

SAHEL

PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

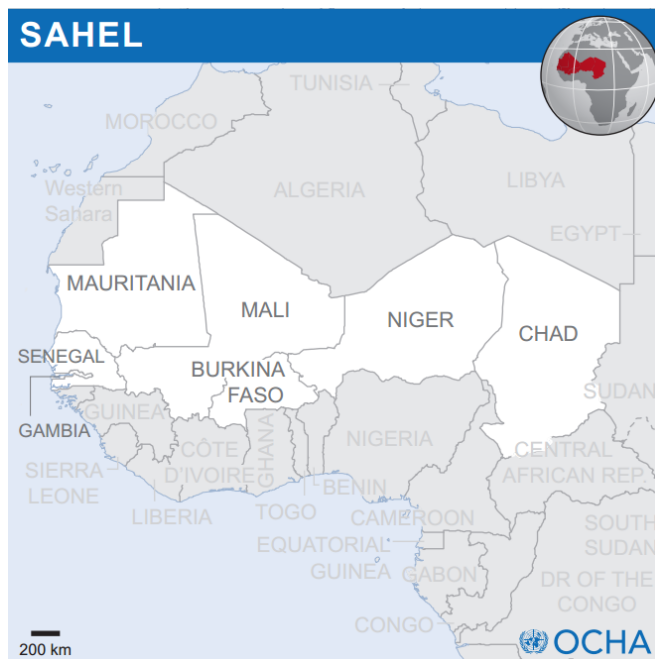
I. CONTEXTO

La región del Sahel puede considerarse una de las regiones más pobres del planeta. Varios de los países que conforman esta región están entre los últimos veinte en la lista del Informe sobre Desarrollo Humano 2014,¹ En los últimos años ha tenido que hacer frente a graves sequías, hambrunas, episodios violentos, conflictos armados y graves epidemias, siendo una de ellas la del ébola² en algunos de estos países.

Esta región se caracteriza por sus dinámicos flujos migratorios intra e interestatales, debidos en gran medida a la interdependencia socioeconómica de toda la región, al número de refugiados y desplazados internos y a los retos demográficos a los que se enfrenta.

Su incremento poblacional al 3,4% sitúa a la región como una de las zonas con mayor y más rápido crecimiento demográfico del mundo, pero muy desequilibrado con el crecimiento que por su parte lleva la economía y la producción agrícola de la región en particular.³ Todo ello supone un grave riesgo para la vulnerabilidad económica de los más pobres, un fuerte factor beligerante y una cortapisa a la prestación de los servicios más básicos.

Desde hace varios años asistimos a un agravamiento de la desnutrición aguda y un empeoramiento de la seguridad alimentaria en la región por la actuación concomitante de diversos factores, lo que da cuenta de la importancia de trabajar con un enfoque resiliente. A las graves sequías recurrentes y la degradación ambiental por el cambio climático, debe sumarse la inestabilidad política, la pobreza aguda y la falta de acceso a servicios básicos y de calidad (Salud, Educación y Agua y Saneamiento). Los pronósticos para la nueva temporada agrícola no predicen una mejora de la situación nutricio-alimentaria y los niveles de cosecha seguirán manteniéndose bajos, o incluso caer drásticamente en los países costeros afectados por el virus del Ébola.⁴ La extrema pobreza de una parte de la población, los conflictos en curso y la falta de respuesta a sus necesidades más críticas



¹ Estos países, siguiendo un orden descendente, serían: , Gambia, Malí, Burkina Faso, Chad y Níger.

² Para la que la oficina de Acción Humanitaria también ha preparado un plan específico para 2015.

³ ECHO: Humanitarian Implementation Plan (HIP) for West Africa.

⁴ BANCO MUNDIAL: *The Economic Impact of the 2014 Ebola Epidemic: Short and Medium Term Estimates for West Africa*, p. 7. Extraído de CRE: "Brote de ébola en África Occidental" noviembre de 2014, p.3 (nota 1).

perpetúan la grave situación humanitaria de la región. Esto puede por lo tanto dar lugar a más conflictos y a degradar notablemente la convivencia.⁵

También se aprecia en toda la región del Sahel un deterioro de la situación de seguridad en los últimos años, con la irrupción de conflictos en Libia, RCA, Malí y Nigeria. Las tensiones y conflictos han causado la destrucción de infraestructuras básicas, numerosas muertes y movimientos poblacionales. La región ha comenzado el año 2015 con alrededor de 2,8 millones de personas afectadas por los desplazamientos forzados. El número total representa un aumento súbito en comparación a 2014, donde la cifra era más próxima a 1.6 millones. Este incremento de población refugiada y desplazada ha instado a ACNUR a nombrar a una Representante Regional.

