclarar lo que se entiende por desprotección con el fin de dilucidar sus formas así como los mecanismos que la contrarrestan o tienden a crear nuevos espacios de protección. Puede pensarse como ausencia de dispositivos que permitan enfrentar los riesgos sociales o asegurar la realización de los derechos sociales y económicos. Se origina en la exclusión de grupos poblacionales más o menos extensos de la provisión de protección, ya sea en términos de bienes, servicios, transferencias o mediante la regulación de la provisión misma. También hay desprotección cuando los mecanismos de protección vigentes no son los adecuados a una realidad dada, o cuando los servicios son de mala calidad. La desprotección igualmente surge de la puesta en marcha de mecanismos que, en vez de corregir las desigualdades vigentes, refuerzan ciertos grupos y debilitan a otros a corto, mediano o largo plazo.

En segundo lugar, para dar cuenta de la desprotección así como de la protección, se requiere considerar la historicidad del Estado en el sistema de protección social (Théret, 1997) entendido como el conjunto de actores y relaciones orientados a proveer a los hogares y las personas los medios colectivos para prevenir, mitigar y superar los riesgos sociales y acceder a oportunidades de desarrollo humano más amplias. El sistema involucra al Estado, organismos internacionales e instituciones de cooperación bilateral, organizaciones sin fines de lucro, empresas y familias en tanto receptoras y proveedoras de protección social.

La pregunta crucial es, por lo tanto, la siguiente: ¿cómo organiza el Estado haitiano la protección social de la población? Es decir ¿cómo se relaciona con los demás actores? Si bien el Estado puede asumir el rol de proveedor directo de protección social mediante instituciones públicas especializadas, también lo puede delegar. Las políticas de privatización constituyen una modalidad de traspaso al igual que el hacer recaer la responsabilidad de la protección sobre las familias. El traspaso a organismos privados sin fines de lucro es otro tipo de delegación, incluso bajo la forma de un *laissez-faire* tácito.

Históricamente, no ha habido en Haití una cuestión social que interpelara de manera significativa al Estado depredador sobre el tema específico de la protección social ya sea desde los

sindicatos ni desde los movimientos sociopolíticos¹. La cuestión salarial que alude al *primum vivere* y las condiciones de trabajo aparecen como primordiales. No obstante, en el contexto de la asalarización creciente y la emergencia de una clase media se dieron los primeros pasos hacia la creación de mecanismos de asistencia social en los años cuarenta (Farman, 1947b; Department of Labour and Welfare of Haiti, 1967)², tras más de medio siglo de asistencia social a cargo de las obras de caridad de las órdenes religiosas y de las mujeres de clase media o alta (Mérat, 2011).

Creados a fines de los sesenta, los organismos públicos de seguridad social (seguro y asistencia social) se han desarrollado poco hasta la fecha. Después de la dictadura (1986), se crearon nuevas instituciones y programas. Se destaca así la creación en 1990 del fondo de inversión social denominado Fondo de Asistencia Económica y Social (FAES). Se dio entonces una extensión y diversificación de los mecanismos de protección social. De igual manera, se han desarrollado políticas de promoción social en educación, salud, seguridad alimentaria, vivienda y empleo.

Se propone esbozar aquí un retrato de las políticas públicas actuales de protección y promoción social, a sabiendas de que el sismo del 2010 dejó al descubierto las debilidades estructurales del modelo de desarrollo de Haití, generando una situación de emergencia humanitaria que aún perdura pero que también abrió espacio para innovaciones que fueron recuperadas en las políticas públicas.

El análisis se desarrollará a la luz de las desigualdades sociales y de género, incluyendo el tema del cuidado de las personas pues se ha demostrado que la adscripción de las mujeres al cuidado está en el corazón no sólo de las relaciones de género como orden institucional general sino también de los sistemas de protección social de América Latina (Martínez Franzoni, 2008; Lamaute-Brisson, 2011).

¹ La dictadura de los Duvalier (1957-1986) no dejó espacio para el desarrollo de los sindicatos. A partir del 1986, las principales reivindicaciones han girado en torno al nivel de los salarios reales, un tema acuciante con escasa influencia en la política pública. De todas formas, recientemente los sindicatos han comenzado a tener una postura respecto a la protección social (véase Lambeau, 2008). En 2010, una decena de sindicatos haitianos aprobaron una hoja de ruta que incluye recomendaciones sobre las orientaciones estratégicas para la protección social (igualdad de género, inclusión de grupos vulnerables y trabajadores de la economía informal, mecanismos contributivos y no contributivos, control del sistema por un órgano tripartito, etc). Véase CSA y CSI (2012).

² Habría que cerciorarse de las iniciativas estatales anteriores. Por ejemplo, el Departamento del Trabajo y de Bienestar de Haití (1967) destaca que la Constitución de 1807 garantiza la educación gratuita a todos los niveles y establece el Código de Asistencia y Salud Pública que insta la provisión de una ayuda médica obligatoria a los individuos o familias de bajos ingresos en caso de maternidad, vejez o en caso de altas tasas de dependencia.

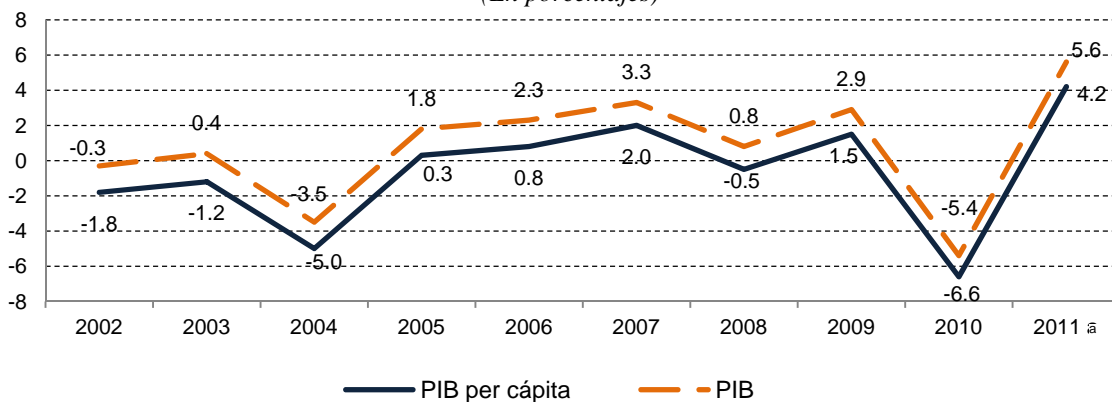
II. Principales indicadores económicos y sociales

A. Crecimiento económico y decrecimiento del PIB per cápita

En los diez últimos años, el crecimiento económico ha sido débil (1,8% anual en promedio) e inestable, con caídas debidas a eventos sociopolíticos (2004) o a catástrofes naturales (2004, 2008 y 2010) (véase el gráfico 1). Esto, sumado al dinamismo del crecimiento demográfico, ha llevado en el mismo periodo a un decrecimiento promedio del PIB per cápita (-0,9% por año) que es la continuación de una tendencia de largo plazo desde 1987 (Montas, 2005a).

El debilitamiento de las capacidades productivas debido a las políticas de apertura comercial iniciadas en 1987, que no fueron acompañadas por un reforzamiento de la oferta (Couharde, 2005), ha dado lugar a una reestructuración de la actividad económica. El sector agrícola ha perdido mucho peso en el valor agregado mientras que se ha acentuado la terciarización de una economía que no logra satisfacer la demanda interna. Las importaciones llegaron en efecto a representar más del 50% de la oferta global a precios constantes en 2000 y casi el 60% en 2011. Después de los ingresos laborales, el segundo pilar del consumo de los hogares lo constituyen las remesas que no dejaron de crecer desde 1994 y representaban en 2011, a precios corrientes, el doble de las exportaciones del país y más del 30% del PIB.

GRÁFICO 1
TASAS ANUALES DE VARIACIÓN DEL PIB Y DEL PIB PER CÁPITA, 2002-2011
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

^a Cifra preliminar.

B. Desempleo e informalización del empleo

Como indica la última encuesta nacional de empleo realizada en 2007 (IHSI, 2010), los sistemas de empleo³ han registrado, tanto en el medio urbano como en las zonas rurales, transformaciones notables. El sismo también ha provocado cambios, directa o indirectamente, en la configuración de los sistemas de empleo de las zonas afectadas, especialmente en Puerto Príncipe donde se concentran las principales actividades formales del país (Meissner y otros, 2010). Pero se puede considerar que, más allá de la situación de emergencia inducida por el sismo, los hallazgos de la última encuesta de empleo son cruciales para contextualizar las políticas públicas de protección y promoción social y siguen siendo pertinentes⁴.

Se destacan de esta encuesta:

- i) Bajas tasas de actividad económica de la población en edad de trabajar (10 años y más) debido a que el país se encontraba todavía en una fase anterior al bono demográfico. Las tasas de actividad de las mujeres son aún más bajas (40,8% respecto al 55,3% de los hombres).
- ii) Un desempleo abierto muy elevado entre los jóvenes (más del 30% entre los de 20-24 años) y en el medio urbano (33% en el Área Metropolitana de Puerto Príncipe). Al tomar en cuenta las personas inactivas disponibles para trabajar, se ha calculado que la tasa de desempleo ampliado era especialmente alta entre las mujeres (el 48,7% contra el 32,3% entre los hombres) y los jóvenes (casi el 60% de las personas entre 20 y 24 años). Las mujeres inactivas disponibles para trabajar se encuentran sobre todo entre las amas de casa de las cuales el 41,2% preferiría poder trabajar a tiempo parcial.
- iii) La informalización extensa del empleo, especialmente en las áreas urbanas. Utilizando la definición de la Conferencia Internacional de los Estadísticos del Trabajo (2003)⁵, se calculó que, en el 2007, el 57,1% de los empleos a nivel del país y casi el 90% en el Área Metropolitana de Puerto Príncipe eran informales (véase cuadro 1). A nivel nacional, las mujeres son mayoritarias en el empleo del sector informal (60,2%) y en el empleo proporcionado por los hogares (76,2%). De forma simétrica, el 75% de las mujeres ocupadas están en el sector informal, contra el 38,9% de los hombres.
- iv) La predominancia de actividades informales de sobrevivencia, con ingresos medios muy bajos respecto a volúmenes de horas trabajadas importantes.
- v) Una muy fuerte presencia de trabajadores por cuenta propia tanto en las áreas rurales (más de 70%) como en las urbanas (más de 50%). Ellos son mayoritarios en el sector informal (71%) y en la agricultura y las ramas conexas (84,5%).

En tal contexto, los dos desafíos centrales son una masiva generación de empleo y la mejora de su calidad desde la perspectiva del trabajo decente. En materia de protección social, la vinculación de la concreción de los derechos socioeconómicos a la inserción en los sistemas de empleo es

³ La noción de sistema de empleo (Lautier, 1990) abarca a todas las categorías socioprofesionales, asalariados y trabajadores por cuenta propia quienes se destacan de los asalariados pues no hay en su caso separación entre la oferta y la demanda de trabajo/empleo. Véase también IHSI (2010).

⁴ La encuesta de empleo de 2007 confirma resultados de encuestas anteriores (Lamaute, 2000; IHSI, 2001; IHSI, 2005a; Lamaute-Brisson, 2005b). Una encuesta sobre las condiciones de vida de los hogares después del sismo del 2010 está en curso en el Instituto Haitiano de Estadística (IHSI).

⁵ Esta definición abarca el empleo creado en los establecimientos económicos no registrados (el sector informal) y el empleo en los establecimientos registrados que carece del amparo prescrito por la ley. Se excluye al empleo agrícola. Véase CIST (2003).

problemática, considerando que las personas en situación de desempleo abierto, ya numerosas, son mayoritariamente nuevos entrantes en el sistema de empleo.

CUADRO 1
HAITÍ: PRINCIPALES INDICADORES DEL SISTEMA DE EMPLEO,
POBLACIÓN DE 10 AÑOS Y MÁS, 2007
(En porcentajes)

Indicadores	Zona de residencia			Sexo		Total
	Área Metropolitana de Puerto Príncipe	Otras ciudades	Áreas rurales	Hombre	Mujer	
Tasa de actividad	48,1	43,0	49,0	55,3	40,8	47,7
Tasa de desempleo	33,3	20,1	9,4	14,9	19,2	16,8
Tasa de desempleo ampliado ^a	52,1	46,5	34,2	32,3	48,7	40,6
Tasa de informalidad	88,4	76,0	43,2	39,6 ^b	78,2	57,1

Fuente: Instituto Haitiano de Estadística e Informática (IHSI), *Encuesta sobre el empleo y la economía informal en Haití (2007)*, 2010.

^a Tasa de desempleo ampliado: $\frac{\text{Desempleados abiertos} + \text{Inactivos disponibles}}{\text{Población activa} + \text{Inactivos disponibles}} \times 100$

^b Más de la mitad (53,6%) de los hombres trabajan en la agricultura contra 18,2% de mujeres.

C. Pobreza monetaria y desigualdad

Aunque muy dispares en sus metodologías, las distintas estimaciones de la incidencia de la pobreza monetaria publicadas en los últimos veinte años coinciden en representar a Haití como un país con pobreza masiva (Pedersen y Lockwood, 2001; Sletten y Egset, 2004; Montas, 2005a). La última estimación basada en la Encuesta sobre Condiciones de Vida de los Hogares de 2001 (ECVH, 2001) indica que el 79% de la población vivía con menos de dos dólares PPA diarios, y el 55% vivía en la extrema pobreza (Sletten y Egset, 2004).

La población rural era la más afectada pues ascendía al 77% de la población pobre del país. Esta cifra refleja la exclusión histórica del pequeño campesinado (Lundahl, 1979; Cadet, 1991; Trouillot, 1986; Lamaute-Brisson, Damais y Egset, 2005) así como las políticas económicas desfavorables a la agricultura (Couharde, 2005) y las debilidades estructurales de la pequeña producción agrícola. Si bien se desconoce de manera precisa el impacto del sismo del 2010 en la incidencia de la pobreza⁶, los daños y pérdidas sufridos en las zonas urbanas afectadas y las migraciones hacia las áreas rurales en los primeros meses que lo siguieron han modificado probablemente la distribución de la pobreza según las zonas de residencia. Es también probable que se hayan agudizado las desigualdades —ya muy importantes en el 2001 cuando el coeficiente de Gini se situaba en 0,56— al menos que el aumento de las remesas, más marcado desde el 2001, haya compensado, parcialmente, las desigualdades a nivel de los ingresos laborales.

⁶ Sobre la base de hipótesis que no fueron explicitadas, el Gobierno de Haití (2010) estimó que la incidencia de la pobreza monetaria disminuyó 8% entre 2001 y 2007 a nivel nacional, con un aumento de 13% en Puerto Príncipe. Esta tendencia es poco convincente pues significa que hubo una reducción significativa en el medio rural y en las otras ciudades. No hay sin embargo evidencia de un repunte significativo de la actividad económica en el medio rural en los años 2000. Puede ser entonces que las remesas hayan jugado un papel no desdeñable pero queda por demostrarlo tomando en cuenta las desigualdades en la distribución de las remesas según la zona de residencia.

III. La protección y promoción social desde el Estado: institucionalidad y gasto social

A. Una institucionalidad fragmentada

La seguridad social es de incumbencia de dos instituciones: la Oficina de Seguro para la Vejez (ONA), que gestiona las pensiones de los trabajadores del sector privado y la Oficina de seguro para Accidentes Laborales, Enfermedad y Maternidad (OFATMA) que, desde su creación (1967), provee a los trabajadores del sector privado seguro y servicios de salud para los accidentes de trabajo y, desde la segunda mitad de los años 2000, también seguro y servicios de maternidad.

Este pilar contributivo, que se encuentra bajo la autoridad general del Ministerio de Asuntos Sociales y del Trabajo (MAST), se complementa con la Dirección de la Pensión Civil del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) que gestiona las pensiones de los funcionarios públicos y de los antiguos militares. En cuanto a la salud de los funcionarios públicos, los empleados temporales y los pensionados del Estado, el MEF contrata desde el 2000 a una empresa privada (Groupe Santé Plus) para la provisión de un seguro de salud, en vez de recurrir a la OFATMA. Se trata de un programa *ad hoc* que opera bajo la supervisión de un Consejo de Administración inter-ministerial⁷ y el monitoreo del MEF. La gestión técnica y administrativa del programa es de responsabilidad del *Groupe Santé Plus*, que también participa en la gestión financiera bajo la supervisión de otra empresa privada.

El pilar de la asistencia social comprende tres ejes, bajo la coordinación del MAST:

- i) la vivienda social de la que está encargada la Empresa Pública de Producción de Vivienda Social (EPPLS). La recién creada Unidad de Construcción de Vivienda y Edificios Públicos (UCLBP) tiene una misión similar, bajo la tutela del Primer Ministro, además del mandato de coordinación del financiamiento de la infraestructura, con la finalidad de optimizar su rol estratégico en el desarrollo⁸. La ONA también maneja programas de acceso a la vivienda y de provisión de viviendas a capas medias

⁷ Este consejo comprende los Ministros de Finanzas, Asuntos Sociales y Trabajo, Salud Pública y Población, Educación Nacional y Capacitación Profesional, de la Condición Femenina y de los Derechos de la Mujer.

⁸ Cabe destacar que, respecto al sector de la vivienda en general, la UCLBP se agregó a un escenario institucional ya bastante fragmentado, donde coexisten el Ministerio de Obras Públicas, Transporte y Comunicaciones (MTPTC) —encargado de la regulación de la construcción—, el Ministerio de las Colectividades Territoriales, el MAST y el MPCE —en el ámbito del desarrollo de proyectos de pequeña escala—, y la Comisión Interministerial de Ordenamiento Territorial (CIAT), que asume distintas funciones, incluida la de llevar a cabo la reforma de la tenencia de la tierra.

- ii) las transferencias monetarias directas a las personas desfavorecidas gestionadas por la Caja de Asistencia Social (*Caisse d'Assistance Sociale*)
- iii) el apoyo a las personas con discapacidad a través del Consejo Nacional para la rehabilitación de personas con discapacidad (CONARHAN)⁹.

En el pilar de asistencia social se puede también considerar al Fondo de Asistencia Económica y Social (FAES) que actúa bajo la tutela del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Si bien el FAES está encargado de encauzar fondos de los donantes multilaterales a proyectos comunitarios con el fin de ampliar el acceso de la población a los servicios sociales, económicos y financieros, fortalecer las capacidades locales y nacionales en materia de gobernanza (FAES, 2010)¹⁰, también supervisa proyectos de asistencia social, atiende a situaciones de emergencia debidas a catástrofes naturales y se involucra en la promoción social apoyando a actividades productivas e instituciones de microfinanzas.

Paralelamente y bajo la tutela del MEF, la Oficina de Monetización de los Programas de Ayuda al Desarrollo (BMPAD) asume funciones similares a las del FAES, aunque con una historia distinta¹¹. Esta oficina encauza fondos de la cooperación bilateral hacia proyectos en obras públicas, agricultura, infraestructura de salud y de educación para generar empleos temporales y reducir la inseguridad alimentaria¹².

La frontera entre asistencia y promoción social es tenue en materia de seguridad alimentaria donde opera el programa *ad hoc* contra el hambre y la desnutrición *Aba Grangou* (“¡abajo el hambre!”) creado en 2012. Bajo el liderazgo de la Primera Dama, quién preside la Coordinación Nacional de Lucha contra el Hambre y la Desnutrición (COLFAM) creada en enero 2012, *Aba Grangou* busca la coherencia programática de los proyectos esparcidos entre nueve ministerios, siete organismos públicos autónomos, la Cruz Roja Haitiana y 21 programas gubernamentales¹³.

En materia de promoción social, se encuentran los programas del Ministerio de la Salud Pública y de la Población (MSPP) y el Ministerio de Educación Nacional y de la Capacitación Profesional (MENFP) y del de la Condición Femenina y de los Derechos de la Mujer (MCFDF). En estos ministerios, se desarrollan también programas de asistencia social como es el caso en el MENFP con los comedores escolares destinados a la reducción de la inseguridad alimentaria.

En cuanto a la generación de oportunidades de empleo, no existe ninguna instancia especializada. Los proyectos con alta intensidad en mano de obra son transversales a distintos ministerios u organismos públicos autónomos. Lo mismo sucede con los programas de crédito o microcrédito hospedados en la ONA, el MCFDF y el FAES.

De lo anterior se desprende la configuración de un sistema heterogéneo, fragmentado, donde se yuxtaponen distintas instituciones y se dispersan proyectos referidos a un mismo pilar (seguridad social, asistencia social, promoción social) u ámbito sectorial (seguridad alimentaria, vivienda, empleo) (véase el cuadro 2).

Para hacer frente a esta situación, hay algunos esfuerzos de racionalización. En el programa *Aba Grangou*, la COLFAM debe coordinar los proyectos en curso, definir una estrategia nacional de lucha contra el hambre y la desnutrición, asegurar la coherencia entre las políticas sectoriales para los más vulnerables y movilizar el financiamiento internacional. Sin embargo, *Aba Grangou* no tiene todavía un anclaje institucional dentro del poder ejecutivo. Además, se contempla crear nuevas comisiones¹⁴ que probablemente lleguen a recargar la institucionalidad vigente.

⁹ La OFATMA ahora gestiona un programa de servicios de salud destinado a las víctimas del sismo y otras personas con discapacidad.

¹⁰ En este sentido el FAES suministra infraestructuras sociales y económicas.

¹¹ El BMPAD reemplaza la oficina de monetización de la ayuda alimentaria de Estados Unidos (PL-480).

¹² Los países socios del BMPAD son Estados Unidos, Japón, España, Francia, Italia y la República Bolivariana de Venezuela.

¹³ Se prevé incidir también en el diseño de las políticas macroeconómicas.

¹⁴ De acuerdo al plan de acción de *Aba Grangou*, se prevé en efecto instalar un consejo nacional de coordinación de la alimentación escolar, un consejo nacional de protección social, una comisión nacional referida a la producción y comercialización de semillas, una comisión nacional sobre los fertilizantes y una comisión nacional para el fortalecimiento de los alimentos (UNAG, 2012).

CUADRO 2
HAITÍ: UNA REPRESENTACIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN Y
PROMOCIÓN SOCIAL DESDE EL ESTADO

Ministerio/organismo	Pilar de protección y promoción social	Institución/programa	Funciones principales	Población meta/beneficiarios	
Primer ministro	Seguridad social y promoción social	Oficina de Seguro para Accidentes Laborales, Enfermedad y Maternidad (OFATMA)	1) Seguro de accidentes laborales; 2) Seguro de maternidad y servicios de maternidad; 3) Servicios para personas con discapacidad	Trabajadores del sector privado	
		Oficina de Seguro para la Vejez (ONA)	1) Pensiones (vejez, discapacidad, invalidez); 2) Acceso a la vivienda (préstamos hipotecarios, proyectos de vivienda social); 3) Crédito a pequeñas y microempresas	1) Trabajadores del sector privado 2) Micro y pequeños empresarios	
	Asistencia social	Caja de Asistencia Social (CAS)	Transferencias públicas directas a personas, comedores comunitarios, obras sociales, servicio médico-social	Adultos mayores, personas con discapacidad	
		Empresa Pública de Producción de Vivienda Social (EPPLS)	1) Política de vivienda; 2) Construcción de vivienda social	Población pobre	
		Oficina Nacional de la Migración (ONM)	Apoyo a migrantes repatriados	Migrantes repatriados	
	Acción social	Instituto de Bienestar Social y de Investigación (IBESR)	Protección de menores de edad, Servicio social, Control de la prostitución	Menores de edad	
		Consejo Nacional para la Rehabilitación de Personas con Discapacidad (CONAHRAN)	Apoyo a personas con discapacidad	Personas con discapacidad	
		Oficina Nacional de la Artesanía (ONART)	Apoyo a pequeños productores (artesanos)	Pequeños productores/artesanos	
	Ministerio de Educación Nacional y Capacitación Profesional (MENFP)	Promoción social	Programa de Escolarización Universal, Gratuita y Obligatoria (PSUGO) - <i>Lekòl Timoun yo</i>	Subsidio a la escolarización en las escuelas públicas y privadas	Niños nunca escolarizados, alumnos en escuelas primarias públicas, alumnos en escuelas privadas de barrios urbanos pobres
		Asistencia social	Programa Nacional de comedores escolares (PNCS) ^a	1) Distribución de comidas en las escuelas públicas; 2) Regulación de la distribución de comidas por los donantes externos socios	Alumnos en escuelas públicas

(continúa)

Cuadro 2 (conclusión)

Ministerio/organismo	Pilar de protección y promoción social	Institución/programa	Funciones principales	Población meta/beneficiarios	
Primer ministro	Seguridad social	Dirección de la Pensión Civil (DPC)	Pensiones de los funcionarios públicos y antiguos militares	Adultos mayores	
		Programa de autoseguro gestionado por “Groupe Santé Plus” (GSP)	Seguro de salud para la Administración Pública	Funcionarios públicos, empleados temporales del Estado, pensionados públicos	
		Fondo de Asistencia Económica y Social (FAES)	1) Asistencia en materia de salud (incluyendo <i>Kore Fanmi</i>); 2) Promoción en materia de empleo (apoyo a proyectos productivos y a microfinanzas); 3) Transferencias condicionadas y escolarización (<i>Ti Manman Cheri</i>)	1) Comunidades pobres y organizaciones de base, poblaciones afectadas por desastres; 2) <i>Ti Manman Cheri</i> : 100.000 madres de alumnos en barrios precarios de Puerto Príncipe	
	Ministerio de la Salud Pública y de la Población (MSPP)	Asistencia social	Oficina de monetización de los Programas de Ayuda al Desarrollo (BMPAD)	Promoción en materia de empleo (alta intensidad en mano de obra) y asistencia en seguridad alimentaria	Comunidades y barrios pobres sobre la base de la demanda de financiamiento
			Proyecto de Cuidados Obstétricos Gratuitos (SOG)	Subsidio para atención universal a partos y Monitoreo pre y pos natal	Mujeres embarazadas
	Ministerio de Agricultura, Recursos Naturales y Desarrollo Rural (MARNDR)	Promoción social	Proyecto Iniciativa Agente Comunitario Polyvalente (IACP)-Kore Fanmi ^a	Atención personalizada a hogares en salud y nutrición.	Comunidades pobres del Departamento del Centro
			1) Proyectos de apoyo a los pequeños productores contra la inseguridad alimentaria ^a 2) Proyectos de empleo	1) Apoyo en la producción de alimentos; 2) Promoción en materia de empleo (alta intensidad en mano de obra)	Pequeños campesinos y residentes de las zonas rurales
	Ministerio de la Condición Femenina y de la Derechos de la Mujer (MCFDF)	Promoción social	Programa de microcrédito para mujeres rurales: <i>Kredi Wòz pou Fanm Lakay</i>	Promoción en materia de empleo (apoyo a proyectos productivos)	10.000 mujeres en áreas rurales en agroindustria
	Unidad de construcción de Vivienda y Edificios Públicos (UCLBP) (2011)	Asistencia social	Política nacional de vivienda	Coordinación de los flujos de financiamiento destinado a las infraestructuras y planificación conjunta	-
	Ministra delegada encargada de los derechos humanos y la lucha contra la pobreza extrema (2012)	Promoción social	Institucionalización del enfoque de derechos humanos y lucha contra la pobreza	1) Protección de los derechos humano, Lucha contra la pobreza extrema y búsqueda de soluciones socialmente innovadoras; 2) Coherencia de la acción gubernamental	-

Fuente: Elaboración propia.

^a Programas o proyectos bajo la supervisión del programa *Aba Grangou* (2012).

Otra iniciativa de racionalización es la creación reciente (mayo 2012) del puesto de Ministro Delegado para los Derechos Humanos y la Lucha contra la Pobreza Extrema, bajo la autoridad del Primer Ministro. Su misión consiste en velar por la organización de los programas de protección social y asegurar en esta materia, así como en la lucha contra la pobreza, la coherencia de la acción gubernamental y el apoyo interinstitucional requerido.

Por otra parte, el funcionamiento del sistema se sustenta en distintos vínculos entre el Estado y los otros actores de la protección y promoción social:

- El respaldo financiero y operacional de los donantes bilaterales y multilaterales es decisivo aunque falten evaluaciones precisas. Este apoyo permite al Estado haitiano asumir funciones de protección y promoción social que, de otra manera, serían inexistentes o extremadamente restringidas, particularmente tras el sismo del 2010.
- Asimismo, la delegación de funciones al sector privado ha sido una de las estrategias del Estado para eludir su propia ineficacia o inercia. Esto queda ilustrado por la contratación de una empresa privada para proveer un seguro de salud a los funcionarios públicos mientras que, por ley, es una misión propia de la OFATMA.
- Si bien las organizaciones no gubernamentales (ONG) se han instalado desde la década de los setenta con el fin de remediar las carencias del Estado con el apoyo de los donantes externos, varias de ellas fungen en la actualidad como maestro de obras del Estado en los ámbitos de la asistencia y promoción social. Así es por ejemplo el caso de los proyectos de combate a la inseguridad alimentaria o de los proyectos comunitarios destinados a mejorar el acceso a los servicios básicos.

Las ONG se han convertido en un socio ineludible, especialmente desde el sismo, por la atención a las necesidades básicas de las poblaciones pobres (Ramachandran y Walz, 2012) y se estima que representan dos tercios del gasto nacional en materia de desarrollo económico y social y proveen el 50% de las divisas (FMI, 2012b).

Esta nueva vinculación que surgió en los años noventa ha coexistido con el largo *laissez-faire* que el propio Estado trata de revertir sólo desde hace poco. El Estado está buscando en efecto asumir cierto liderazgo, contemplando tres líneas de acción: registrar y monitorear a las ONG, orientar sus acciones en el marco de programas sectoriales públicos y propiciar el reporte regular de las ONG registradas (FMI, 2012b).

B. Tendencias del gasto público social

Los datos sobre el gasto social en Haití son dispersos. Se contabilizan de manera separada el gasto de los ministerios sociales (Asuntos Sociales y Trabajo, Educación, Salud y Condición femenina) financiado por el Tesoro Público¹⁵, el de los organismos públicos de seguridad social (ONA, OFATMA) y la contribución de los donantes bilaterales y multilaterales a la inversión pública¹⁶ en los sectores económicos, sociales y políticos¹⁷. El análisis que sigue se focaliza en el gasto de los ministerios sociales financiado por el Tesoro Público y luego en el financiamiento de proyectos para la reconstrucción gestionado por la Comisión Interina para la Recuperación de Haití (CIRH) entre 2010 y 2011.

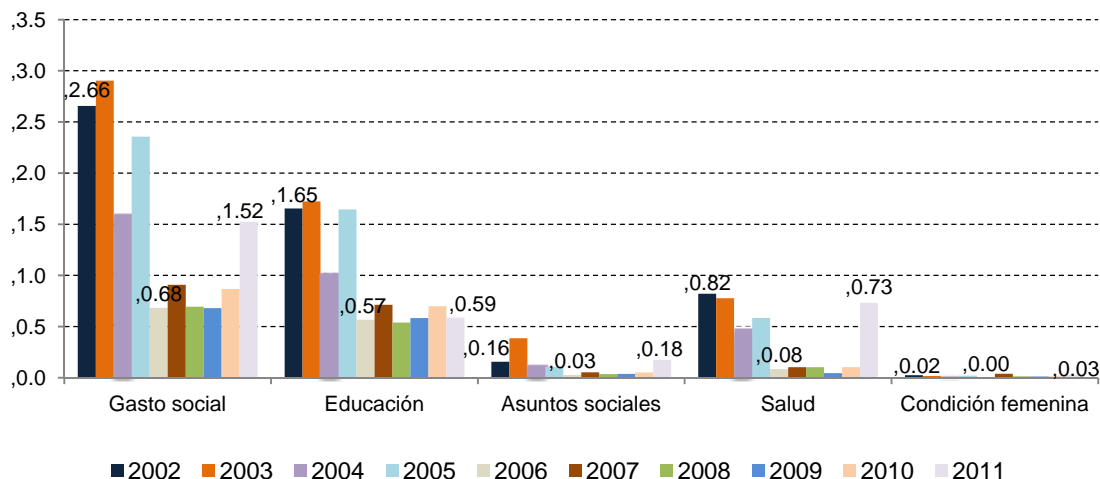
¹⁵ Cabe señalar que las autoridades públicas han acordado con el FMI, en el marco del “Poverty Reduction Strategy”, destacar a partir de octubre 2009 la información sobre el gasto dedicado a la reducción de la pobreza. Se trata del gasto financiado por el Tesoro Público de los Ministerios de Agricultura, Salud y Educación.

¹⁶ Los datos sobre el gasto social financiado y ejecutado directamente por los donantes bilaterales y los organismos internacionales no son recopilados a nivel de las autoridades públicas; lo cual dificulta la modelización de la economía y por ende la toma de decisiones.

¹⁷ En la tipología del gasto público, el sector político engloba a los ministerios de Justicia, Interior y colectividades territoriales, Asuntos Externos, Emigrados, así como a la oficina del Primer Ministro.

El gasto social disminuyó entre 2002 y 2011, pasando del 2,7% al 1,5% del PIB (véase el gráfico 2). Su evolución fue errática entre 2002 y 2005 para luego desplomarse en el 2006 hasta el repunte del 2011. Esta volatilidad se asocia a las frágiles coyunturas políticas y a la propia volatilidad del crecimiento del PIB. El repunte del 2011 es insuficiente pues no se vuelve a los más altos niveles alcanzados entre 2002 y 2003, ni tampoco se responde adecuadamente a los efectos del sismo.

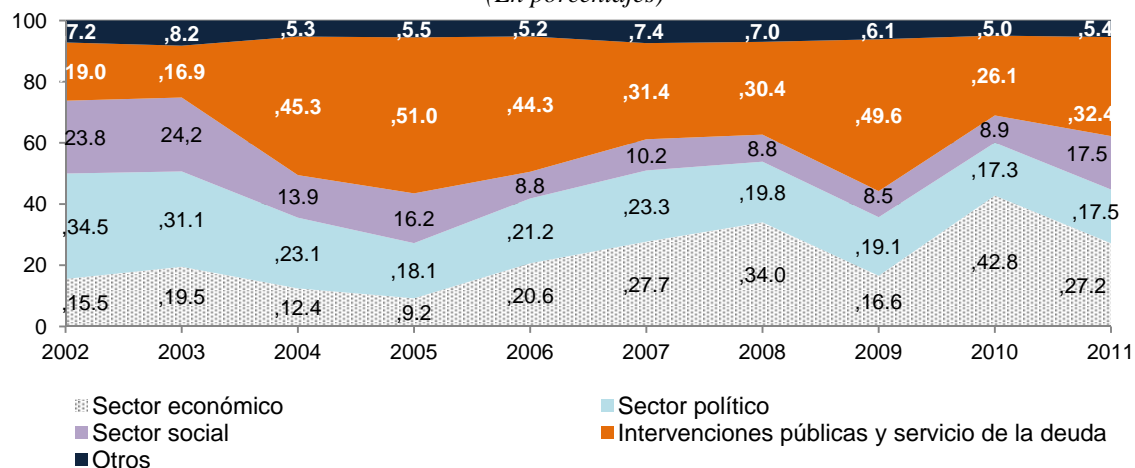
GRÁFICO 2
HAITÍ: EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL (TESORO PÚBLICO)
COMO PORCENTAJE DEL PIB, 2002-2011^a
(En porcentajes)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Haití.

^a Datos del gobierno central. El gasto social abarca tanto el gasto de funcionamiento como la inversión de los ministerios sociales, es decir MENFP, MSPP, MAST y MCFDF. No incluye los gastos de los organismos autónomos especializados en seguro social (ONA, OFATMA), asistencia y promoción social (FAES, BMPAD). Es financiado sólo por el Tesoro Público.

GRÁFICO 3
HAITÍ: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO TOTAL
POR RUBRO, 2002-2011^a
(En porcentajes)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Haití.

^a El sector económico incluye los siguientes ministerios: MEF, MARNDR, Planificación y Cooperación externa (MPCE), Obras públicas, Transporte y Comunicaciones (MTPTC), Comercio e industria (MCI), Turismo.

La distribución del gasto público total financiado por el Tesoro Público deja entender que el sector social (17,5% en 2011) —cuyo peso varía sensiblemente en el tiempo— no figura entre las principales prioridades (véase el gráfico 3). El servicio de la deuda y las intervenciones públicas (32,4% en 2011), que incluyen subsidios puntuales ante situaciones excepcionales y subsidios más permanentes a empresas públicas, imponen su ritmo.

En cuanto a la respuesta a la emergencia, el FAES recibió 4,8 millones de dólares de financiamiento del Tesoro Público para el Programa Post-sismo. A ello se agregan varios programas destinados a la reconstrucción de infraestructuras educativas (más de 11 millones de dólares del Banco Interamericano de Desarrollo, BID), al apoyo a la reconstrucción de la ciudad de Léogâne, muy afectada por el sismo (13,4 millones de dólares de KfW) y a reparaciones menores de los Institutos de Formación de Maestros (255 mil dólares).

El gasto social autorizado por la CIRH sobre la base del exámen y aprobación de proyectos de acuerdo a los fondos procedentes de los donantes bilaterales y multilaterales (IHRC, 2011) ascendió a 1.100 millones de dólares¹⁸. De este monto, el sector educativo recibió un 55%, mientras que la vivienda —que fue, sin lugar a dudas, el sector más afectado por el sismo— se sitúa en segundo rango con un 24%. La mayor parte del financiamiento a la educación (500 millones de dólares) correspondió a la reconstrucción de escuelas, mientras que el resto se destinó a la expansión de programas de alimentación escolar. En cuanto a la vivienda, varios proyectos fueron propuestos para nuevos asentamientos, reconstrucción de viviendas y barrios y también para mecanismos de financiamiento del acceso a la vivienda.

¹⁸ Este total se calculó sobre la base de una recopilación de las iniciativas de la Comisión Interina para la Recuperación de Haití (IHRC, 2011) en los sectores sociales (educación, salud, vivienda, agua y saneamiento) y en la agricultura.

IV. Seguridad social

El corazón del subsistema de seguridad social lo constituyen la Oficina Nacional de Seguro para la Vejez (ONA) y la Oficina de Seguro para Accidentes del Trabajo, Salud y Maternidad (OFATMA) que cubren a los asalariados del sector privado así como la Dirección de la Pensión Civil y el Programa de autoseguro dirigidos a los funcionarios públicos.

A. La Oficina Nacional de Seguro para la Vejez: pensiones y prestaciones sociales

Creada en 1965, la ONA es en primer lugar un régimen de pensiones por vejez e invalidez basado en el sistema de reparto. Las contribuciones equivalen al 12% del salario del empleado, el empleador siendo obligado a pagar la mitad (o sea el 6% del salario). La pensión por vejez se otorga a los 55 años, una vez cumplido un mínimo de 20 años de cotizaciones, y es equivalente a un tercio del promedio de los sueldos de los diez últimos años; su monto no se ajusta por la inflación.

La misma regla de cálculo se aplica a los dos sexos, pero es muy probable que les cueste más a las mujeres cumplir con el periodo de cotizaciones requerido por sus obligaciones de cuidado. Si bien la pensión es reversible a favor de las cónyuges (casadas o no) en caso de fallecimiento del beneficiario, ellas sólo tienen derecho a la mitad del monto hasta contraer una nueva unión. Estas disposiciones toman como marco referente al modelo del hombre proveedor que también cobra fuerza en caso de fallecimiento de la mujer beneficiaria en unión. En efecto, el viudo tiene derecho a la pensión de su esposa o compañera sólo si se demuestra que él dependía económicamente de ella antes de su defunción.

Según la ley de la ONA (Salès, 2008), la afiliación es obligatoria para una serie de categorías socioprofesionales, excluyendo a los funcionarios públicos por tener acceso a la Pensión Civil. Se admite el principio de la afiliación voluntaria para los demás trabajadores. Sin embargo, no existe el principio de universalidad. Se excluye tanto de la afiliación obligatoria como de la afiliación voluntaria a los trabajadores familiares de ambos sexos que trabajan para su cónyuge y a los menores de 18 años que trabajan para sus padres¹⁹.

¹⁹ Promulgada en 1967, la ley de referencia de la ONA alude probablemente al modelo de la familia campesina donde mujeres e hijos fungían de auxiliares familiares en la economía del hogar. Desde 1950, año del primer censo de población moderno, la categoría de los trabajadores familiares, principalmente constituida por mujeres en el medio rural, ha ido disminuyendo en las estadísticas sobre población ocupada (Lamaute, 2000). Según la encuesta de empleo del 2007, representaban menos de 10% de los ocupados, con una mayor presencia en el sector primario.