En el caso de Nigeria, la situación humanitaria se ha ido deteriorando rápidamente con la intensificación del conflicto en el noreste. La insurgencia de Boko Haram en el noreste de Nigeria ha causado hasta la fecha entre 13.000 y 15.000 muertos; más de 1.5 millones de desplazados internos, particularmente a la región de Diffa; además de casi 200.000 refugiados en países vecinos (Chad, Níger y Camerún) provocando una crisis humanitaria que se agrava conforme el grupo terrorista recrudece los ataques y causando, desde principios del mes de enero, nuevos movimientos de población hacia zonas del nordeste de Níger como Zinder o Maradi.

En el Norte de Malí, la inseguridad continúa reduciendo el acceso de las comunidades a los servicios esenciales. Actualmente, cerca de 150 000 malienses permanecen en Mauritania, Níger y Burkina Faso y 100 000 otros son desplazados internos.

SAHEL: INFORMACIÓN GENERAL Y HUMANITARIA⁶

	145 M habitantes en el Sahel		135.986 refugiados malienses en países limítrofes y	
20,4 M en situación de inseguridad alimentaria en la región			86.026 desplazados internos malienses	130 000 Refugiados nigerianos en países vecinos como Chad, Níger y Camerún.
	2,8 M de personas desplazadas, refugiadas o retornadas			150.000 desplazados internos a causa del conflicto en el noreste de Nigeria
5,8 M menores sahelianos sufrirán desnutrición		35 732 casos de cólera en Nigeria	1 749 casos de cólera en Níger	
		1.700 casos de cólera en Chad		

⁵ ECHO: HIP for West Africa.

⁶ <http://unocha.org/sahel> Información extraída de OCHA, tanto del Plan Estratégico para Sahel 2014-2016, como de los boletines humanitarios de la región y por país.

Por otra parte, **la alta proliferación de enfermedades endémicas y epidémicas** también está asolando la región. Enfermedades como el cólera, la meningitis o la fiebre de Lassa afectaron a más de 50.000 personas en la región durante 2014 con más de mil muertes y siguen siendo altas las tasas de malaria, infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas. A causa del mayor destino de fondos a la crisis del ébola en los últimos meses, muchas de las otras enfermedades corren riesgo de no atenderse con los medios suficientes ni en las condiciones adecuadas en los países de mayor tasa de contagio (principalmente Liberia, Sierra Leona y Guinea).⁷

2. POBLACIONES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

- **Mujeres.** Las desigualdades de género en el control de los medios de vida limitan la producción alimentaria de las mujeres y son más vulnerables de sufrir inseguridad alimentaria y desnutrición. Las necesidades fisiológicas de las mujeres embarazadas y lactantes también las hacen más susceptibles de padecer desnutrición y carencia de micronutrientes. A pesar de esto, las mujeres desempeñan una función determinante en la seguridad alimentaria, en la nutrición así como en la salud infantil. Es importante la formación de las mujeres en cuestiones de higiene y saneamiento para contribuir a la salud del hogar y de la comunidad.

La violencia de género se ha convertido en característica común a los conflictos armados. Las mujeres y niñas refugiadas están más expuestas a sufrir múltiples formas de violencia y por esta razón, tienen unas necesidades de protección específicas.

- **Menores.** Una situación más preocupante es la del **estado nutricional infantil** que, de acuerdo con la encuesta realizada en julio de 2014 de SMART⁸ en 7 regiones, la prevalencia media de desnutrición aguda global (GAM) en menores de cinco años fue del 13,3%, incluyendo 2,9% de desnutrición aguda severa (SAM). Además, la desnutrición crónica afecta a casi un tercio de los menores (28,1%), afectando muy negativamente a su desarrollo.⁹
- **Población refugiada y desplazada.** Son motivo de gran preocupación, las condiciones de vida de la población refugiada maliense registrada en países vecinos, principalmente de las mujeres por el incremento de la violencia de género en el campamento de Mbera, en Mauritania, lo que se suma a las difíciles condiciones para el retorno. Asimismo, la población refugiada nigeriana en Níger, especialmente en la región de Diffa, centrarán la atención.