La cobertura efectiva es restringida, como se puede presumir a partir de los datos sobre la informalidad del empleo. Quedan excluidos los trabajadores de las empresas formales que no son declarados por su empleador. De forma similar, están excluidos los trabajadores independientes del sector informal y de la pequeña producción agrícola que, idealmente, serían el primer contingente a hacer uso del principio de afiliación voluntaria.

Cabe destacar que hoy en día la cuestión de la percepción de un ingreso durante la vejez se plantea de manera más aguda y acuciante en el mundo agrícola haitiano. La regulación socio-demográfica tradicional basada en la noción del hijo/hija como mano de obra para la explotación agrícola y las labores domésticas, y que constituye el seguro de vejez de sus padres, ya está en peligro por la crisis en la agricultura y la falta de oportunidades de empleo ya revelada por los datos sobre la inactividad involuntaria y el desempleo ampliado (Lamaute-Brisson, 2012; IHSI, 2010).

A lo largo de los años, la ONA ha desplegado una red de oficinas anexas en Puerto Príncipe y en otras ciudades del país. Ha emprendido desde hace cinco años un proceso de expansión de su cobertura que redundó en una duplicación del monto de las cotizaciones entre el 2006 y el 2011 hasta alcanzar casi 60 millones de dólares. La institución llegó así a un total acumulado de 260.000 cotizantes matriculados (los afiliados voluntarios siendo marginales) desde su creación, más de 70.000 cotizantes actuales y poco más de 2.000 pensionados. El monto mínimo de la pensión es de 32 dólares al mes, equivalente a 6,5 días de trabajo de salario mínimo legal vigente (5 dólares al día). La mediana se ubica entre 73 y 97 dólares mensuales. Se prevé una revalorización de las pensiones: los pensionados recibirán como mínimo el 70% de salario mínimo vigente o el 50% del salario medio de los diez últimos años de cotización.

El bajo número de pensionados se explica por varios factores, además de la demografía de una población joven con una esperanza de vida muy limitada (58 años):

- La liquidación de la pensión por vejez es condicionada por ley a que los afiliados pidan y tengan la libreta de afiliación individual a la ONA y presenten una solicitud formal a la institución. La formalidad de estos trámites contrasta con la situación y las prácticas de buena parte de la población ocupada
- Es muy probable que la mayoría de los afiliados acumulados desde la creación de la ONA no haya cumplido con el requisito de 20 años de cotización pues hay relativamente pocas carreras largas e ininterrumpidas en un sistema de empleo que ha registrado muchos cambios desde 1965²⁰. La movilidad laboral no es escasa, dándose entre empleos formales e informales y, sobre todo, entre empleos informales (Lamaute-Brisson, 2000). Se han generado también en los últimos años empleos temporales de muy corta duración en los proyectos de alta intensidad en mano de obra que no encajan en el marco de la ONA
- Existe además provisión legal para la restitución de las cotizaciones a quienes padecen una incapacidad para trabajar sin haber cumplido con el tiempo mínimo requerido para la pensión por vejez. También hay restituciones por el fallecimiento del afiliado o su partida definitiva del país²¹. Las restituciones representaron más del 34% del monto total de pensiones liquidadas o pagadas en el 2010.

Si bien se desconoce la distribución de las personas pensionadas por sexo, es razonable considerar que la exclusión de facto de los trabajadores independientes se superpone a las desigualdades de género que estructuran el sistema de empleo, con la concentración de las mujeres en

²⁰ Cabe destacar los *shocks* sufridos por las industrias manufactureras orientadas al mercado local y las maquiladoras que eran la principal rama de actividad de los afiliados de la ONA de los años ochenta y noventa. Entre 1985-1986 y 1996-1997, el número total de afiliados de la ONA bajó de 60.000 a 43.000 afiliados, reflejando las caídas marcadas del número de afiliados de las industrias manufactureras durante coyunturas políticas muy sensibles (1986, 1991-1994) (IHSI, 2000).

²¹ Entre 1965 y 1997, se dieron casi 12.000 restituciones, entre las cuales fueron mayoritarias las por incapacidad de trabajar (71%) seguidas por las por defunción (24%).

el sector informal. De acuerdo con los datos de la ONA, publicados en 2000 por el IHSI, menos de un cuarto de los pensionados acumulados entre 1986 y 1997 (1.027) eran mujeres. Es poco probable que se haya llegado a la paridad a la fecha.

Ante la acumulación improductiva de las cotizaciones, la ONA amplió el abanico de sus prestaciones que comprende servicios de transporte, crédito al consumo, asignación para reanudar las clases, ayuda monetaria para funerales, asistencia médica y prevención mediante una red de servicios de salud, bonos para el cumpleaños de los afiliados y hasta ayuda monetaria a los afiliados desempleados. Recién establecidas, estas prestaciones no implican un aumento de las cotizaciones. Se permite así dar acceso a prestaciones a los afiliados cuyo horizonte de jubilación es lejano. El gasto asociado a tales prestaciones apenas asciende al 10% del total de las prestaciones en el 2011. La población beneficiaria es también marginal entre los afiliados y particularmente entre los pensionados.

Esta estrategia de acercamiento a los afiliados es loable pues se trata de proveer una mayor protección pero se centra en una población reducida, dejando de lado inmensos desafíos. La ONA es un entramado de varias formas de desprotección. En materia de cobertura, la exclusión es doble: grupos enteros quedan fuera del acceso a la pensión por vejez y se ignora el accidentado perfil de carrera de los afiliados. En materia de acceso es de suma urgencia cambiar los mecanismos de declaración de afiliación y de liquidación de las pensiones, por lo menos para los nuevos afiliados de manera que se llegue a una razón cotizantes/pensionados adecuada. En cuanto a la calidad de las prestaciones, la ausencia de mecanismos que garanticen a los afiliados un nivel de vida adecuado tras años de ahorros deja mucho que desear. Es igualmente necesario considerar mecanismos para la compensación de las brechas de ingresos y de trayectorias profesionales entre hombres y mujeres al momento de calcular el monto de la pensión.

Por último, se plantea el desafío del uso de las cotizaciones acumuladas sin beneficiarios debidamente identificados para la colectividad. La creación de programas de crédito a micro, pequeñas y medianas empresas es por ahora la vía elegida por la ONA (véase el recuadro 2).

B. Seguro para accidentes laborales, maternidad y enfermedad de la OFATMA

La OFATMA está encargada, por un lado, de proveer seguro por accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y maternidad, y por otro, de gestionar los servicios de salud correspondientes. Desde su creación en 1967 y hasta el 1999, la OFATMA sólo ofreció prestaciones a sus afiliados en materia de accidentes laborales²². A partir del 1999, se inicia un proceso de reformas. Desde entonces, se prestan cuidados de salud de modalidad no contributiva en consulta externa además de la atención en el Hospital de la OFATMA.

Se logra asimismo extender la cobertura del seguro para accidentes laborales gracias a los esfuerzos del nuevo servicio de mercadeo y al mejoramiento de los servicios de prevención de accidentes y de atención médica. En 1997, la OFATMA contaba con casi 44.000 afiliados en 1.822 empresas, concentrados en las industrias manufactureras, el comercio y la restauración, y los servicios a la colectividad. En 2012, la OFATMA cubre a 96.000 afiliados entre los cuales se encuentran 17.000 de las maquilas. El aumento fue bastante rápido entre 2006 y 2012 pues se multiplicó por 1,5 el número de afiliados²³.

²² Las prestaciones por accidentes de trabajo comprenden asistencia médica gratuita, asignaciones monetarias durante el periodo de incapacidad a trabajar (2/3 del salario a partir del cuarto día tras el accidente de trabajo), ingresos de reemplazo según el nivel de invalidez, y ayuda para el funeral en caso de fallecimiento del trabajador.

²³ De acuerdo a los reportes financieros disponibles para los años 2008-2009 a 2010-2011, se observa un aumento notable (+46%) en las cotizaciones de los afiliados.

Esta cobertura sigue siendo limitada respecto al total de la población ocupada. No abarca a los funcionarios públicos por los cuales el Estado empleador nunca pagó el seguro de accidentes aunque la ley de la OFATMA estipula que la afiliación es obligatoria en su caso (Salès, 2008). Asimismo, la informalidad en las relaciones de trabajo de las empresas formales y en el trabajo por cuenta propia aleja a la mayoría de la población ocupada de la OFATMA, independientemente del principio de afiliación voluntaria.

El seguro de maternidad se estableció en 2001, es decir 26 años después de la promulgación de la ley correspondiente (1975). Las cotizaciones equivalen al 6% del salario de la trabajadora, la mitad siendo a cargo del empleador. Pero, si más empresas formales pagan y recolectan las contribuciones por el seguro de accidentes de trabajo, no ocurre lo mismo en el caso del seguro por maternidad. Por añadidura, de acuerdo a testimonios de las propias enfermeras de la OFATMA, los empleadores del sector de la maquila no dan tiempo libre a las mujeres embarazadas para acudir a las consultas prenatales. En definitiva, el servicio de maternidad, que se abrió a inicios de los años 2000 en el hospital gestionado por la OFATMA, atiende principalmente a mujeres que no están afiliadas²⁴.

En la misma línea que las primeras reformas, se contempló también crear mecanismos para el seguro de salud. La institución está implementando un proyecto piloto con el fin de estudiar costos y modalidades sobre la base de una población de 400 hogares, entre los cuales se encuentran algunos de los chóferes de taxi del aeropuerto internacional, 100 hogares con jefatura femenina y otros de los obreros del nuevo Parque Industrial de Caracol ubicado en el norte del país. Lanzado bajo el nombre de “Carte rose” (Tarjeta rosada), dicho proyecto debiera durar un año.

Cabe destacar que este proyecto interviene en un contexto donde muchas empresas ya pagan un seguro de salud privado para sus empleados. En el caso de las maquiladoras, un total de 20.000 trabajadores están cubiertos por una ONG haitiana “Desarrollo de las Actividades de Salud en Haití” (DASH)²⁵. Esta ONG ofrece consultas médicas gratuitas a los empleados de las empresas que pagan 500 dólares mensuales por un conjunto de 500 empleados.

Con las reformas, la OFATMA se encamina, paulatinamente, a la realización del principio de universalidad del derecho a la salud, tratando de cerrar la brecha entre lo dicho de la ley y sus prestaciones. Pero la desprotección sigue siendo importante por la cobertura insuficiente y la reforma inacabada en cuanto al seguro de maternidad. Esfuerzos específicos de la propia OFATMA son necesarios para incentivar a los empleadores, habida cuenta que las capacidades del Estado para hacer cumplir la ley son reducidas.

Además, la integración de los trabajadores informales, asalariados o por cuenta propia, es un enorme desafío, menos por la informalidad sino por los mecanismos específicos de protección a considerar ante el (bajo) nivel de ingresos y su variabilidad y las implicancias desastrosas de la enfermedad y la maternidad en la actividad de los trabajadores independientes que operan en mercados muy competitivos y volátiles²⁶. El riesgo de un seguro de salud fraccionado por tipo de afiliado, que no resuelva las pautas de la desigualdad, no debe entonces eludirse.

²⁴ ILO e IFC (2012) señalan otro mecanismo de discriminación en contra de las mujeres en las maquiladoras. Los empleadores tienden a asumir solamente el pago de la licencia por maternidad, dejando de lado la licencia por enfermedad cuando las mujeres se enferman durante el embarazo. Con lo cual, ellas no tienen acceso a las mismas licencias por enfermedad que los hombres.

²⁵ El DASH tiene una cobertura total de 40.000 beneficiarios directos y 200.000 beneficiarios indirectos en el Área Metropolitana de Puerto Príncipe. Esta cobertura incluye asalariados del sector formal (mayoritariamente de las maquiladoras), empleados de los programas de empleo de tipo “cash for work” y clientes de las instituciones de microfinanzas (Laroche, 2011).

²⁶ En el caso de las mujeres por cuenta propia, la maternidad implica una pérdida o ausencia de ingresos propios durante unos meses (Fass, 1988).

C. La seguridad social dirigida a los funcionarios públicos

La pensión civil se cobra a los 55 años de edad, tras 25 años de servicio y cotización en la administración pública. La cobertura es mucho más extensa que la de la ONA con 10.538 pensionados en 2010-2011. A ellos se añaden los militares pensionados (3.087)²⁷.

El programa de autoseguro de salud cubría, en una primera etapa, al conjunto de los funcionarios públicos (45.000). En 2007, se incluyeron a los pensionados del Estado (14.000) y luego a una parte de los empleados contractuales de las instituciones públicas, de modo que, a fines de septiembre 2009, los afiliados al *Groupe Santé Plus* eran 60 134 (Groupe Santé Plus, 2010).

Funcionarios y Estado contribuyen al pago de las primas. El programa comprende varias prestaciones: seguro de vida, seguro por accidentes (pérdida de miembros), seguro de salud y accidentes, seguro de maternidad para las funcionarias públicas y las mujeres cónyuges de los funcionarios de acuerdo con un plazo de carencia (MEF, 2001). Además de este amplio abanico, las opciones de acceso a la atención médica son más diversificadas gracias a una red de servicios de salud en Haití y en el extranjero.

²⁷ A fines de julio 2012, poco antes del final del ejercicio fiscal 2011-2012, había respectivamente 11.000 funcionarios y 2.973 antiguos militares pensionados. El monto total de las pensiones de los funcionarios públicos ascendió en 2010-2011 a poco más de 730 millones de gourdas (16% del gasto social financiado por el Tesoro Público) y el de las pensiones de los ex militares a 105,5 millones de gourdas (2,3% del mismo gasto social).

V. Seguridad alimentaria

A. La cuestión alimentaria

La cuestión alimentaria es central para Haití y está fuertemente relacionada con la pobreza. El gasto en alimentos ocupa el primer lugar en el gasto total que realizan los hogares. Ya en 1999-2000, la proporción del gasto en alimentos (coeficiente de Engel) ascendía a 55,1% del consumo efectivo total de los hogares a nivel nacional y era más elevado entre los hogares rurales (64,2%) y los más pobres (primer quintil de consumo per cápita) en medio urbano (58%) (IHSI, 2001; Lamaute-Brisson, 2007). Encuestas más recientes siguen indicando coeficientes de Engel bastante elevados, aunque no se pueden comparar con los datos anteriores²⁸ (Lamaute-Brisson, 2008).

Por otra parte, antes del sismo, la prevalencia de la desnutrición global (insuficiencia ponderal) entre los menores de cinco años era bastante elevada: en 2005-2006, se situaba en 22,2%, tras haber disminuido de 27,5% a 17,3% entre 1995 y 2000 (Cayemittes y otros, 1995; 2001; 2007). La brecha entre sexos respecto de este indicador es de solamente medio punto porcentual (22,4% entre los niños contra 21,9% entre las niñas). En cambio, las desigualdades entre los territorios y según el nivel de bienestar son importantes. Por un lado, entre 2000 y 2006, en el medio rural, el porcentaje de niños y niñas con insuficiencia ponderal aumentó sensiblemente (19,5% a 25,5%), mientras que bajó en Puerto Príncipe (de 12,5% a 10,2%). Por otro lado, en 2006, la prevalencia de la insuficiencia ponderal entre los hogares más pobres equivalía a 6,3 veces la observada en los hogares más ricos.

Según UNICEF (2012), la situación nutricional de los niños y niñas mejoró gracias a las múltiples intervenciones que se dieron después del sismo. La última encuesta nutricional indica en efecto una prevalencia de 10,2% de la desnutrición global en 2012 entre los menores de cinco años. Sin embargo, este resultado es frágil pues depende de la durabilidad de la ayuda externa cuyos niveles ya empezaron a reducirse (OCHA, 2012a).

²⁸ Las metodologías de las encuestas posteriores a la EBCM 1999-2000 realizada por el IHSI (IHSI, 2001) difieren considerablemente de la EBCM que es una encuesta anual (12 meses) basada en la captura de todos los actos de gasto monetario y de autoconsumo.

B. Comedores escolares y subsidios a la compra de alimentos

Desde los años noventa, el Estado haitiano ha incorporado a su discurso e institucionalidad la noción de seguridad alimentaria. La CNSA está encargada de proponer el marco estratégico de combate a la inseguridad alimentaria, diseñar las políticas públicas (Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutrición, Plan Nacional de Comedores Escolares, etc.), medir la incidencia de la inseguridad alimentaria, promover y pilotar el monitoreo para las alertas tempranas, entre otras acciones.

La CNSA hace suyos los objetivos de desarrollo del milenio (ODM) para el combate al hambre, proponiendo, con optimismo, la reducción del 50% del número de personas en situación de inseguridad alimentaria en el 2015 y del 100% en 2025. Los objetivos específicos remiten a mejorar el estado de salud y los niveles de nutrición de la población, especialmente en el caso de los grupos vulnerables, y aumentar el valor agregado de la agricultura y los ingresos de los agricultores (CNSA, 2010).

Respecto a la protección de los vulnerables, el programa faro es sin duda el Programa Nacional de Comedores Escolares (PNCS), creado en 1997 e instalado bajo la tutela del MENFP. La misión del PNCS es doble: por un lado, gestionar comedores escolares en las escuelas públicas y, por el otro, coordinar y regular el conjunto de las intervenciones de los donantes y ONG. La primera misión cuenta con el financiamiento del Tesoro Público y de algunos donantes externos como el Banco Mundial que financia el programa Educación Para Todos (EPT) y se recurre a ONG para operar los comedores financiados por el Banco Mundial.

El PNCS ha registrado años difíciles por la inestabilidad del financiamiento público de sus propios comedores (CCI, 2004). Sin embargo, el programa, que consiste en la provisión de una comida caliente por día²⁹, ha logrado perdurar, aumentando su propia cobertura que pasó de más de 150.000 alumnos en 2007-2008 a poco más de 330.000 alumnos en 2010-2011. En 2012, el PNCS y sus socios (Banco Mundial, PMA y USAID) alcanzan una cobertura nacional de 1,1 millón de alumnos de 3.200 escuelas (Sistemas de Naciones Unidas en Haití, 2012), más del doble de la población cubierta en 2002-2003 y la mitad de los alumnos del país.

RECUADRO 1 SUBSIDIOS ANTE EL ALZA DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS, 2008

Las políticas públicas recientes en materia de inseguridad alimentaria atienden coyunturas específicas como aquellas al alza de los precios de los alimentos. Tras los motines por el hambre ocurridos en abril de 2008, se estableció un subsidio al consumo del arroz. Este subsidio, financiado por el Banco Mundial (19 millones de dólares), se combinó con la reducción en un 15% del margen comercial de los importadores de arroz, lo cual provocó una disminución del precio al consumidor del arroz por unos meses. Paralelamente, se estableció una subvención al precio del petróleo, que se había elevado a fines del año 2007 y a inicios de 2008. Se decidió que el Estado absorbiera a partir de abril 2008 el alza de ese precio, que se mantuvo fijo entre junio y octubre 2008, mes del abandono de estas medidas especiales.

El impacto redistributivo de dichas medidas no fue evaluado. En todo caso, el repunte significativo de los precios de los alimentos (el arroz en primer lugar) y de los combustibles constituyó un nuevo *shock* para los hogares, que bien pudo haber neutralizado los efectos positivos de la disminución temporal de los precios.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Nathalie Lamaute-Brisson, *Analyse compréhensive de la Sécurité Alimentaire, et de la Vulnérabilité (CFSVA) en milieu rural haïtien*, Programme Alimentaire Mondial (PAM), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA), Puerto Príncipe, 2008.

²⁹ El costo varía de manera sensible según el organismo de financiamiento. En 2010, era de 22 centavos de dólar por niño y por día en el caso del PMA, pero ascendía, aproximadamente, a un dólar en el caso del PNCS (PAM, 2010).

Las evaluaciones del impacto de los comedores escolares del PNCS y sus socios fueron escasas y con conclusiones distintas, muy positivas para el propio PNCS y bastante críticas para los comedores financiados por el USAID (CCI, 2004). En el primer caso, se mencionaron el aumento de la asistencia escolar y la disminución de la tasa de abandono, una mejora del estado de salud y de los logros de los alumnos. En el segundo caso, se afirmó que el impacto en los logros educativos era marginal dado que las otras condiciones propias al servicio de educación no se cumplían. Además, las poblaciones más pobres quedaban fuera del alcance de los comedores pues sus hijos no eran escolarizados (CCI, 2004). Otras evaluaciones identificaron una organización deficiente de los comedores que impactó en el tiempo de aprendizaje de los alumnos (Locher, 2001).