3. PRINCIPALES NECESIDADES HUMANITARIAS

Las principales necesidades humanitarias por sector son:



Seguridad alimentaria. En la región, las lluvias registradas en el mes de agosto y septiembre han permitido paliar una parte del déficit en el centro de Malí y el norte de Senegal. Sin embargo, los problemas persisten en ciertas áreas de la franja atlántica (Mauritania, Senegal, Gambia) y algunas zonas de Níger y Nigeria. Estos déficits son responsables de las cosechas tardías que dieron lugar a una extensión del período de carestía en los hogares agrícolas. En la reunión del Dispositivo Regional de Prevención y Gestión de la Crisis Alimentaria en el Sahel y África Occidental (PREGEC), celebrada en septiembre en

⁷ ACAPS, Briefing Note: Overview Situation. November 2014. http://www.acaps.org/img/documents/b-acaps_briefing_note_ebolawest_africa_update_26_nov_2014.pdf

⁸ <http://smartmethodology.org/about-smart/>

⁹ OCHA, Mali: *Aperçu humanitaire*, 4 Décembre 2014. http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Mali_Snapshot_fr_20141202_0.pdf

Gambia, ya se anunció que la producción agrícola esperada de cereal y leguminosa sería menos que el promedio de los cinco últimos años en Gambia, Mauritania y Senegal. Esta situación inevitablemente afectará los ingresos de los hogares agrícolas, así como su acceso a una alimentación adecuada.

La situación pastoral es globalmente satisfactoria en Sahel salvo en el este de Níger, Norte de Mali, Mauritania, y Senegal donde por segundo año consecutivo las producciones serán inferiores a la media. Esto va a producir una trashumancia precoz en estas zonas y, previsiblemente, un adelantamiento del periodo de carestía en 2015.

Lo descensos de la producción y las cosechas retrasadas, sitúan a la población en la fase 2 del IPC¹⁰, hasta enero de 2015 al sureste de Níger, el valle del río Senegal y el área pastoral en Mauritania. En Mauritania, el periodo de carestía 2015 se adelantará a febrero / marzo y podrá derivar en una situación de crisis (fase 3 del IPC).

En el resto de la zona el periodo de carestía se iniciará entre marzo y junio de 2015, por lo que la respuesta se debería concentrar en ese periodo, para evitar descapitalizaciones productivas de las familias e impactos nutricionales negativos.



Nutrición. La población afectada por la desnutrición en el Sahel sigue suponiendo un gran porcentaje del total de la asistencia para la comunidad humanitaria que ha asistido a 1.594.225 de menores afectados por la desnutrición aguda moderada y a 965.524 en aguda severa, con una cobertura muy baja en relación a las cifras de necesidades de asistencia (50% aproximadamente).

Se deben mantener las acciones de identificación y tratamiento de la desnutrición severa así como trabajar por reducir los casos a través de los programas comunitarios de sensibilización, detección precoz, y tratamiento de la desnutrición moderada.

La mayoría de los países del Sahel se encuentran en procesos para lograr la integración del tratamiento de la desnutrición en el paquete mínimo de servicios a la infancia. El objetivo es que se disponga de un circuito único de seguimiento médico, mejora de la calidad, cobertura en el distrito y mejora del sistema de información.

Es importante participar en los procesos en cada país para avanzar en las políticas de nutrición y en la integración multisectorial del problema.



Salud. Los esfuerzos durante el año 2015 deberán seguir concentrados en la respuesta sanitaria al virus ébola así como de un fortalecimiento de los sistemas sanitarios, con una proyección hacia el escenario tras la epidemia.

La situación en Mali es motivo de preocupación. Si bien no es un país de los considerados de “transmisión rápida”, se está alerta desde que se informó de su primer caso de contagio en octubre. A mediados de diciembre ya se habían registrado ocho casos y de ellos, seis muertes.¹¹ La Misión de la ONU para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER), ha abierto una oficina en el país para apoyar al Gobierno a reforzar la respuesta, el fortalecimiento de la preparación del país, y asistir a la coordinación transfronteriza entre autoridades de Malí y Guinea.¹²

10 Integrated Food Security Phase Classification

¹¹ WHO: Ebola data and statistics. Other affected countries. <http://apps.who.int/gho/data/view Ebola-sitrep Ebola-other-affected-20141212?lang=en>

¹² OCHA, "Humanitarian Bulletin. West and Central Africa. November 2014.