C. Transferencias monetarias para el acceso a los alimentos

Aba Grangou amplía la perspectiva en cuanto a la protección de los más vulnerables. El plan de acción del programa contempla por un lado aumentar la cobertura de programas de alimentación escolar (2,2 millones de niños y niñas) —un objetivo planteado desde el 2010, tras el sismo— y extender el alcance de programas nutricionales (1 millón de menores de cinco años). Por el otro, se prevé implementar transferencias monetarias y distribución de alimentos a 1 millón de madres y personas vulnerables (UNAG, 2012).

Este reconocimiento público de las transferencias monetarias a individuos u hogares es una innovación importante. La Caja de Asistencia Social del MAST se ocupa de las transferencias desde hace mucho tiempo, pero se trata más bien de una perspectiva de caridad pública clientelista hacia los indigentes, con una cobertura reducida³⁰. Aquí se trata de la incorporación a la política pública de la experiencia acumulada por las ONG tras el sismo, experiencia que fue propiciada por la decisión del gobierno haitiano de hacer cesar la distribución de alimentos e implementar proyectos de empleo de tipo *cash for work*³¹.

En esta línea, *Aba Grangou* endosó recientemente un proyecto de transferencias monetarias para la compra de alimentos por parte de hogares vulnerables en el departamento de la Grande-Anse, donde ocurrieron varios *shocks* (huracán, brote de cólera, sequía)³² entre 2010 y 2011 que redundaron en estrategias de respuesta perjudiciales para la salud y el patrimonio de los hogares afectados.

Este proyecto, concebido e implementado por dos ONG, *Catholic Relief Service* (CRS) y *Care*, a partir de marzo de 2012 con el financiamiento de USAID, es complejo a la vez que innovador. Se concilia la demanda de alimentos de los hogares beneficiarios con la oferta de una red de comerciantes seleccionados, bajo un estrecho monitoreo de las ferias de alimentos organizadas según un calendario preciso. La canasta de alimentos del proyecto comprende alimentos locales producidos en el Departamento de la Grande-Anse y alimentos importados (arroz y aceite) centrales en la dieta de los hogares³³.

En el componente llevado a cabo por la ONG CRS (4 millones de dólares), se identificó a 7.081 hogares rurales y urbanos sobre la base de criterios relacionados con la pobreza de los hogares (acceso a la tierra) y las características que los hacen vulnerables (presencia de jefas de hogar viudas, personas con VIH, personas desplazadas a raíz del sismo del 2010, mujeres embarazadas o lactantes,

³⁰ Según IHSI (2000), la CAS asistía en 2000 a 13.000 personas, de los cuales 45% eran “jóvenes en dificultad”, seguidos por adultos mayores (20,6%), mujeres solas (17,2%) y personas con discapacidad (15,6%).

³¹ Después del sismo, las ONG implementaron varios proyectos de transferencias monetarias, ante las limitaciones de la distribución de alimentos en áreas urbanas con economías monetarizadas, a diferencia de lo que ocurre en las zonas rurales (Kauffman, 2012).

³² De acuerdo a la evaluación *ex ante* de la CRS, el huracán Tomas (noviembre 2010) causó la pérdida de cosechas en 25.469 hectáreas. El brote de cólera (casi 15.000 casos) generó ajustes en los gastos de los hogares en desmedro del gasto en alimentos, la pérdida de ingresos laborales y la disminución de las capacidades para llevar a cabo las actividades agrícolas (CRS, 2011).

³³ No más de 50% de la transferencia podía ser destinado a la compra de arroz y aceite.

etc). Las mujeres de mayor edad en los hogares fueron registradas como receptoras primarias de la transferencia por su rol en la preparación y distribución de los alimentos. De hecho el 74% de los hogares fueron representados por mujeres.

Estos hogares recibieron durante seis meses una transferencia monetaria de 50 dólares mensuales, equivalente según CRS a aproximadamente el 50% de las necesidades en alimentos. En el medio urbano, los hogares tuvieron acceso a la transferencia mediante las nuevas tecnologías de telefonía móvil mientras que, en las áreas rurales, se distribuyeron *vouchers* a los hogares identificados. Se desplegaron además equipos en el terreno con el fin de aclarar para todos que las mujeres y las niñas no tenían que proveer servicios o favores en contrapartida de los *vouchers*. Esta medida remite al principio de “anti-explotación”, que se refiere al llevar una vida libre de todo tipo de dependencia económica que haga vulnerables a las mujeres frente al uso indebido de su cuerpo por los demás (Fraser, 1997).

En razón de su reciente implementación, el proyecto no dispone de una evaluación *ex post*. Sin embargo es posible hacer algunos comentarios respecto a su diseño. En primer lugar, por ser plana, la transferencia no toma en cuenta el tamaño de los hogares, lo cual implica una restricción adicional en los hogares de gran tamaño (con más del promedio observado de 6,5 personas), con posibles implicancias en la distribución intra-hogar de los alimentos según la edad y el sexo.

En segundo lugar, una vez que se termine el proyecto, es probable que parte de los hogares beneficiarios vuelvan a la inseguridad alimentaria si no logran entretanto acceder a nuevas fuentes de ingreso. Se previó dar seguimiento al proyecto para los hogares con comportamientos característicos de la inseguridad alimentaria refiriéndolos a los programas multianuales de apoyo en materia de salud, nutrición y educación. Con lo cual se cambia la lógica de intervención, pasando de un apoyo a la demanda de alimentos al apoyo a la gestión de los actos de alimentación.

D. *Kore Fanmi*: el apoyo personalizado contra el hambre y la desnutrición

A la protección de las poblaciones vulnerables e inversión en la agricultura que figuran en el marco estratégico de la CNSA³⁴, *Aba Grangou* añade un tercer eje referido a la ampliación del acceso a los servicios sociales básicos con énfasis, en una primera etapa, en servicios de nutrición y salud a beneficio de los más vulnerables³⁵. El proyecto *Iniciativa Agente Comunitario Polivalente* (IACP), también denominado *Kore Fanmi* (apoyo a las familias), se centra en el trío salud-nutrición-higiene e incluye un sistema de respuesta a emergencias para las familias afectadas por eventos catastróficos³⁶.

Financiado por el Banco Mundial y supervisado por el FAES, este proyecto se encuentra en una fase piloto de 13 meses con el objetivo de cubrir a 15.000 familias en cuatro comunas del Departamento del Centro (Boucan Carré, Saut-d’Eau, Maïssade, Thomassique), clasificadas entre las más pobres de acuerdo al mapa de pobreza oficial (MPCE, 2004)³⁷.

³⁴ El plan de acción de *Aba Grangou* prevé apoyar a 1 millón de pequeños campesinos especializados en la producción de víveres y también a 500 inversores privados para el desarrollo de actividades agrícolas con potencial de crecimiento (UNAG, 2012).

³⁵ En este sentido, la nutrición, que atañía principalmente a la política de salud, pasa a ser parte de manera más contundente de una perspectiva de seguridad alimentaria.

³⁶ Este proyecto corresponde a una propuesta del Banco Mundial ante las falencias de las iniciativas anteriores, a saber la proliferación de proyectos *ad hoc* de pequeño tamaño y dispersos, la ausencia de focalización hacia a las poblaciones más pobres y vulnerables (IACP, 2011). El convenio fue firmado en 2010 por el Gobierno Haitiano y el Banco Mundial.

³⁷ Este mapa refleja más bien la falta de disponibilidad de servicios básicos (educación, salud, agua potable, saneamiento).

Este proyecto se refiere a un modelo de protección social descentralizada, basado en el apoyo directo y personalizado a los hogares vulnerables³⁸ para la promoción de “comportamientos positivos” de acuerdo a “objetivos de vida”³⁹, la distribución de bienes y servicios requeridos por la adopción de dichos comportamientos, y el uso de los servicios sociales básicos ya disponibles. La vulnerabilidad de los hogares tiene que ver con la no realización de los “objetivos de vida”, abarcando un conjunto amplio de variables que van de la demografía al medio ambiente.

En el corazón de este modelo está el agente polivalente que conoce bien el hogar y es capaz de apoyarlo proporcionalmente a sus necesidades, orientarlo y referirlo a los servicios sociales básicos disponibles. El proyecto puede interpretarse como la bisagra entre los hogares vulnerables, por un lado, y la institucionalidad pública y los servicios de las ONG, por el otro. Este rol es clave pues se considera que, además de las dificultades en materia de accesibilidad financiera y geográfica, las poblaciones vulnerables desconocen los servicios disponibles o que existe una distancia cultural que les impide acudir a dichos servicios (IACP, 2011).

No hay sin embargo referencia explícita sobre la perspectiva de género. El apoyo directo y personalizado a las familias es, sin embargo, un canal idóneo para empezar ya a apalancar un cambio en las representaciones e involucrar a los hombres en el cuidado, basándose en la participación aún escasa pero notable de los hombres haitianos en el cuidado de los niños y niñas, particularmente en las áreas rurales (Menon y otros, 2003; Devin y Erickson, 1996).

³⁸ La idea en sí no es nueva pero sí su incorporación a la política pública. Modelos similares ya existen en ONG que intervienen en Haití. Uno de los casos más interesantes es el del Hospital Albert Schweitzer (HAS) que se apoya en una red muy estructurada de agentes de salud y agentes comunitarios voluntarios que permite una atención cercana y un monitoreo preciso del estado de salud de la población cubierta. Véase Perry y otros (2007a; 2007b).

³⁹ La larga lista de “objetivos de vida” es constituida por las características de una vida decente (tener recursos económicos suficientes, escolarizar a todos los hijos, estar en situación de seguridad alimentaria, conocer y utilizar la planificación familiar, tener acceso al parto asistido, tener una vida libre de violencia intrafamiliar). En términos simbólicos, este enfoque de “objetivos de vida” y “comportamientos positivos” bien podría acarrear un “reconocimiento con menosprecio” (Renault, 2004) respecto a las familias que se pretende apoyar.

VI. Educación

A. Desafíos en la educación

El acceso universal a la educación, especialmente a la primaria, sigue siendo un reto para Haití. Según el último censo (2003), menos de la mitad de la población de 6-24 años (45,9%) asistía a la escuela en 2001-2002. Es muy probable que esta tasa haya subido desde entonces⁴⁰ hasta llegar a un 76% según el Grupo de Trabajo sobre la Educación y la Capacitación (GTEF) convocado para la elaboración de un Plan Operacional para la Refundación del Sistema Educativo haitiano (GTEF, 2011)⁴¹.

Las desigualdades en las tasas netas de escolarización según el ingreso per cápita evidenciadas a partir de la ECVH 2001 eran muy importantes. Sólo el 62% de los jóvenes pobres de 6-11 años iban a la escuela primaria en 2001, contra el 79% de los jóvenes no pobres (Lamaute-Brisson y otros, 2005)⁴². Con la expansión de la escolarización, esta brecha probablemente se ha reducido. No se encontraron brechas en detrimento de las mujeres, sino más bien un índice de paridad mujeres/hombres levemente superior a 100 tanto entre los hogares pobres como no pobres.

En cuanto a la conclusión de la educación primaria, no se dispone del indicador estándar de la UNESCO. No obstante, una aproximación al déficit de conclusión universal de la escuela fundamental (es decir nueve años de escolarización incluyendo el ciclo primario) indica que, en 2001, el 49,5% de los jóvenes de 15-24 años no habían terminado el ciclo primario. El porcentaje era mucho más alto en los hogares pobres (56,6%) que en los hogares no pobres (30,7%). Las desigualdades entre los sexos eran marcadas en desmedro de las mujeres. El déficit era del 51,8% para ellas contra el 47,2% para los hombres, con una brecha mayor en los hogares no pobres (Lamaute-Brisson y otros, 2005).

⁴⁰ Algunas encuestas posteriores indican en efecto niveles más altos de la tasa de escolarización. Por ejemplo, en la encuesta llevada a cabo en 2007 sobre seguridad alimentaria y vulnerabilidad (Lamaute-Brisson, 2008), se encontró que más de dos tercios de la población en edad escolar (6-24 años) iban a la escuela en las zonas rurales.

⁴¹ Se trata de una Comisión citada por el Presidente de la República en 2007 para elaborar recomendaciones con miras a la conclusión de un Pacto Nacional sobre la Educación y la Capacitación (PANEF) por 25 años. El mandato de la Comisión fue modificado tras el sismo, para que se tomara en cuenta el impacto de la catástrofe en el sector educativo.

⁴² Cabe señalar también que la escolarización tardía —un fenómeno observado en las estadísticas desde al menos los años setenta— era muy marcada entre los pobres en 2001. La tasa de asistencia escolar de los niños y niñas de 6 años de los hogares pobres ascendía a 41%, muy por debajo de la tasa registrada entre los niños y niñas no-pobres (69%).

En el centro de esta doble problemática del acceso limitado a la educación y de los resultados truncados, se encuentra un sistema educativo históricamente deficiente por el lado de la oferta. La infraestructura escolar es insuficiente y su distribución muy desigual. Predomina indiscutiblemente una oferta no-pública⁴³ segmentada, de mala calidad, con altos niveles de ineficacia interna y externa (GTEF, 2011).

Este sistema sufrió un golpe muy duro con el sismo del 2010. Más de cuatro mil escuelas (4.268) fueron destruidas o dañadas, es decir, un 77% de la infraestructura escolar pública y un 79% de las escuelas no públicas (GTEF, 2011). Se encargó al FAES la implementación de infraestructuras ligeras para facilitar el retorno a la escuela sobre la base de un financiamiento externo del BID (11 millones de dólares) y de recursos públicos internos (2,4 millones de dólares) del MENFP (FAES, 2010)⁴⁴.

B. El Programa de Escolarización Universal Gratuita y Obligatoria (PSUGO)

Más allá de la respuesta a la situación de emergencia, se reiteró en el Plan Operacional para la Refundación del Sistema Educativo Haitiano (2010-2015), el principio de la universalidad del acceso a la educación primaria, de acuerdo a los ODM en materia de educación y a la Estrategia Nacional de Educación para Todos (SNA-EPT, 2007). Para ello se prevé la gratuidad de la educación y la obligatoriedad de la asistencia escolar en la educación primaria. Esta recomendación encuentra su traducción en el Programa de Escolarización Universal Gratuita y Obligatoria (PSUGO) —o *Lekol timoun yo*— lanzado en 2011⁴⁵.

El PSUGO tiene como objetivos escolarizar a los niños y niñas (6-12 años) que siempre quedaron fuera del sistema educativo, así como volver gratuita la asistencia escolar en las escuelas públicas así como en las escuelas privadas de barrios desfavorecidos. El subsidio para la escolarización en las escuelas privadas es de 90 dólares por alumno al año, mientras que en las escuelas públicas se canceló el pago de la matrícula (2,5 dólares) y se reclutó a nuevos profesores.

En cuanto a las escuelas públicas, el programa es gestionado por el MENFP sobre la base del financiamiento del Tesoro Público (12 millones de dólares). El programa nacional Educación para Todos (EPT) gestiona el componente referido a las escuelas no públicas sobre la base de la retrocesión de una deuda pendiente ante el Fondo Monetario Internacional (FMI) también de 12 millones de dólares.

En agosto de 2012, la cobertura del programa era de poco más de un millón de alumnos (1.021.144), privilegiando aquellos que estudian en el sector público (63% del total)⁴⁶. Se desconoce la distribución de los beneficiarios por sexo.

El PSUGO enfrenta un reto importante en cuanto a la sostenibilidad de su financiamiento. Se trata a futuro de mantener el subsidio en beneficio de las cohortes ya cubiertas de acuerdo con sus trayectorias en el sistema educativo y de extender la cobertura con el fin de alcanzar, por lo menos, a todos los niños y niñas nunca escolarizados (500.000 según las estimaciones oficiales).

⁴³ La oferta no pública comprende las escuelas privadas con fines de lucro, las escuelas de las congregaciones religiosas y las escuelas comunitarias.

⁴⁴ El FAES también financió reparaciones menores en las infraestructuras de los Institutos de Capacitación de los Maestros (IFM).

⁴⁵ En 1999 se lanzó un Programa de Escolarización Universal (PSU) que fue implementado en cuatro departamentos del país. Apuntaba a la integración de los niños, niñas y jóvenes nunca escolarizados y al fortalecimiento del aprendizaje de los alumnos rezagados. En una evaluación de los ODM, se sugirió sobre la base de esta experiencia la creación de un Fondo de Solidaridad para la Escolarización Universal (Système des Nations-Unies, 2003).

⁴⁶ En promedio, el PSUGO cubre a 270 alumnos por escuela pública atendida contra 50 por escuela no pública seleccionada. Falta una evaluación de los efectos del programa en las estrategias de las familias respecto a la gratuidad y sus propios criterios de elección de las escuelas así como en las estrategias de las escuelas privadas ante el subsidio.

Para financiar el PSUGO, inicialmente fue previsto establecer un impuesto a las comunicaciones telefónicas internacionales y las transferencias internacionales corrientes, incluso las remesas; lo cual se hizo sin contar con la sanción del Parlamento⁴⁷. El proyecto de ley sobre el Fondo Nacional de Educación (FNE) recientemente sometido al Parlamento haitiano para su votación⁴⁸ amplía el abanico de las fuentes de los recursos financieros. Además de las fuentes arriba mencionadas⁴⁹, se considera la imposición sobre todos los productos alimenticios importados y la tributación de los derechos sobre los casinos y juegos de azar, al igual que sobre los ingresos del Banco Central y de los bancos comerciales públicos. También se prevén otros impuestos así como donaciones/transferencias o subsidios del Estado y colectividades territoriales, donaciones o préstamos de los donantes externos, préstamos locales o en el extranjero, ingresos de la inversión de los recursos del FNE.

Surge la cuestión de la equidad de la tributación en cuanto a tres de las bases ya gravadas o por gravar, es decir las comunicaciones telefónicas internacionales, las remesas y los alimentos importados.

Tanto en el caso de las comunicaciones telefónicas como en el de los alimentos importados, se trata de una imposición indirecta, en línea con la historia del sistema tributario de Haití (Fass, 1988; Lundahl, 1992a). El elegir los alimentos importados como base imponible hace caso omiso de algunos hechos estructurantes en la economía del país y particularmente en la economía de la pobreza: el peso de las importaciones alimentarias en la satisfacción de la demanda de alimentos (50%, según la CNSA) en las zonas urbanas y rurales, la centralidad de la cuestión alimentaria en el consumo de los hogares y la especialización del pequeño comercio informal en la distribución de alimentos (IHSI, 2010). Un arancel a la importación de alimentos implicaría así una reducción del poder de compra de los hogares pobres.

En el caso de las remesas, se trata de un gravamen directo fijo sobre el ingreso de los hogares⁵⁰, independiente de su nivel de vida y sus necesidades. Si bien el monto total de las remesas ha aumentado sensiblemente desde los años 2000, llegando probablemente a más hogares⁵¹, se puede presumir que su distribución sigue bastante desigual, los más pobres —y entre ellos aquéllos con jefatura femenina— recibiendo los montos menores (Lamaute-Brisson, 2003; Manigat y otros, 2005; Lamaute-Brisson, 2005b). Se omite también que uno de los principales destinos de las remesas es precisamente el gasto en educación, como muestra el hecho que uno de los picos en la recepción de las remesas es el periodo de reanudación de las clases.

C. *Ti Manman Cheri*: transferencias condicionadas a la retención escolar

Lanzado en mayo de 2012, el programa *Ti Manman Cheri* tiene como objetivo facilitar la retención en la escuela primaria de los alumnos de barrios desfavorecidos, mediante la disminución del costo de la educación. Un objetivo conexo es la autonomización de las mujeres, en tanto madres de los alumnos,

⁴⁷ El Banco Central y el Consejo Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL) empezaron en 2011 a recaudar un monto fijo respectivamente sobre la base de las transferencias corrientes declaradas por negocios de transferencia de dinero y bancos y el gasto por minuto en llamadas telefónicas internacionales. El Banco Central, estableció para ello un pago por las operaciones relacionadas con el uso de la plataforma de pago puesta a disposición de los agentes bancarios y financieros (BRH, 2011).

⁴⁸ Cabe destacar que se pensó el FNE no sólo para el financiamiento del PSUGO sino también para otros programas o proyectos referidos a la construcción de centros de acogida y protección de los menores de 5 años, capacitación profesional y técnica, infraestructura escolar y la compra de materiales pedagógicos.

⁴⁹ De acuerdo con las disposiciones finales del proyecto de ley, las sumas ya recaudadas debieran formar parte de los recursos financieros del FNE en su primer año de funcionamiento.

⁵⁰ Hasta la fecha, se trata de \$1,50 por transferencia.

⁵¹ En 2001, 30% de los hogares haitianos eran receptores de remesas (IHSI, 2003).

por ser receptoras de la transferencia monetaria, que asciende a 10, 15 y 20 dólares al mes para uno, dos, tres y más hijos, respectivamente.

En ausencia de datos recientes, la focalización del programa es en primer lugar de tipo geográfico. Se seleccionaron cuatro grandes barrios populares de Puerto Príncipe (Belair, Cité Soleil, Fort National y Carrefour-Feuilles). En segundo lugar, se busca la participación de las escuelas presentes en dichos barrios con el fin de identificar a los alumnos y, a través de ellos, a las madres. Se prevé una cobertura de 100.000 madres (o tutores en caso de que los niños sean huérfanos) para el año académico 2012-2013⁵².

El enfoque maternalista de los programas de transferencias condicionadas establecidos en América Latina (Molyneux, 2006; Molyneux, s.f.; Rodríguez Enríquez, 2011; Montañó y Calderón, 2010) también caracteriza *Ti Manman Cheri*. La propia denominación del programa es simbólicamente elocuente al respecto. La justificación explícita de tal enfoque es que la familia haitiana es de tipo matrifocal, es decir que, según el FAES, la autoridad en la esfera doméstica es la de la madre (FAES, 2012)⁵³. En realidad, es menos un tema de matrifocalidad que de género: se trata de movilizar a las mujeres en tanto cuidadoras de acuerdo con su adscripción a la esfera doméstica.

Al mismo tiempo, se abre espacio para el empoderamiento de las mujeres en la esfera pública, pues el seguimiento y la evaluación del funcionamiento del programa son de incumbencia de comités de madres —apoyados por los trabajadores sociales de *Ti Manman Cheri*— como interlocutores de los directores de las escuelas y del propio programa. El apoyo de los trabajadores sociales es clave. Es imprescindible que sean convencidos del enfoque de género, lejos del maternalismo.

También es preciso que estos trabajadores sociales tengan una visión que permita acortar las barreras sociales entre mujeres con niveles educativos bajos en estos barrios precarios y los responsables de las escuelas ya que el seguimiento del programa abarca, entre otros temas, los posibles comportamientos de búsqueda de renta (*rent-seeking*) por parte de las escuelas. Existe en efecto el riesgo de que éstas aumenten sus precios, anulando el impacto de la transferencia. Los comités deberán asegurarse de que cualquier aumento de precios sea producto de inversiones en la infraestructura escolar o en la calidad de la educación. Para que el control de los comités sea efectivo, por lo tanto, la transparencia por parte de las escuelas es decisiva para minimizar la asimetría de información entre los actores.

El financiamiento de la fase piloto de *Ti Manman Cheri* (15 millones de dólares, de los cuales 13 millones serán distribuidos como transferencias) procede del convenio *PetroCaribe* acordado con la República Bolivariana de Venezuela⁵⁴. Se plantea el reto de la sostenibilidad del financiamiento, como condición *sine qua non* de un impacto duradero. Sería deseable vincular este programa con el Fondo Nacional de Educación. Ello permitiría ligar dos enfoques cercanos: la gratuidad de la educación y el apoyo financiero a la educación costada por las familias.

⁵² La distribución de las transferencias se hace usando las nuevas tecnologías de telefonía móvil, lo que hace surgir una preocupación respecto a la equidad. Si bien en medio urbano poseer un teléfono celular es bastante generalizado entre los hogares (87% de los hogares), lo es mucho menos entre los más pobres (70% de los hogares del primer quintil) (FAFO/AIS, 2010) y por lo tanto entre las mujeres pobres.

⁵³ Se ilustra el argumento por el alto porcentaje de hogares con jefatura femenina en Haití. No obstante, la definición de jefe de hogar adoptada por el IHSI deja espacio para una diversidad de situaciones entre las mujeres que se declaran jefas de hogar. De hecho, en la ECVH de 2001, se encontró un grupo importante de jefas de hogar en unión con un cónyuge presente en el hogar (Lamaute-Brisson, 2012). Además, en la toma de decisiones sobre la escolarización de los hijos de las mujeres en unión, se evidenció que la última decisión es de los dos miembros de la pareja en la mayoría de los casos (52,6%). Véase Cayemittes y otros (2006).

⁵⁴ Este convenio autoriza al Estado haitiano asignar el equivalente monetario de la mitad del petróleo importado de la República Bolivariana de Venezuela a proyectos económicos y sociales, siendo la contrapartida el reembolso a largo plazo de la deuda contraída. Aunque la tasa de interés es baja, existe el riesgo que la carga de la deuda se vuelva mayor a corto y mediano plazo, si se sigue en el sendero de crecimiento débil.

El esfuerzo de estimular la promoción social mediante *Ti Manman Cheri* así como el PSUGO tropieza con el problema de la mala calidad de la educación. Ambos programas apuntan a aumentar y sostener la demanda de educación con efectos inmediatos, mientras que el cambio en la calidad es más lento. Aquí la desprotección consiste en que se limitan las oportunidades de promoción social, particularmente para los alumnos pobres matriculados en escuelas, públicas o no, que no cuentan con las condiciones básicas para garantizar una buena calidad del servicio, particularmente con maestros calificados⁵⁵. El riesgo de un mayor apareamiento “alumnos pobres”/“escuelas pobres” es aún más importante en el programa *Ti Manman Cheri* pues la focalización se hace a nivel de las escuelas de los barrios pobres. Vale recordar que, por más tangibles que fueran, los progresos intergeneracionales en los logros educativos siguen las pautas de las desigualdades de origen, sin cierre de las brechas entre niveles de vida (Lamaute-Brisson y otros, 2005).

Otro desafío es la incorporación de un enfoque de género integral. Si bien los indicadores referidos al acceso a la educación son favorables, las desigualdades de género en los logros educativos no debieran ser ignoradas. Sin embargo, no se mencionan en el PSUGO y *Ti Manman Cheri* ni tampoco en el Plan del GTEF.

⁵⁵ Cabe reconocer que la cuestión de la calidad se extiende al conjunto del sistema educativo: la formación de cohortes importantes de maestros de buen nivel es todavía un reto en sí a pesar de los esfuerzos iniciados.

VII. Salud

A. Los retos para la salud

En materia de salud, los indicadores que reflejan el nivel de desarrollo humano, es decir la tasa de mortalidad materna y las tasas de mortalidad infantil e infanto-juvenil, han registrado tendencias contrastadas. Por un lado la tasa de mortalidad materna aumentó entre 1975 y 2006, pasando de 380 a 630 muertes maternas por 100 mil nacidos vivos⁵⁶. Por otro lado, la tasa de mortalidad infantil bajó (de 141 por mil en 1970 a 57 por mil en 2006), así como la tasa de mortalidad infanto-juvenil (221 por mil a 86 por mil entre 1960 y 2006).

Detrás de los avances en la salud de los niños y niñas, las desigualdades según el nivel de bienestar son importantes. En 2006, la tasa de mortalidad infantil era de 78 por 1.000 entre los hogares más pobres, 1,73 veces más elevada que entre los hogares más ricos. La brecha era aun mayor en el caso de la mortalidad infanto-juvenil pues la tasa observada entre los hogares más pobres (125 por mil) equivalía a 2,27 veces la registrada entre los hogares más ricos (Cayemittes y otros, 2006).

El sistema de salud comprende tres niveles de intervención: el primero abarca 600 instituciones de salud primaria y 45 hospitales comunitarios de referencia, el segundo cuenta con diez hospitales departamentales y en el tercer nivel se encuentran seis hospitales universitarios de Puerto Príncipe. El sistema se organiza en Unidades Comunales de Salud (UCS). Sólo algunas UCS son funcionales en unos departamentos del país, contando con instalaciones y servicios de salud no públicos gestionados por ONG. Las direcciones departamentales del Ministerio de Salud (MSPP) garantizan la gobernanza del sistema cuando no existe una UCS.

El componente público es de pequeño tamaño y se estima que el 75% de los servicios de salud son provistos por ONG y grupos confesionales que no siguen las normas y las pautas del MSPP (de Ville

⁵⁶ Las estimaciones de la tasa de mortalidad materna se encuentran en intervalos de confianza bastante amplios. Se indica que el valor real de la tasa calculada en 2000 (523 muertes maternas por cien mil nacidos vivos) se sitúa entre 361 y 686. De forma similar, el valor real de la tasa estimada en 2006 (630 muertes maternas por cien mil nacidos vivos) se ubica entre 479 y 789. Cayemittes y otros (2007) consideran que, a pesar de la incertidumbre asociada a la amplitud de estos intervalos de confianza, la diferencia entre las dos estimaciones refleja un aumento de la mortalidad materna entre 2000 y 2006 aunque éste no se pueda medir. De todas formas, los niveles estimados son muy altos, indicando un acceso escaso de las mujeres al sistema de salud.

de Goyet y otros, 2011)⁵⁷. La accesibilidad física de las instalaciones de salud revistía, en los años 2000, perfiles distintos según el área de residencia: en el medio rural predominaban los centros de salud mientras que en las zonas urbanas se encontraban hospitales (Cayemittes y otros, 2000).

La cobertura del sistema de salud es limitada⁵⁸, con una distribución territorial y socioeconómica muy desigual. La sub-utilización de los servicios disponibles es principalmente imputable a las barreras financieras. Al mismo tiempo, la participación de los hogares al gasto en salud es muy importante. Entre 1995 y 2008, el gasto de bolsillo representó en promedio el 71,5% del gasto privado en salud, el cual ascendió, también en promedio, al 72% del gasto total en salud (OMS, 2010).

B. Contra la mortalidad materna e infantil: los cuidados gratuitos

En 2005, se decidió por decreto establecer la gratuidad de los cuidados obstétricos, desde las consultas prenatales hasta las consultas posnatales. En términos simbólicos, esta decisión es de suma importancia, ya que se reconoce el peso de las barreras financieras documentadas por distintas encuestas (MSF, 2005; Cayemittes y otros, 2006; MDM, 2008)⁵⁹.

En 2008, esta medida se concretó a través del proyecto SOG (*Soins Obstétricaux Gratuits*, o cuidados obstétricos gratuitos), que —gestionado por la OPS-OMS con el financiamiento de la cooperación canadiense— consta de tres ejes: i) la superación de las barreras financieras, gracias a un subsidio a las prestaciones de las instituciones de salud; ii) la mejora de la accesibilidad geográfica, sobre la base de un subsidio al transporte del domicilio al hospital; y iii) la sensibilización de las mujeres a los beneficios del parto institucional, mediante una red de matronas comunitarias.

Entre 2008 y 2010, más de 70.000 mujeres se han beneficiado del proyecto SOG, que contó con una red de instituciones de salud (63 en 2010) en todos los departamentos del país. El número de partos asistidos aumentó en un 66% en el 69% de las instalaciones de salud de la red, lo cual refleja la emergencia de nuevos comportamientos, pues buena parte de las parturientas declararon que su parto anterior tuvo lugar en su domicilio. De acuerdo al monitoreo realizado en 2010-2011⁶⁰, este cambio corresponde, a su vez, a una demanda de competencias médicas por parte de las parturientas entrevistadas (96,1%) y de minimización de los riesgos asociados al parto domiciliario (85%) (ICIESA, 2011).

La gratuidad de la asistencia en el parto se dió en la gran mayoría de los casos (79%). Sin embargo, las cifras son menos alentadoras en cuanto al acceso a medicamentos gratuitos (65%) y desastrosas en el caso del subsidio al transporte (2%), dejando así un costo oculto a cargo de las familias (ICIESA, 2011). El impacto en la salud materna es además notable con una razón de mortalidad materna de 150 por 100.000 hijos nacidos vivos entre los partos institucionales del proyecto, es decir cuatro veces menos que la razón estimada a nivel nacional (OPS, 2012).

El éxito del proyecto permitió conseguir nuevos fondos (20 millones de dólares)⁶¹ a fin de ampliar su cobertura y expandirlo mediante la integración de un nuevo componente en materia de salud infantil, llamado SIG (*Soins Infantiles Gratuits*, o cuidados infantiles gratuitos). El SIG se lanzó

⁵⁷ Esta estimación incluye a las brigadas médicas cubanas, a pesar de que remiten al sector público por ser parte de un convenio entre Cuba y Haití.

⁵⁸ Las estadísticas disponibles reflejan una cobertura reducida: tres médicos por 10.000 habitantes y 13 camas de hospital por 10.000 habitantes (WHO, 2009).

⁵⁹ Algunas ONG como Médicos del Mundo siguieron la pauta del MSPP proveyendo cuidados obstétricos gratuitos (MDM, 2008).

⁶⁰ El monitoreo de las parturientas se llevó a cabo durante un año (2010-2011) a partir de una muestra de 9 500 mujeres equivalente a 17,5% de los partos asistidos registrados este año en la red de las instituciones de salud (ICIESA, 2011).

⁶¹ Los donantes del SOG son la Cooperación canadiense (CIDA), el Banco Mundial y la Unión Europea. USAID y el Gobierno de Japón financian el SIG.

en 2010 y más de 50.000 menores de cinco años ya se han beneficiado de la atención gratuita, lo cual representa un incremento en un 50% del número de niños atendidos en la red de instituciones de salud.

La supresión aún parcial de las barreras financieras implica abrir un espacio de decisión propio a las mujeres respecto a su salud. En algunos estudios se demostró que el retraso de las mujeres embarazadas rurales en acudir a los servicios de salud o la no utilización de dichos servicios se debía a que el cónyuge tenía la última palabra por ser el principal proveedor (White y otros, 2006).

C. Respuestas a situaciones de emergencia

El impacto del terremoto fue devastador, tanto por el número de víctimas fallecidas y heridas como por el número de personas desplazadas (1,5 millón). Asimismo, se estimó que más de 30 hospitales entre 49 fueron dañados o destruidos en la zona afectada (Gobierno de Haití, 2010)⁶².

La respuesta del sistema público de salud a las consecuencias del terremoto de 2010 fue bastante tardía y la atención médica a las víctimas del sismo se dio en orden disperso por muchos contingentes de ayuda humanitaria (Estados, ONG)⁶³, varios de los cuales dejaron el país dos semanas después del sismo. En ese momento, el MSPP decretó la provisión gratuita de cuidados y medicamentos durante el periodo de emergencia. Ante la constitución de campamentos de personas desplazadas, recomendó asimismo la instalación de clínicas móviles en dichos campamentos⁶⁴ y dio instrucciones sobre el contenido del paquete mínimo de cuidados requerido (de Ville de Goyet y otros, 2011). Sin embargo, una encuesta en 206 campamentos (entre los 400 registrados por la Organización Internacional de Migraciones, OIM) llevada a cabo a fines de marzo de 2010 concluyó que sólo el 35% tenían acceso a cuidados de salud y sólo el 10% de los puestos de salud ofrecían un paquete mínimo completo de cuidados (de Ville de Goyet y otros, 2011)⁶⁵. Además, la atención en salud a las mujeres fue dificultada por la falta de privacidad en los campamentos.

A dos años y medio del terremoto, las necesidades son todavía importantes en lo que se refiere a los embarazos, indeseados en su gran mayoría (MSPP, 2010; Human Rights Watch, 2011), y la mayor demanda de planificación familiar, a raíz de las muy malas condiciones y perspectivas de vida. Se observaron tres retrasos que dificultan o impiden el acceso a los cuidados obstétricos: la falta de información, la distancia y los costos de transporte, y la falta de recursos financieros propios o de recursos en la instalación de salud (Human Rights Watch, 2011). En este sentido, se afirmó que las mujeres fueron las olvidadas de la atención en salud (Human Rights Watch, 2011).

En octubre de 2010, un brote epidémico de cólera -una enfermedad antes desconocida en el país- creó una nueva situación de emergencia, en un contexto donde el acceso al agua potable es limitado. La enfermedad se propagó rápidamente y de octubre de 2010 a fines de julio de 2012, 581.952 personas fueron infectadas y aproximadamente 7.455 personas fallecieron (OCHA, 2012b)⁶⁶. Las capacidades nacionales para responder a nuevos brotes, especialmente en estaciones de lluvia, son escasas (OCHA, 2012b), entre otras cosas por la volatilidad del financiamiento externo, a pesar del carácter endémico de la enfermedad.

⁶² La infraestructura de algunas ONG también sufrió daños importantes o fue destruida, como las instalaciones de Médicos sin Fronteras dedicadas a la atención obstétrica de emergencia.

⁶³ La proliferación de los actores no privados de salud —ya importante antes del sismo— aumentó considerablemente después. Entre las 396 organizaciones extranjeras registradas en el *Health Cluster* de las Naciones Unidas tras el sismo, sólo 50 ya estaban registradas ante el MSPP antes del terremoto (de Ville de Goyet y otros, 2011).

⁶⁴ En principio estas clínicas —o brigadas— móviles se entienden como una extensión de los servicios de salud del primer nivel del sistema.

⁶⁵ El paquete incluía los siguientes servicios: consulta general, consulta prenatal, consulta pediátrica, cuidados a los recién nacidos, planificación familiar y vacunación.

⁶⁶ Quedan fuera de este conteo las víctimas del cólera que no pudieron acudir a tiempo a los servicios de salud; lo cual ocurre en el medio rural donde el acceso al agua potable es aun más limitado.

VIII. Políticas públicas para el acceso a la vivienda

A. El acceso a la vivienda: de las intervenciones restringidas al terremoto de 2010

La preocupación por la vivienda social es tangible en la institucionalidad pública desde los años cincuenta. En 1951 se creó la Oficina de Administración de Ciudades Obreras (OACO), remplazada en 1966 por la Oficina Nacional de la Vivienda (ONL), con un mandato más amplio que consistía en administrar todos los proyectos públicos de vivienda. Luego, la ONL se transforma en 1982 en la Empresa Pública de Producción de Vivienda Social (EPPLS), con el fin de formular una política nacional de vivienda y proveer soluciones de vivienda a los hogares con bajos ingresos. Por su parte, la Oficina de Seguro para la Vejez (ONA) otorga desde 1974 préstamos hipotecarios a sus afiliados, principalmente pertenecientes a las capas medias⁶⁷.

Sin embargo, el país no contó con una política de vivienda propiamente dicha, pero sí con varios análisis, especialmente desde los años ochenta, sobre la urbanización, el ordenamiento territorial y la vivienda elaborados con o por la cooperación técnica internacional.

Además las restricciones presupuestarias llevaron a que la ONL no gestionara más de 2.000 unidades de vivienda entre el año de su creación y 1979. Entre 1980 y 1982, con el financiamiento de Naciones Unidas, la ONL se encargó de la gestión de aproximadamente 1.500 unidades de vivienda. La EPPLS por su parte logró producir, con un financiamiento del Banco Mundial (7 millones de dólares), un total de 2.210 unidades, distribuidas entre Puerto Príncipe y otras dos grandes ciudades, Cabo haitiano en el norte del país y Les Cayes en el sur (Chilson y Olsen, 1983).

En definitiva, el tamaño reducido de los proyectos públicos es ínfimo ante las necesidades, especialmente en Puerto Príncipe donde la inversión inmobiliaria informal —financiada en parte por las remesas (Godard, 1984)— respondió a la demanda creciente de los migrantes internos, con una calidad de la vivienda muy por debajo de los estándares aceptados. Paralelamente, varios bancos especializados en el financiamiento del acceso a la vivienda se crearon a partir de 1985 para atender a las capas medias en expansión.

⁶⁷ En 1980 había ya 500 préstamos en su cartera de valores. El número acumulado de préstamos entre 1983 y 1995 ascendía a 1.415 (IHSI, 2000). Asimismo, la ONA ha incursionado en la producción de vivienda social. En 2003, se inauguró un conjunto de 34 unidades de vivienda para compra por los afiliados con un préstamo hipotecario de largo plazo (20 años) con una tasa de interés inferior a la del mercado. Sin embargo este proyecto fracasó.

Según el Gobierno de Haití (2010), la vivienda es el sector más afectado por el sismo del 2010. Se estimó que aproximadamente 10.500 viviendas fueron destruidas y más de 208.000 dañadas. Se calculó que los daños en la vivienda ascendieron a 2.300 millones de dólares y que las pérdidas en este sector representaron el 40% de las pérdidas totales. En cuanto a la población afectada, el número de personas desplazadas llegó a 1,5 millón a fines de enero del 2010, de las cuales el 80% provenía de los barrios populares precarios.

En la respuesta a la situación de emergencia, que claramente superó las capacidades del propio Estado, el gobierno no designó a la EPPLS ni tampoco a otra institución estatal para la coordinación de la ayuda internacional (donantes y ONG). En septiembre de 2010, la Comisión Interina para la Recuperación de Haití presentó un marco para el retorno de las personas a sus barrios y para la reconstrucción de las viviendas.

Los ejes de la respuesta a la emergencia fueron los siguientes: la limpieza y el tratamiento de los escombros, así como la destrucción de las casas y edificios muy dañados; la construcción y distribución de albergues transicionales; la reparación y construcción de casas y edificios; la provisión de un subsidio a las familias para reconstruir sus casas; y, finalmente, la reubicación de las familias desplazadas.

La CIRH no mantuvo una base de datos sobre los proyectos aprobados para el sector de la vivienda. Sin embargo, se destaca que, por un costo total de aproximadamente 500 millones de dólares, 94.879 albergues provisionales (en vez de transicionales) estaban disponibles a fines de agosto 2011, producto de las iniciativas de donantes y ONG, y se esperaba construir 18.520 más (IHRC, 2011). Se estima que 15.000 viviendas fueron reparadas y 10.000 reconstruidas por sus propietarios con sus propios recursos.

Con el fin de facilitar el retorno voluntario de las personas desplazadas de seis campamentos a sus barrios de origen, la CIRH aprobó en julio de 2011 un proyecto de rehabilitación de 16 barrios. Denominado 16/6, este proyecto cuenta con un financiamiento de 98 millones de dólares del Fondo para la Reconstrucción de Haití (FRH) y es implementado por la nueva Unidad de Construcción de Vivienda y Edificios Públicos (UCLBP) junto con varias agencias del sistema de Naciones Unidas (PNUD, OIM, UNOPS, ILO). Se distribuyó un subsidio de 500 dólares por familia para la financiación de su retorno. Se cerraron así progresivamente los campamentos instalados en los espacios públicos (plazas y otros)⁶⁸.

También, en el marco del proyecto 400/100 (400 casas en 100 días) —que contó con un financiamiento de 30 millones de dólares del BID y contribuciones de la ONG Food for the Poor—, fueron construidas viviendas permanentes en Croix-des-Bouquets, en la periferia del Área Metropolitana de Puerto Príncipe. Las 400 casas disponibles serán alquiladas por un monto módico (62 dólares al mes) y subsidiado, a excepción de un contingente reservado para los más pobres cuyo aporte en especie será su participación en el trabajo comunitario. Los beneficiarios deben estar en la lista de monitoreo de las personas y familias desplazadas de la OIM⁶⁹.

Por otra parte, se decidió también facilitar el acceso a la vivienda individual de las capas medias afectadas por la descapitalización causada por la destrucción o los daños a su patrimonio inmobiliario. El Banco Nacional de Crédito, institución pública, puso en marcha un programa *Kay Pa m* (Mi casa) que cuenta con un fondo de cien millones de dólares.

⁶⁸ Sin embargo, se desconocen por ahora los resultados del retorno de las personas desplazadas a sus barrios de origen en términos de acceso a la vivienda sobre la base del subsidio que se les concedió.

⁶⁹ Un 12,5% de las casas serán asignadas a funcionarios públicos y sus familias (IADB, 2012).

B. Acerca de las orientaciones para una nueva política de acceso a la vivienda

La UCLBP está elaborando una política nacional de la vivienda, del hábitat y del desarrollo urbano. Los principales lineamientos, aún no confirmados, remiten por un lado a la equidad y al desarrollo equilibrado tanto en términos institucionales como espaciales y, por el otro, a la protección de los hogares más vulnerables (UCLBP, 2012).

Se plantea que, por la escasez de recursos públicos, el Estado debiera orientarse exclusivamente a las acciones destinadas a la reducción de riesgos, la seguridad de la tenencia y a la inversión en infraestructuras. En cambio, las familias tendrán que asumir el costo del acceso a la vivienda, pues disponen de distintas fuentes de financiamiento: ingresos, ahorros, devoluciones de los seguros privados, remesas y crédito formal e informal.

Se presenta por lo tanto una visión muy estrecha de la protección social hacia los más vulnerables. Se trata de garantizar la aplicación de “medidas de protección social” en los proyectos de construcción, es decir, asegurarse que la selección de los beneficiarios sea sancionada por las comunidades⁷⁰. Por otra parte, se prevé una ayuda financiera limitada, por concepto de un empujón, en beneficio de un número también reducido de hogares que quieran acceder a la propiedad de la vivienda.

El desafío central consiste, sin embargo, en permitir a la mayoría de las poblaciones desplazadas ocupar una vivienda decente y asequible en términos financieros. A fines de julio de 2012, quedaban 575 campamentos albergando a 97.913 hogares desplazados, es decir a 390.276 personas (OCHA, 2012c). La gran mayoría de los desplazados se encuentran entre las capas de menores ingresos y no tienen acceso a los mercados financieros formales. Además, se puede asumir que al menos el 50% de ellos eran inquilinos antes del sismo.

Se trata por consiguiente de proveer soluciones habitacionales para la mayoría de arrendatarios, de modo tal que se aprovechen óptimamente los recursos disponibles o que se puedan movilizar. Cabe subrayar que la mayoría de los edificios o casas (re) construidos por empresarios inmobiliarios informales o familias después del terremoto lo fueron conforme a estándares de menor calidad. La reconstrucción con mejores estándares requiere la intervención del Estado y la implementación de mecanismos financieros adecuados al perfil de las capas de bajos ingresos.

⁷⁰ Se añade que la UCLBP se encargará, junto con el MAST y otras organizaciones, de definir las medidas de protección social.

IX. Políticas públicas para el empleo

Históricamente, la institucionalidad laboral ha sido inexistente o muy débil y las políticas públicas de empleo escasas y dispersas. Desde el fin de los años sesenta, se ha considerado entre los tomadores de decisión públicos y privados que la absorción de la mano de obra debiera darse a través del desarrollo de la maquila. De los discursos a los hechos sigue habiendo un abismo: la maquila no ha superado el umbral de 50.000 empleos en Haití en toda su historia. Sin embargo, la expansión de las maquiladoras —con el objetivo de generar 200.000 empleos— es en la actualidad una de las prioridades de las autoridades públicas.

Los proyectos de alta intensidad en mano de obra (HIMO) han surgido como una alternativa paliativa en los últimos treinta años y el apoyo a las microempresas es, ante la informalización de los sistemas urbanos y rurales de empleo, el segundo ámbito de la política pública de empleo.

A. Proyectos con alta intensidad en mano de obra

Es difícil reconstituir la historia de los proyectos intensivos en mano de obra en Haití: la información correspondiente no se recopila de manera consistente por distintas razones, siendo una de ellas la ausencia de objetivos a nivel político, de acuerdo a estándares preestablecidos. Asimismo, el *laissez-faire* hacia las ONG redundó en que muchos proyectos fueran financiados por los donantes externos y ejecutados por ONG desde los años setenta sin que se recogiera la información pertinente.

El impacto del sismo en las dinámicas de los sistemas de empleo locales ha obligado al Estado, mediante el MARNDR y el Ministerio de Obras Públicas (MTPTC) a lanzar nuevos proyectos de este tipo con el financiamiento del PNUD y otras agencias de Naciones Unidas⁷¹. Estos proyectos han representado una doble respuesta a la emergencia: mientras se quitaban escombros o se rehabilitaban espacios urbanos precarios, se buscaba mejorar la satisfacción de las necesidades básicas a través de la distribución de nuevos ingresos. También se incluyó el desarrollo de nuevas habilidades dentro de las comunidades (Cluster Relèvement immédiat/Groupe de travail Moyens de subsistance, 2011).

⁷¹ Entre otros, el PMA, OCHA, BIT, ONU HABITAT, UNOPS.

CUADRO 3
HAITÍ: PRINCIPALES PROYECTOS CON ALTA INTENSIDAD
EN MANO DE OBRA, 2010-2012

Modalidad	Proyecto	Indicadores de empleo			Resultados
		Número total de días de trabajo	Número total de trabajadores	Porcentaje de mujeres	
“Cash for work” (165 proyectos en 43 municipalidades de 6 departamentos con 110 instituciones). Salario individual diario: 5 dólares (equivalente al salario mínimo oficial de 200 gourdas por día)	“Cash for work”	2 451 915	163 461	35	En total, 92.313m3 de escombros y 148.793 m3 de desechos sólidos sacados de las calles. Además, 165 km de senderos agrícolas fueron rehabilitados o abiertos, 355 obras fueron desarrolladas, rehabilitando o construyendo presas, canales de riego, canales de drenaje. También 10 infraestructuras comunitarias fueron construidas
	“Cash for work” extendido con PMA y OCHA	1 570 650	104 71	35	
“Cash for production”. Trabajadores pagados por producto (1m3 de escombros sacados)	Proyecto “Debris Léogâne” (remoción de escombros en Léogâne)	138 285	9 219	50	200.000 m3 de escombros sacados
	Proyecto “Debris PAP 2” (remoción de escombros en Puerto Príncipe)	122,61	8 174	40	287.328 m3 de escombros sacados
	Proyecto “Debris PAP 1” (remoción de escombros en Puerto Príncipe)	31,5	2,1	40	240.000m3 de escombros sacados, 6 proyectos comunitarios de rehabilitación para caminos, escaleras, etc. en barrios vulnerables
“Cash for work” sobre la base de contratos comunitarios. Obras de infraestructura y reparación de casas. Pago a diario de los trabajadores	Proyecto 16/6 ^a	4,68	312	40	0,185km de rutas y 0,350 km drenaje, 148 casas dañadas, Electrificación a base de energía solar de espacios con altos riesgos para la seguridad de mujeres y niños de acuerdo a las comunidades (243 lámparas solares listas para instalación en 7 de 8 barrios)
	Total	4 319 640	287 976	36	

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Haití.

^a Se trata de un proyecto de remodelación de 16 barrios de los cuales procedían personas desplazadas residiendo en seis campamentos.

De enero 2010 a junio 2012, varios proyectos generaron aproximadamente 290.000 empleos, entre los cuales el 36% fueron asignados a mujeres, más allá de la norma del 30% establecida por el Estado haitiano. Estos proyectos fueron desplegados en algunos departamentos del país por un costo total de 53 millones de dólares. Los empleos fueron de muy corta duración (15 días en promedio) y con variaciones en la modalidad de pago. En algunos proyectos los trabajadores fueron pagados a diario (“cash for work”) sobre la base del salario mínimo oficial (cinco dólares), mientras que en otros se les pagó por producto con el propósito de aumentar su productividad (“cash for production”).

Los primeros proyectos se basaron en la contratación individual de trabajadores temporales para la remoción de escombros. Se estableció luego la contratación colectiva de asociaciones como

“maestro de obra” de las autoridades públicas locales para la construcción o rehabilitación de infraestructuras comunitarias⁷².

Queda aún por evaluar el impacto en el funcionamiento de los sistemas de empleo locales, de acuerdo a la duración de los empleos, su oportunidad respecto a la estacionalidad de las actividades, la fijación del precio de la mano de obra y las (des)articulaciones entre trabajo remunerado y trabajo no remunerado.

Es además imprescindible adoptar una visión estratégica a largo plazo, donde encajen los proyectos intensivos en mano de obra. Reconociendo la necesidad de superar el enfoque humanitario, el PNUD ha iniciado una reflexión al respecto, en apoyo al Estado haitiano, especialmente el Ministerio de Comercio e Industria (MCI). Plantea la conclusión de un Pacto Nacional para el Empleo en torno a cuatro ejes estratégicos: i) orientar la gestión macroeconómica hacia la generación de empleo y el crecimiento económico; ii) desarrollar la capacitación de la mano de obra; iii) identificar sectores económicos y zonas prioritarios; y iv) estimular la productividad de las micro, pequeñas y medianas empresas (PNUD, 2012).

Un programa de empleo público garantizado sería dirigido a la mano de obra no o poco calificada mediante proyectos de tipo “*cash for production*” en los sectores de la infraestructura, del medio ambiente y de las actividades sociales, en sinergia con programas de capacitación y de ahorro. Este programa de empleo se inspiraría de programas implementados en otros países como la India.

Uno de los retos en torno a este tipo de programa consiste en profundizar la incorporación de la perspectiva de género, más allá del aumento de la cuota de empleos asignados a las mujeres. Es preciso impulsar la participación de las mujeres en la definición de las prioridades con respecto a las obras a seleccionar. Se requiere cambiar la tecnología de las labores domésticas —que obliga a las mujeres insumir mucho tiempo en el trabajo no remunerado— a fin de liberar tiempo para el trabajo remunerado⁷³ y otras actividades. También es necesario mejorar la infraestructura económica que por ahora incide en el largo tiempo que dedican las mujeres a su trabajo remunerado en el pequeño comercio o a la transformación de productos agrícolas. La ampliación de las oportunidades de las mujeres pasa igualmente por un diseño de las actividades de capacitación que no les confine a los roles tradicionales.

Otro desafío tiene que ver con la articulación entre acceso al empleo en el marco de los proyectos HIMO y acceso a la protección social propiamente como tal. Se trata de establecer mecanismos mixtos (contributivos y no contributivos) que permitan a los y las trabajadores(as) beneficiarse por lo menos de un seguro de salud adecuado y de la cobertura del proyecto SOG/SIG.

B. Microcrédito para las empresas informales

El mercado formal de las microfinanzas se desarrolló en los 30 últimos años hasta llegar a un tamaño no desdeñable⁷⁴. François (2011a) indica que, a fines del ejercicio fiscal 2008-2009, la cartera de valores de este mercado —que excluye al sector agrícola— equivalía al 12% de la del sistema bancario haitiano, es decir 111 millones de dólares⁷⁵. Había 200 Instituciones de microfinanzas (IMF),

⁷² Entre los riesgos asociados a este enfoque se encuentra la creación de asociaciones sin reconocimiento legal por líderes oportunistas que intentan acceder a la ayuda internacional (Cluster Relèvement immédiat/Groupe de travail Moyens de subsistance, 2011). Otro riesgo no menor es el surgimiento de intermediarios rentistas que perciben una comisión de los trabajadores que han “ayudado” a conseguir un empleo.

⁷³ Se trataría también de romper la cadena de la delegación de las tareas de cuidado a otras mujeres.

⁷⁴ Sin tomar en cuenta las cooperativas de ahorro y crédito (o cajas populares) que surgieron en los años cuarenta.

⁷⁵ Abarca las instituciones privadas con fines de lucro (agencias de grupos bancarios, instituciones de microfinanzas) y las ONG y fundaciones especializadas en el crédito a las micro, pequeñas y medianas empresas, así como a las cajas populares. De acuerdo a François (2011a), se cuenta con 175 cajas populares, 20 ONG/Asociaciones/Fundaciones y 4 sucursales o unidades de los grandes grupos bancarios/financieros del país. Este conteo no toma en cuenta los Centros Rurales de Ahorro y Préstamos (CREP) lanzados por el FAES durante el ejercicio fiscal 2009-2010. Las cajas populares, las sucursales bancarias y las fundaciones cuentan respectivamente por 40%, 30% y 25% de la cartera de valores total del mercado formal de microfinanzas.

233.000 deudores —cinco veces más que en el sistema bancario—, predominantemente mujeres (75%) y 952.000 ahorradores (2 millones en el sistema bancario). Se estima que el 70% de los deudores nunca tuvieron acceso a un crédito antes (François, 2011b).

El sector sufrió daños y pérdidas a raíz del sismo del 2010. La Asociación Nacional de Instituciones de Microfinanzas de Haití (ANIMH), principal asociación de IMF, estimó las pérdidas de sus miembros en 16,5 millones de dólares (27% del total de préstamos) y evaluó en 48 millones de dólares el monto necesario para la reconstrucción de la infraestructura de las IMF y el apoyo a los clientes afectados por el sismo (que representaban al menos 20% de los deudores) y para la provisión de nuevos financiamientos (ANIMH, 2010; François, 2011b).

En la actualidad, en ausencia de una política general de apoyo a micro, pequeñas y medianas empresas, tres instituciones públicas brindan microcrédito u otras formas de apoyo: i) el FAES, que otorga desde el 2003 apoyo financiero a pequeñas actividades productivas en medio rural gracias a préstamos del FIDA y del BID (Lamaute-Brisson e Ibarrarán, 2009); ii) la Oficina de Seguro para la Vejez (véase el recuadro 2) y iii) el MCFDF con un programa de microcrédito dirigido a mujeres (véase el recuadro 2).

El apoyo del FAES interviene en distintos momentos de los procesos productivos (acceso a insumos, equipamientos y unidades de transformación en la agro-industria o la pesca, desarrollo de nuevas variedades de cultivos), y en la capitalización de los pequeños productores.

Entre 2003 y 2007, los proyectos correspondientes ocuparon un lugar minoritario en la asignación de recursos del FAES, con una fuerte dispersión geográfica (Lamaute-Brisson e Ibarrarán, 2009). La cobertura de los proyectos productivos financiados por el BID en el marco del Programa de Desarrollo Local del FAES fue limitada según los hogares encuestados al final del programa (ACT Consultants, 2009). Ello se debe principalmente a la implementación de los proyectos por conducto de agrupaciones de productores pero falta aún una evaluación del impacto en dichos grupos.

RECUADRO 2 **PROYECTOS PÚBLICOS DE APOYO FINANCIERO A LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS**

En 2012 se lanzaron dos programas, uno de microcrédito denominado *ONA Pa m* (Mi ONA), a cargo de la Oficina Nacional de Seguro para la Vejez (ONA), y otro denominado *Kredi wòz pou fanm lakay* (Crédito rosado para las mujeres de Haití) a cargo del MCFDF.

ONA Pa m (Mi ONA) está dirigido a microempresas con préstamos por un monto máximo de 625 dólares, la tasa de interés siendo del 7% al año. Otro proyecto de la ONA, *Biznis Pa m* (Mi empresa), será lanzado pronto a beneficio de pequeñas y medianas empresas, con créditos de entre 1.250 y 25.000 dólares. La tasa de interés será del 8% al año.

Kredi Wòz pou Fanm Lakay tiene como objetivo la autonomización financiera de mujeres rurales. Cuenta con un financiamiento de 1,5 millón de dólares que incluye una contribución del Tesoro Público. Se espera alcanzar a 10.000 mujeres productoras seleccionadas por agrupaciones y cooperativas especializadas en la comercialización y la transformación de productos agrícolas, por la sede central del MCFDF y los responsables de las oficinas departamentales. Se destaca este proyecto por la bonificación de la tasa de interés contemplada (1,5% al año).

Fuente: Elaboración propia.

El FAES también brindó apoyo en 2009 a la constitución de Grupos de Fianza Solidaria (GCS) para facilitar el acceso al crédito en las zonas rurales y a la creación de Cajas Rurales de Ahorro y Préstamo (CREP) en tres departamentos del país (Noreste, Noroeste y Centro) por un monto de 1,13 millón de dólares (FAES, 2010).

Es destacable el apoyo o las intenciones de apoyo, con el FAES y el MCFDF (véase el recuadro 2), a las actividades productivas del medio rural, relativamente dejado de lado por el mercado formal de las microfinanzas y por las sucursales de los grupos bancarios (Boisson, 2011). Pero la magnitud de los programas públicos es reducida, casi irrisoria, si se compara con el tamaño de la cartera de valores del mercado de microfinanzas formal, que de todas formas es insuficiente ante la demanda potencial de crédito, incluida la de los agricultores (François, 2011b).

El debate gira entonces en torno a la definición de los roles respectivos del Estado, las empresas y otras instituciones sin fines de lucro como las ONG. Algunos actores piensan que el Estado debiera asumir sólo el papel de protector del mercado (Boisson, 2011), un rol imprescindible pues la regulación estatal es insuficiente con respecto a los riesgos específicos que enfrentan micro y pequeñas empresas así como las IMF. También el Estado debiera invertir más en la infraestructura económica y tecnológica, ya que la expansión de los servicios de microfinanzas hacia las zonas rurales se ve frenada por las carencias en esta materia (Boisson, 2011).

Sin embargo, hace falta una visión estratégica que defina el lugar del apoyo a micro y pequeñas empresas en la política pública de empleo, tomando en cuenta los niveles de desempleo y la predominancia de los nuevos entrantes entre la población desempleada. Es preciso diseñar y poner en marcha mecanismos para los jóvenes interesados en el emprendimiento, puesto que las IMF no se arriesgan en este ámbito. Es igualmente necesario precisar los ámbitos respectivos de las intervenciones públicas y no públicas, partiendo por ejemplo de una clasificación de las empresas según su tamaño y su potencial de crecimiento.

La articulación entre política de empleo y otras políticas es un tema crítico pues el microcrédito en sí no es la panacea, ya que produce también efectos negativos: las empresas fortalecidas gracias al crédito ganan cuotas de mercado a costa de las más frágiles, especialmente si no se busca a la vez un crecimiento de la demanda (local y externa).

La plena aplicación del enfoque de género está también en juego. Que las mujeres sean las principales clientas de las IMF o la población meta de los programas públicos remite sólo a una de las dimensiones de una política de igualdad de género. En cuanto a las relaciones de género, se evidenció, por un lado, que las relaciones de poder dentro de los hogares se adaptan a la tendencia de las IMF a otorgar crédito a las mujeres. En efecto, se conocen casos en que la beneficiaria del crédito no es más que el testaferro de su cónyuge, con la obligación de encargarse del reembolso si fracasa la inversión, lo cual puede llevar a procesos de descapitalización de la propia empresa de la mujer (Clermont, 2011). Por otro lado, se ignora en los programas de microcrédito la doble jornada de trabajo remunerado y no remunerado que asumen las mujeres aunque las obligaciones de cuidado y la sobrecarga de trabajo acarrear limitaciones en el potencial de crecimiento de sus empresas (CEPAL, 2010).

X. A modo de conclusión

De esta revisión, —que dista de ser exhaustiva⁷⁶— de la acción del Estado haitiano en materia de protección y promoción social, se desprende la figura de un Estado muy distinta a la “antítesis del Estado de bienestar” (Lundahl, 1992b). Esta transformación —paulatina y focalizada— tiene que ver principalmente con las acciones y discursos de las organizaciones internacionales, de las agencias de cooperación bilateral y organizaciones no gubernamentales que, de una manera u otra, se orientaron a la lucha contra la pobreza.

La incorporación, si bien a tientos y en orden disperso, del marco referencial sobre poblaciones vulnerables como objeto de atención en contextos de ajuste estructural así como la diseminación de la noción de equidad han incidido en los roles efectivos del Estado en el campo social. De alguna manera, el injerto ha sido exitoso, aunque la lógica depredadora no ha desaparecido (Lundahl y Silié, 1998).

Emergió en efecto un pilar no contributivo que traspasa las fronteras iniciales de la asistencia social e incorpora innovaciones importantes: comedores escolares y, más recientemente, cuidados obstétricos gratuitos, escolarización gratuita, transferencias monetarias, ya sean condicionadas o no, y acompañamiento familiar. Se expandió la promoción social a través de la inversión en infraestructura social y en proyectos de generación de empleos temporales y de apoyo a las microempresas. Se avanzó, especialmente a través del FAES y del BMPAD, en el apoyo a las áreas rurales, generalmente “parientes pobres” de las políticas públicas.

Sin embargo, las limitaciones de la protección y promoción social en términos de cobertura, tanto en su extensión y magnitud como en su despliegue social y territorial, implican que los beneficiarios de la política social del Estado son más bien unos “pobres privilegiados” (Lautier, 1999), dispersos en una sociedad donde predomina la “tierra de nadie” de los desprotegidos del Estado y donde coexisten los que están completamente desamparados y los que tienen acceso a los servicios de

⁷⁶ Un tema de suma importancia que no fue abordado aquí es el de la protección social frente a los desastres. Cabe recordar que en los diez últimos años ocurrieron, además del sismo del 2010, varias catástrofes debidas a huracanes y tormentas tropicales que provocaron daños y pérdidas económicas importantes, alzas en la prevalencia de la inseguridad alimentaria y retrocesos en la capacidad de generación de ingresos. Habría que analizar las políticas públicas que, con el apoyo internacional, atendieron a las poblaciones afectadas así como las iniciativas privadas que proveen un seguro por desastres a las microempresas informales (Murphy, 2012; Fonkoze, 2012).

las ONG⁷⁷. Además, incluso en la protección de estos “pobres privilegiados” surgen formas de desprotección derivadas del perfil y de la calidad de las prestaciones o de las modalidades de financiación y la falta de regulación.

Por otra parte, la vulnerabilidad de las políticas públicas de protección y promoción social a la volatilidad del financiamiento externo se acrecienta por la fragmentación institucional que se alimentó de procesos de adición de nuevas instituciones a las ya existentes como en el caso del FAES (Thelen, 2003; Lamaute-Brisson e Ibararán 2009) o de la UCLBP, dejando al mismo tiempo bolsones de inercia en la institucionalidad pública.

Esta fragmentación podría leerse como una “balcanización” que se despliega simultáneamente en tres ámbitos: i) en el de las instituciones; ii) en el de las ideas y los modelos que promueven los actores y las instituciones, más allá de un núcleo duro compartido que consta de tres ejes: la preeminencia de la ley del mercado, la focalización en los más pobres o vulnerables, y la gestión por proyecto; y iii) en el de los intereses de los distintos actores del “mercado” de la ayuda y de la cooperación internacional. En virtud de esta triple balcanización se conforman pequeños archipiélagos esparcidos de poblaciones beneficiarias de las políticas del Estado y de poblaciones protegidas por las empresas de seguro o algunas ONG.

Frente a estas múltiples balcanizaciones, las iniciativas de coordinación de los donantes y de las ONG, producto de demandas estatales y de la sociedad civil⁷⁸ no se han transformado en mecanismos perennes. Los obstáculos son diversos (Kauffman, 2012; de Ville de Goyet y otros, 2011) pero remiten a una debilidad central del propio Estado en cuanto a su capacidad de crear y dirigir un modelo global de protección social.

Ardua es la búsqueda de coherencia en razón de la diversidad de actividades, enfoques, organizaciones y pequeñas burocracias que coexisten, hasta la delimitación de poblaciones beneficiarias muy distintas a raíz de las variadas definiciones de la vulnerabilidad. Hacer mover las fronteras es de suma importancia cuando lo que prevalece es la gestión por proyecto, o sea una lógica operativa, por encima de una lógica más programática que anticipe las articulaciones entre ámbitos (como por ejemplo los de salud/nutrición, seguridad alimentaria y producción), objetivos (emergencia/apoyo puntual/desarrollo), mecanismos, poblaciones cubiertas así como la consecución de resultados a mediano y largo plazo, más allá del propio horizonte temporal de los proyectos.

Es imprescindible un debate nacional, desde los principios de justicia que permiten articular redistribución y reconocimiento (Fraser, 1997), para abordar, con perspectiva de género, los siguientes desafíos:

- La definición de un piso mínimo universal de protección y promoción social que incluya la provisión de cuidados obstétricos e infantiles gratuitos y la generación de empleos públicos garantizados
- La extensión, más allá de la focalización en los más pobres o vulnerables, del perímetro de la seguridad social adecuando los mecanismos de protección a los sistemas de empleo marcados por la fuerte presencia de trabajadores independientes (Bertranou 2009; Bertranou y Casalí, 2007) y movilidades laborales frecuentes por un lado, y a las situaciones de desprotección producto del agotamiento progresivo de los mecanismos tradicionales de la solidaridad intergeneracional por el otro

⁷⁷ Faltan, de manera apremiante, datos sobre los perfiles de las poblaciones que tienen acceso a algún mecanismo de protección y de promoción social así como sobre las superposiciones eventuales entre beneficiarios de distintas políticas públicas y no-públicas.

⁷⁸ Se trata del Marco Interino de Cooperación (CCI) establecido en 2004 con la constitución de grupos temáticos o sectoriales, y luego de los *Clusters* de la respuesta humanitaria tras el sismo de 2012.

- La articulación entre la protección y promoción social y el desarrollo económico. En el contexto de una pobreza masiva, producto del debilitamiento de la economía haitiana y del ensanchamiento de las brechas (Montas, 2005b), la focalización en los más pobres o vulnerables es obviamente insuficiente. Ello implica una reflexión sobre la (mayor y mejor) integración de los pobres o vulnerables a los circuitos de producción, utilizando los mecanismos de protección social como puerta de entrada al ámbito productivo. Además, a los programas regulares de empleo garantizado cabe agregar la creación de servicios de cuidado que favorezcan una mayor inserción laboral de las mujeres en la perspectiva de dinamizar las economías locales (Lamaute-Brisson, 2011)
- La dimensión de los mecanismos no contributivos. Aunque la focalización se entiende como la delimitación estricta de poblaciones beneficiarias bajo la restricción de la disponibilidad de los recursos financieros y la identificación casi exacta de las necesidades, el impacto en las condiciones de vida de los beneficiarios es función del tamaño del apoyo que se les brinda, tanto en términos de monto o cantidad, si la prestación es en especie, como en términos de duración. Una mayor cooperación de los donantes en proyectos únicos, de tamaño significativo, se vuelve entonces imprescindible
- La equidad y sostenibilidad del financiamiento interno. Es urgente negociar un pacto fiscal que aumente los ingresos del Estado, en un país donde la presión fiscal no supera el 10%, y corrija las injusticias inherentes a la imposición indirecta
- La regulación del sistema de protección social en su conjunto. El hiato entre la realidad y las provisiones constitucionales y legales en materia de derechos sociales y económicos es contundente (Mérat, 2011) pero no existe hoy en día ninguna instancia a la cual se puede recurrir⁷⁹. El tribunal especial de protección social que se prevé en una ley de 1968 nunca fue creado (Mérat, 2011). De forma similar, no se ha podido implementar una gestión tripartita (Estado, empleadores y sindicatos) de los organismos de seguridad social, a pesar de que exista una ley de 1983 que prevé un Consejo de Administración tripartito para la supervisión de dichos organismos. En todo caso, la regulación es quizás uno de los más complejos desafíos que resolver frente a procesos de construcción y formación del Estado caracterizados por tensiones entre las lógicas de institucionalización y las lógicas de los intereses privados.

⁷⁹ La Oficina del Protector del Ciudadano se concentra en la defensa de los derechos políticos y civiles.

Bibliografía

- ANIMH (Asociación Nacional de Instituciones de Microfinanzas en Haití) (2012), “Summary Assessment of Earthquake Losses Sustained by Microfinance Institutions and Their Clients in Haiti– 93.5% Loss of Capital” [en línea] <http://www.haitianmicrofinance.com/Haitian%20Microfinance%20Report%20-%20January%20Earthquake%20Impact%20on%20MFIs.PDF>.
- Antonopoulos, Rania (2007), “Employment Guarantee Policies and Related Gender Dimensions”, *Engendering Macroeconomics and International Economics, 8th International GEM-IWG Conference*, Levy Economics Institute, Department of Economics/University of Utah, julio 20-22.
- Asselin, Charles (2000), “La compétence des élèves dans les langues“, *Aménagement Linguistique en Salle de Classe*, Rapport de recherche, Puerto Príncipe, Ministerio de Educación Nacional, Juventud y Deportes.
- BRH (Banco de la República de Haití) (2011), “Circulaire No 98” [en línea] http://www.brh.net/circ_mt_98.pdf.
- Bélizaire, Clément (2012), “Displacement in Haiti” [en línea] <http://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/microsites/IDM/workshops/moving-to-safety-complex-crises-2012/speeches-presentations/Session-2-Clement-Belizaire-IOM-Geneva-Presentation.pdf>.
- Bertranou, Fabio (2009), *Trabajadores independientes y protección social en América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Uruguay, Santiago de Chile*, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Bertranou, Fabio y Pablo Casali (2007), *Los trabajadores independientes y la seguridad social*, Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Boisson, Pierre-Marie (2011), “Rôle du Gouvernement. Le rôle de l’Etat dans la promotion et la régulation de la microfinance”, *Actes du colloque sur la microfinance*. 28-29 septembre 2010, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Puerto Príncipe.
- Bureau de la Première Dame de la République (2012), *Aba Grangou. Note conceptuelle du programme de lutte contre la faim et la malnutrition* [en línea] http://www.mspp.gouv.ht/site/downloads/ABA%20GRANGOUE_Note%20Conceptuelle_Lancement_Final.pdf.
- Bureau International du Travail (2010), Haïti. Memorandum technique sur le renforcement du Ministère des Affaires Sociales”, Ginebra.
- BIT (Bureau International du Travail) (2010), “La promotion du travail décent dans la reconstruction et le développement d’Haïti après le tremblement de terre”, Ginebra, febrero-marzo 2010.
- Cadet, Charles L. (1996), *Crise, paupérisation et marginalisation dans l’Haïti contemporaine*, Puerto Príncipe, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

- _____ (1991), “La crise multi-dimensionnelle”, *Chemins Critiques*, vol. 2, N° 2.
- CCI (Cadre de Coopération Intérimaire) (2004), *Rapport du sous-groupe thématique: Protection sociale* [en línea] <http://haiticci.undg.org/index.cfm?Module=doc&Page=Document&Type=default&CategoryID=332>.
- Clermont, Carine (2011), “La microfinance à valeur ajoutée. Les atouts du secteur”, *Coloquio sobre Microfinanzas*, 28-29 septiembre 2010, Ministerio de la Economía y Finanzas (MEF), Puerto Príncipe.
- Cayemittes, M., M. F. Placide, S. Mariko, B. Barrère, B. Sévère, A. Canez (2007), *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 2005-2006*, Puerto Príncipe, Calverton, Ministerio de la Salud Pública y de la Población (MSPP), Instituto Haitiano de la Infancia (IHE) y Macro Internacional.
- Cayemittes, M., M. F. Placide, B. Barrère, S. Mariko, B. Sévère, (2001), *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 2000*, Puerto Príncipe, Calverton, Ministerio de la Salud Pública y de la Población (MSPP), Instituto Haitiano de la Infancia (IHE) y ORC Macro.
- Cayemittes, M., A. Rival, B. Barrère, G. Lerebours et M. A. Gédéon (1995), *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 1994-1995*, Puerto Príncipe, Calverton, Instituto Haitiano de la Infancia (IHE) y Macro International Inc.
- Cecchini, Simone y Rodrigo Martínez (2011), *Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos* (LC/G.2488-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.11.II.G.23.
- Chefs des programmes HSS-Haïti et FCH-Haïti (2008), Vers un schéma de protection sociale en santé (PSS) en Haïti. Proposition pour le développement de lignes d'action pour la coopération de l'OPS/OMS à court et moyen terme [en línea] <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=17745>.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2012), *Panorama social de América Latina 2011* (LC/G.2514-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.12.II.G.6.
- _____ (2010), *¿Qué Estado para qué Igualdad?* (LC/G.2450/Rev.1) Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas.
- Cohen, Marc J., y otros (2007), *Implementing a conditional cash transfer program in Haiti: Opportunities and challenges*, Draft report for discussion, Washington D.C., Banco Interamericano para el Desarrollo (BID).
- COLFAM (Comisión Nacional de Lucha contra el Hambre y la Malnutrición), *Le Moniteur*, Journal Officiel de la République d'Haïti, suplemento N°. 10, enero 2012.
- CIST (Conférence Internationale des Statisticiens du Travail) (2003), *Directive concernant une définition statistique de l'emploi informel*, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- CISA/CNSA (Conseil interministériel pour la sécurité alimentaire)/(Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire) (2010), *Actualisation du plan national de sécurité alimentaire et nutritionnelle*, Puerto Príncipe.
- Cluster Relèvement Immédiat/Groupe de travail Moyens de Subsistance (2011), *La pérennisation de l'HIMO en Haïti*, Puerto Príncipe.
- CONARHAN (Conseil National pour la Réintégration des Personnes Handicapées) (2005), *Vers l'élaboration d'une stratégie nationale de l'intégration des personnes à besoins spéciaux*, Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo (MAST), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- CNSA (Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire) (2002), *Haïti. Insécurité alimentaire 2001-2002*, Ministerio de la Agricultura, de los Recursos Naturales y del Desarrollo Rural (MARNDR), Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura (FAO).

- Couharde, Cécile (2005), *Caractéristiques du cadre macroéconomique de la production alimentaire en Haïti et analyse de son impact sur la compétitivité de l'agriculture haïtienne*, Document préparé pour le projet Identification de créneaux potentiels dans les filières rurales haïtiennes, Ministerio de Agricultura, de los Recursos Naturales y del Desarrollo Rural (MARNDR), Banco Interamericano para el Desarrollo (BID).
- CRS (Catholic Relief Services) (2011), *Rapid Assessment Report on Food Insecurity in Grand' Anse*, Haiti, Puerto Príncipe.
- _____ (2012a), *Grand-Anse Relief and Recovery Program (GRRP)*, Puerto Príncipe.
- _____ (2012b), *Grand' Anse Relief and Recovery Program (GRRP) Second Quarterly Narrative Report January 1-March 31, 2012*, Puerto Príncipe.
- _____ (2012c), *Grand' Anse Relief and Recovery Program (GRRP). First Quarterly Narrative Report September 26 - December 31, 2011*, Puerto Príncipe.
- CSA-TUCA (Confederación Sindical de Trabajadores y Trabajadoras de las Américas) (2011), *Haití: Seguridad Social. Sindicatos se reúnen para que piso de protección social esté entre las prioridades del nuevo gobierno* [en línea] http://www.csa-csi.org/index.php?option=com_content&task=view&id=6811&Itemid=258&lang=en.
- Chilson, Daniel G. y Robert Olsen (1983), *Report on Market Analysis. Banque de Crédit Immobilier*, Office of Housing, Agency for international Development [en línea] http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNABA703.pdf.
- CIT (Conferencia Internacional del Trabajo) (2012), *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa. Informe IV*, 101.ª reunión, Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo (OIT).
- DAI (Development Alternatives, Inc) (2008), “Support to Haiti’s Micro finance, Small and Medium Enterprises Sector”, Puerto Príncipe, United States Agency for International Development.
- Davis, Ian (2012), *What is the vision for sheltering and housing in Haiti? Summary Observations of Reconstruction Progress following the Haiti Earthquake of January 12th 2010* [en línea] http://www.onuhabitat.org/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=789&Itemid=235.
- De Ville de Goyet, Claude Juan Pablo Sarmiento y François Grünewald (2011), *Health response to the earthquake in Haiti, January 2010. Lessons to be learned for the next massive sudden-onset disaster*, Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Delcourt, Laurent (2009), “Retour de l’Etat. Pour quelles politiques sociales?” *Alternatives Sud*, vol. 16, N° 7.
- Department of Labour and Welfare of Haiti (1967), “Social Security Law in Haiti”, *International Social Security Review*, vol. 20, N° 4.
- Devin, R.B. y P.I. Erickson (1996), “The influence of male care givers on child health in rural Haiti”, *Social Science and Medicine*, vol. 43, N° 4.
- Dixon, Sam y Julius Holt (2009), *Port-au-Prince Urban Baseline. An Assessment of Food and Livelihood Security in Port-au-Prince*, United States Agency for International Development, [en línea] http://www.fews.net/docs/Publications/ht_baseline_urban_Port%20au%20Prince_en.pdf.
- Evans Peter (1992), “The State as Problem and Solution: Predation, Embedded Autonomy, and Structural Change”, *The Politics of Economic Adjustment*, Haggard Stephan y Robert Kaufman (eds.), Oxford, Princeton University Press.
- FAES (Fonds d’Assistance Economique et Sociale) (2012), *Ti Manman Cheri. Document de programme*, Puerto Príncipe.
- _____ (2010) *Rapport annuel 2009-2010*, Puerto Príncipe.
- FAFO/AIS (2010), *Socio Economic Impacts of Mobile Phone Uses in Haiti. Empirical findings* [en línea] <http://www.fafo.no/nyhet/100526haiti-mobile-phone-empirical-findings.pdf>.
- Farman, Carl H. (1947a), “Social Security in Colombia, Costa Rica, the Dominican Republic, Guatemala and Haiti”, *Social Security Bulletin*, junio 1947 [en línea] <http://www.ssa.gov/policy/docs/ssb/v10n6/v10n6p13.pdf>.

- _____ (1947b), *Social Security in Latin America 1945-1947, Social Security Bulletin*, septiembre 1947 [en línea] <https://www.socialsecurity.gov/policy/docs/ssb/v10n9/v10n9p18.pdf>.
- Fass Simon M. (1988), *Political Economy in Haiti. The Drama of Survival*, New Brunswick, Transaction Books.
- Filmer, Deon, Amer Hasan y Lant Pritchett (2006), *A Millenium Learning Goal: Measuring Real Progress in Education*, Working Paper Number 97 [en línea] http://www.cgdev.org/files/9815_file_WP97.pdf.
- FMI (Fondo Monetario Internacional) (2012a), “Haiti: Second and Third Reviews Under the Extended Credit Facility - Staff Report”; *Press Release on the Executive Board Discussion; and Statement, IMF Country Report*, N° 12/74 [en línea] www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2012/cr1274.pdf.
- _____ (2012b), “Haiti: Fourth Review Under the Extended Credit Facility”, *Staff Report and Press Release. IMF Country Report*, N° 12/220 [en línea] <http://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2012/cr12220.pdf>.
- Fonkoze (2012), “MiCRO and Fonkoze insurance payout will help Haitians rebuild businesses after Tropical Storm Isaac” [en línea] <http://www.fonkoze.org/innews/pressrelease/339-micro-and-fonkoze-insurance-payout-will-help-haitians-rebuild-businesses-after-tropical-storm-isaac.html>.
- François, Lhermite (2011a), *Recensement sur l'industrie de la microfinance (2008-2009)*, Puerto Príncipe, United States Agency for International Development.
- _____ (2011b), “L'évolution du secteur de la microfinance en Haïti. Situation et performance du secteur, analyse de l'impact du séisme du 12 Janvier 2010 sur le secteur”, *Actes du colloque sur la microfinance. 28-29 septembre 2010*, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Puerto Príncipe.
- _____ (2009), *Recensement sur l'industrie de la microfinance (2007-2008)*, Puerto Príncipe, United States Agency for International Development.
- Fraser, Nancy (1997), *Justice Interruptus, Critical reflections on the “postsocialist” condition*, Nueva York/Londres.
- Gobierno de Haïti (2010), *Plan de acción para la recuperación y el desarrollo de Haïti. Grandes tareas inmediatas para el futuro*, [en línea] <http://whc.unesco.org/uploads/events/documents/event-725-4.pdf>.
- Godard, Henri (1984), “L'influence des transferts de capitaux des haïtiens expatriés sur les mutations du paysage urbain de Port-au-Prince”, *Collectif Paroles*, N° 227.
- Gouvernement de la République d'Haïti (2012), *Projet de loi portant création, organisation et fonctionnement du Fonds National pour l'Éducation (FNE)*, Puerto Príncipe.
- _____ (2004), *Cadre de Coopération Intérimaire 2004-2006. Rapport de Synthèse*, Puerto Príncipe, Organización de las Naciones Unidas (ONU), Banco Mundial (BM), Comisión Europea (CE), Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Groupe Santé Plus (2010), *Présentation du programme d'auto-assurance de la fonction publique* [en línea] http://gsphaiti.net/programmes_2.html.
- GTEF (Groupe de travail sur l'éducation et la formation) (2011), “Vers la Refondation du Système Éducatif Haïtien. Plan Opérationnel 2010-2015 Draft des Recommandations du Groupe de travail sur l'éducation et la formation”, Puerto Príncipe, Ministerio de Educación Nacional y Formación Profesional (MENFP).
- IACP (Initiative Agent Communautaire Polyvalent) (2011), *Manuel de mise en œuvre. Phase Pilote*, Puerto Príncipe.
- BID (Banco Interamericano de Desarrollo) (2012), “Haiti cuts ribbon for 400-house community for quake victims”, [en línea] <http://www.iadb.org/en/news/webstories/2012-03-01/haiti-inaugurates-400-home-community-for-quake-victims,9887.html>.
- ICIESA (2011), “Enquête de satisfaction des femmes bénéficiaires des Soins Obstétricaux Gratuits, Rapport du troisième trimestre (mai-juillet 2001)”, Puerto Príncipe, OPS-OMS.
- IHRC (Interim Haiti Recovery Commission) (2011), *Housing and Neighborhoods Sector Summary Report*, Puerto Príncipe.

- International Rescue Committee y otros (2010), *The Market System for Construction Labor in Port-au-Prince*, Port-au-Prince.
- IHSI (Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique) (2010), Enquête sur l'emploi et l'Economie Informelle (EEEI). Premiers résultats de l'enquête emploi (phase 1), Puerto Príncipe.
- _____ (2009), Quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-2003), Résultats définitifs, Ensemble du pays, Puerto Príncipe.
- _____ (2005a), *Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti. Volume I*, Puerto Príncipe, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), FAFO Institute for Applied International Studies.
- _____ (2005b) Quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-2003), Résultats définitifs, Ensemble du pays, Puerto Príncipe.
- _____ (2003), *Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti*, vol. I, Puerto Príncipe, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), FAFO.
- _____ (2002), Enquête Budget-Consommation des ménages (EBCM 1999-2000), Volume II: Revenus, dépenses et consommation des ménages, Puerto Príncipe.
- _____ (2001), Enquête Budget-Consommation des ménages (EBCM 1999-2000), Volume I: Population, Ménages, Puerto Príncipe.
- _____ (2000), *Recueil de statistiques sociales*, vol. II, Puerto Príncipe, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Joseph, Jean-Robert, Marie-France Laleau y Fatima Léonne C. Prophète, (2006), *Inégalités et pauvreté en Haïti*, Puerto Príncipe, Institut Haïtien de Recherche Appliquée et de Développement (IHRAD), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Ministerio de Planificación y Cooperación Exterior (MPCE).
- Kauffmann, Domitille (2012), *Review of Cash-Transfer Coordination in Haiti following the earthquake of January 2010*, Plaisians, Groupe Urgence Rehabilitation Development (URD).
- Lamaute, Nathalie (2000), *L'économie informelle en Haïti. Le cas de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince*, Thèse de Doctorat ès Sciences Economiques, Paris, Université de Paris X Nanterre.
- Lamaute-Brisson, Nathalie (2012), *Enquêtes auprès des ménages en Haïti et perspective de genre (1999-2005), serie Mujer y Desarrollo*, N° 113 (LC/L.3442), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____ (2011), "Redistribuir el cuidado. Para un nexo de políticas públicas (un marco conceptual)", Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), inédito.
- _____ (2010), "Economía del cuidado de la niñez en Haïti: proveedores, hogares y parentesco", Serie Mujer y Desarrollo, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____ (2008), *Analyse compréhensive de la Sécurité Alimentaire, et de la Vulnérabilité (CFSVA) en milieu rural haïtien*, Programme Alimentaire Mondial (PAM), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) [en línea], <http://home.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp197127.pdf>.
- _____ (2007), Des services sociaux de base pour tous. Draft pour le Rapport National sur le Développement Humain 2007, Puerto Príncipe, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- _____ (2005a), *Emploi et pauvreté en milieu urbain en Haïti* (LC/MEX/R.882), México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____ (2005b), "Economie des ménages en milieu urbain", *Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti (ECVH 2001)*, vol. II, Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique, Puerto Príncipe.
- _____ (2003), "Economie des transferts privés en Haïti", *La Situation Économique et Sociale d'Haïti en 2002*, Puerto Príncipe, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- _____ (2001), "L'économie informelle urbaine en Haïti", *La situation économique et sociale d'Haïti en 2000*, Puerto Príncipe, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Lamaute-Brisson, Nathalie, Gilles Damais y Willy Egset (2005), *Gouvernance rurale et institutions locales en Haïti: Contraintes et opportunités pour le développement*, documento de trabajo N° 4, ESW "Agriculture and Rural Development in Haiti", Banco Mundial, LC SER.

- Lamaute-Brisson, Nathalie y Pablo Ibararán (2009), *Evaluación del Fondo de Asistencia Económica y Social*, Documento para discusión, Oficina de Evaluación y Supervisión, (OVE/TDP-04/10), Banco Interamericano de Desarrollo (BID) [en línea] <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=35572739>.
- Lamaute-Brisson, Nathalie, Janin Jadotte y Irdèle Lubin (2005), *Education et Pauvreté en Haïti*, Groupe de Recherche et d'Intervention en Education Alternative (GRIEAL)/ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Puerto Príncipe.
- Laroche Ronald (2011), "Pour un Programme National de Protection Sociale et de soins de santé pour les bénéficiaires de la microfinance", *Actes du colloque sur la microfinance, 28-29 septembre 2010*, Puerto Príncipe, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).
- Lambeau, Jean-Louis (2008), "Projet de relance du dialogue tripartite, salariat, patronat, secteur public, pour la rationalisation et la modernisation de la sécurité sociale en Haïti", Programme de Renforcement intégré du milieu des affaires en Haïti, Puerto Príncipe, Fondation Nouvelle Haïti (FNH).
- Lautier Bruno (1999), "Les politiques sociales en Amérique Latine. Propositions de méthode pour analyser un éclatement en cours", *Cahiers des Amériques Latines*, N° 30.
- ____ (1990), "La girafe et la licorne. Secteur informel et système d'emploi en Amérique latine (Brésil, Colombie)", *Informalité, formation et emploi : une comparaison entre la Colombie et le Nordeste brésilien*, Bruno Lautier (coord.), Amiens, Rapport Greitd-Creppra/Ministerio de Educación Nacional.
- Locher, Uli (2001), "Education. Contributions to the JSI (John Snow, Inc Research and Training Institute) Haiti EFS-II (Enhanced Food Security Program) Evaluation", Puerto Príncipe.
- Lundahl, Mats (1992a), "Politics or Markets?", *Essays on Haitian Underdevelopment, London and New York*, Routledge.
- ____ (1992b), "Social Security in Haïti: Informal Initiative in a Welfare-less State", *Politics or Markets? Essays on Haitian Underdevelopment*, Mats Lundahl, Londres y Nueva York, Routledge.
- ____ (1979), *Peasants and poverty: a study of Haïti*, Nueva York, Palgrave Macmillan.
- Lundahl Mats y Rubén Silié (1998), "Economic Reform in Haiti: Past Failures and Future Success?", *Comparative Economic Studies*, vol. 40, N° 1.
- Manigat, Sabine, Nathalie Lamaute-Brisson y Harold Coulombe (2005), *La parole des haïtiens. Enquête sur les perceptions de la pauvreté en Haïti*, Puerto Príncipe ce, Ministerio de la Planificación y Cooperación Exterior (MPCE), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Martínez Franzoni, Juliana (2008), *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*, Buenos Aires, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).
- Marzouk, Sarah (2012), "New bill proposes pensions for farmers in Haiti" [en línea] <http://www.helpage.org/newsroom/latest-news/new-bill-proposes-pensions-for-older-farmers-in-haiti/>.
- MDM (Médecins du Monde) (2008), *L'accès gratuit aux soins de santé primaire. Une stratégie payante*. Appel au G8, Paris.
- MEF (Ministerio de Economía y Finanzas) (2001), *Programme d'auto-assurance des agents de la fonction publique. Livret d'information* [en línea] <http://www.sdn.mefhaiti.gouv.ht/RegGen/PAAAFP.php>.
- Meissner, Laura y otros (2010), *Emergency market mapping and analysis: The market for agricultural labor in Sud-Est Department of Haiti*, Accelerated Microenterprise Advancement Project (AMAP), United States Agency for International Development (USAID).
- MENFP (Ministerio de Educación Nacional y Formación Profesional) (2007), *La stratégie nationale pour l'éducation pour tous*, Puerto Príncipe.
- ____ (2012), "PSUGO/Mise en œuvre. Une promesse qui dépasse les esperances", *MENFP Info*, Bulletin d'information du MENFP, vol. 9, N° 80.
- Mérat, Pierre Jorès (2011), "Protection sociale en Haïti", inédito.

- Molyneux, Maxine (2006), “Mothers at the Service of the New Poverty Agenda: Progres/Oportunidades, Mexico’s Conditional Transfer Programme”, *Social Policy & Administration*, vol. 40, N° 4.
- ____ (s/f) *Conditional Cash Transfers: A ‘Pathway to Women’s Empowerment’?* [en línea] https://webmail.lon.ac.uk/exchange/maxine.molyneux/Drafts/RE:%20Pathways%20Paper%20No%205.EML/1_text.htm#_edn1.
- Montaño Virreira, Sonia y Coral Calderón Magaña (2010), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Cuaderno 94 de la CEPAL, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Montas, Rémy (2005a), *La pauvreté en Haïti: situation, causes et politiques de sortie*, LC/MEX/R.879, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- ____ (2005b), “Croissance, pauvreté et répartition en Haïti: 1985-2000”, Puerto Príncipe, inédito.
- MPCE (Ministerio de la Planificación y Cooperación Exterior) (2004), *Carte de pauvreté d’Haïti. Version 2004*, Puerto Príncipe.
- MSF (Médicos sin Fronteras) (2005), *Accès aux Soins dans l’Unité Communale de Santé de Petite Rivière de l’Artibonite – Verrettes - La Chapelle (PRVL), Haïti. Résultats de deux enquêtes épidémiologiques concernant la mortalité et l’accès aux soins*, Puerto Príncipe.
- MSPP (Ministerio de la Salud Pública y de la Población) (2010), *Goudougoudou: timoun boum? Enquête sur les services et besoins en santé de la reproduction dans les sites d’hébergement-Haïti* [en línea] http://unfpahaiti.org/pdf/Goudougoudou_Enquete_Sante_Reproduction_2010.pdf.
- ____ (2010), “Plan intérimaire du secteur santé”, abril 2010-septiembre 2011 Puerto Príncipe.
- ____ (2009), “Amélioration de l’état de la santé de la reproduction en Haïti”, Projet conjoint MSPP/UNICEF/OPS-OMS/UNFPA, Puerto Príncipe.
- Murphy, Lindsay (2012), “Female entrepreneurs bounce back”, [en línea] <http://www.mercycorps.org/awomansworth/jobs/haiti/female-entrepreneurs-bounce-back>.
- Nathan Associates (2010), *Housing for Haiti’s Middle Class. Post-Earthquake Diagnosis and Strategy*, [en línea] http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADY139.pdf.
- OCHA (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios) (2012a), *Haïti. Appel Global. Revue à mi-parcours*, Nueva York.
- ____ (2012b), “Cholera Response”, Humanitarian bulletin. Haiti, Issue 20, [en línea] <http://haiti.humanitarianresponse.info/Portals/0/Information%20Management/Humanitarian%20Bulletin/OCHA%20Haiti%20Humanitarian%20Bulletin%2020.EN.pdf>.
- ____ (2012c), *Haiti: Humanitarian Dashboard* [en línea] http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Hait_Dashboard_09082012_ENG.pdf.
- OFATMA (Office d’Assurance Accidents du Travail, Maladie et Maternité) (2011), *Rapport Financier Exercice 2010-2011*, [en línea] <http://ofatma.gouv.ht/pdf/Rapport-financier-10-11.pdf>.
- ____ (2010), *Rapport Financier Exercice 2009-2010* [en línea] http://ofatma.gouv.ht/pdf/Rapport_financier_09_10.pdf.
- ____ (2009), *Rapport Financier Exercice 2008-2009* [en línea] http://ofatma.gouv.ht/pdf/Rapport_financier_08_09.pdf.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2010), “Sources and Methodologies used in estimates for the country: Haiti National Expenditure on Health” [en línea] <http://www.who.int/nha/country/hti.pdf>.
- ____ (2009), *World Health Statistics. Health workforce, infrastructure, essential medicines* [en línea] http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS09_Table6.pdf.
- OIT/IFC (Organización Internacional del Trabajo)/(International Finance Corporation) (2012), *Better Work Haiti: Garment Industry. 4th Biannual Synthesis Report Under the Hope II Legislation* [en línea] <http://www.betterwork.org/EN/Publications/Documents/Better%20Work%20Haiti%204th%20Biannual%20Report%20Under%20the%20HOPE%20II%20Legislation.pdf>.
- ONA (Office National d’Assurance Vieillesse), *Cadre légal ONA IDASH* [en línea] <http://www.ona.ht/cadre-legal.html?showall=1>.

- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2011a), *Free obstetric care project/free child care project*, PAHO/WHO Haiti Technical Cooperation 2010-2011.
- _____ (2011b), *Earthquake in Haiti. One Year Later*. PAHO/WHO Report on the Health Situation, Washington D.C.
- Palier, Bruno y Yves Surel (2005), "Les «Trois I» et l'analyse de l'État en action", *Revue Française de Sciences Politiques*, vol. 55, N° 1.
- PAM (Programme Alimentaire Mondial) (2010), "School feeding presentation (Education Cluster)" [en línea] [http://onerresponse.info/Disasters/Haiti/Education/publicdocuments/Presentation_PAM_SAG_170810_\(official_figures_only\).pdf](http://onerresponse.info/Disasters/Haiti/Education/publicdocuments/Presentation_PAM_SAG_170810_(official_figures_only).pdf).
- Pedersen Jon y Kathryn Lockwood (2001), *Determination of a poverty line for Haiti*, Fafo Institute of Applied International Studies [en línea] <http://www.faf.no/ais/other/haiti/poverty/PovertyLineForHaiti.pdf>.
- Perry, Henry B. y otros (2007), "Long-Term Reductions in Mortality Among Children Under Five: Effects of a Comprehensive Health System in an Impoverished Setting", *American Journal of Public Health*, vol. 97, N° 2.
- Perry, Henry B. y otros (2007), "Health Equities Issues at the Local Level: Socio-geography, Access and Health Outcomes in the Service Area of the Hôpital Albert Schweitzer-Haiti", *International Journal for Equity in Health*, vol. 6, N° 7.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2012), *Eléments pour une stratégie nationale de création d'emploi*, Puerto Príncipe.
- _____ (2011a), *De la gestion des débris au développement. Une approche de quartier pour des moyens de subsistance durables*, Puerto Príncipe.
- _____ (2011b), *Haiti se relève*, Puerto Príncipe.
- Ramachandran, Vijaya y Julie Walz (2012), *Haiti. Where Has All the Money Gone?*, CGD Policy Paper 004 [en línea] <http://www.cgdev.org/content/publications/detail/1426185>.
- Renault, Emmanuel (2004), *L'expérience de l'injustice. Reconnaissance et clinique de l'injustice*, Paris, La Découverte.
- Rodríguez Enríquez, Corina (2011), *Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina?*, serie *Mujer y Desarrollo* N° 109, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Salès, Jean-Frédéric (2008), *Code du travail de la République d'Haiti*, Puerto Príncipe, Presses de l'Université Quisqueya.
- Secrétariat Exécutif du Comité Interministériel de Coordination et de Suivi de la Mise en Œuvre du DSNCRP (2011), "Rapport final sur la mise en œuvre du premier document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la réduction de la pauvreté pour réussir le saut qualitatif", Puerto Príncipe, Ministerio de Planificación y Cooperación Exterior (MPCE).
- SEIPH (Secrétairerie d'Etat à l'Intégration des Personnes Handicapées) (2009), *Politique nationale du handicap. Les grandes orientations*, Puerto Príncipe, Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo (MAST).
- Sletten, Pål y Egset Willy (2004), *Poverty in Haiti* [en línea] http://204.200.211.71/_assets/fichier/publication/pubdoc28.pdf.
- Sistema de Naciones Unidas en Haití (2012), "School Meals", *Fast Facts* [en línea] <http://www.onu-haiti.org/wp-content/uploads/2011/12/UN-in-Haiti-School-Feeding-Factsheet-May-2012.pdf>.
- _____ (2003), "La vision commune d'un centenaire de bien-être pour le peuple haïtien" *Rapport National (2003) sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement*, Puerto Príncipe.
- Thelen, Kathleen (2003), "Comment les institutions évoluent : perspectives de l'analyse comparative historique", *L'Année de la Régulation*, vol. 7.
- Théret, Bruno (1997), "Méthodologie des comparaisons internationales, approches de l'effet sociétal et de la régulation: fondements pour une lecture structuraliste des systèmes nationaux de protection sociale", *L'Année de la régulation*, vol. 1.
- Trouillot, Michel-Rolph (1986), *Les racines historiques de l'Etat duvalérien*, Puerto Príncipe, Editions Deschamps.

- UCLBP (Unité de Logement et de Construction de Bâtiments Publics) (2012), "Politique nationale du logement, de l'habitat et du développement urbain", Puerto Príncipe.
- UNAG (Unité Nationale d'Aba Grangou) (2012), *Plan d'action Aba Grangou 2012* [en línea] http://www.abagrangou.ht/medias/Plan%20d'Action%20ABA%20GRANGOU%202012_Draft%20V.1.pdf.
- UPR Human Rights Council (2011), *Right to Housing. Submission to the UN Human Rights Council for the 12th Session of the Universal Periodic Review* [en línea] <http://ijdh.org/wordpress/wp-content/uploads/2011/03/Haiti-UPR-Housing-Report-Final-English.pdf>.
- Wamai Richard G. y Colleen Larkin (2011), "Health Development Experiences in Haiti: What can be learned from the past to find a way forward?", *Japan Medical Association Journal (JMAJ)*, vol. 54, N° 1.
- White, Kari, y otros (2006), "Health Seeking Behavior Among Pregnant Women in Rural Haiti", *Health Care for Women International*, N° 27.