<http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/HB%20November%202014%20FINAL%20ENG.pdf>



Agua Saneamiento e higiene. Se deberá seguir apoyando los programas de lucha contra el cólera en Níger donde cada año se producen episodios, prestando especial atención a la región de Diffa. En el mes de noviembre se informó de 39 nuevos casos de cólera en Diffa, donde, además, a causa los ataques de los grupos armados en el noreste de Nigeria, llegaron en ese mismo mes gran número de desplazados que sigue en aumento.¹³



Protección. En Mali, en septiembre de 2014 se estimaba que alrededor de 125.000 personas seguían desplazadas y 143.265 son refugiadas. Tras los acontecimientos en mayo en Kidal, se produjeron nuevos movimientos de población y la cesación en el lugar de actividades de numerosas ONG, con una degradación de la seguridad. Desde entonces el acceso humanitario se ha visto reducido, lo que merma gravemente la cobertura de la asistencia. Mientras la situación siga siendo inestable en el norte de Mali, Mauritania y Níger, refugiados y desplazados seguirán sufriendo las consecuencias.

A finales de 2014, 55.414¹⁴ personas se encuentran todavía refugiadas en Mauritania instaladas en el sureste del país en una de las regiones más vulnerables, Hodh El Chargui, donde se encuentra el Campo de Mbera. Aunque desde junio de 2013, se empezaron a producir algunos desplazamientos espontáneos de vuelta, dado que la situación sigue siendo muy frágil en Mali, hasta finales de octubre solo 2.603 personas habían regresado. En Níger se encuentran 54.250 refugiados en nueve puntos distintos entre campos, zonas urbanas y zonas de acogida. En Burkina Faso hay 32.082 refugiados malienses, siendo los campos de Goudoubo, Mentao y Oudalan los de Mayor envergadura.¹⁵

La insurgencia en el noreste de Nigeria ha obligado alrededor de 105.000 desplazados, en su mayoría mujeres y menores, a dirigirse a Níger, y la cifra sigue en aumento. Desde abril de 2014, entre 500 y 1.000 personas cruzan cada semana la frontera y se asientan en Diffa en busca de refugio.¹⁶

Esta cifra aumentará con toda probabilidad en el marco de las próximas elecciones presidenciales y legislativas programadas en Nigeria. La región de Diffa ya se enfrentaba a otros desafíos humanitarios, inundaciones, inseguridad alimentaria, desnutrición, cólera, con lo que la afluencia de desplazados no hace más que acrecentar la vulnerabilidad de la población. El sistema de acogida en familias y comunidades ya ha colapsado y se encuentran en construcción dos campos y un centro de tránsito para acoger a unas 14.000 personas.

Los flujos de población en dirección de las islas del lago Chad son cada vez más importantes y la zona no dispone apenas de infraestructuras de base. Se calcula que unas 4.000 personas llegan cada semana a la región y se prevé que se llegará a los 150.000. Según la evaluación de protección realizada por OIM-COOPI en esta zona se constatan situaciones de violencia de género: violaciones, matrimonios precoces de niñas de 12 a 15 años, embarazos precoces y no deseados, así como ausencia de mecanismos de protección social y riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

¹³ OCHA, Rapport de situation, nº 9, *Niger: Région de Diffa*, (27 novembre 2014)

¹⁴ Esta cifra está siendo revisada a la baja por el ACNUR.

¹⁵ ACNUR, Mali situation: <http://data.unhcr.org/SahelSituation/country.php?id=501> [13/12/2014]

¹⁶ OCHA, Rapport de situation, nº 9, *Niger: Région de Diffa*, (27 novembre 2014)

4. RETOS

Acceso y seguridad. Los conflictos, el crimen organizado, la presencia de grupos armados, la confusión cívico-militar, las minas antipersona y los explosivos sin detonar (UXO) , hacen tremendamente precarias las condiciones de seguridad en la región del Sahel. En Mali, es MINUSMA¹⁷ la entidad que en este momento vela por la garantía de la seguridad, la estabilización y la protección de los civiles apoyando el restablecimiento de la autoridad del Estado en todo Malí. El acceso a las personas con necesidad en este contexto se ve, por ende, muy limitado. Además, tanto Malí como Níger son países de gran extensión y cuentan con escasas infraestructuras viarias, lo que dificulta el acceso a todos los territorios y poblaciones con necesidades humanitarias.

Coordinación: la ampliación del espacio humanitario unido a una asistencia imparcial requiere de una adecuada coordinación por parte de los distintos actores en la zona.

Previsibilidad y respuesta a tiempo de la OAH: se considera imprescindible que los fondos lleguen en el momento adecuado, sobre todo cuando se trata del sector de Seguridad Alimentaria. Es fundamental que la distribución alimentaria se produzca en los períodos de carestía así como la distribución de las semillas en el momento idóneo de la plantación de la cosecha.

Complementariedad entre las agencias humanitarias y de desarrollo: en un contexto de crisis recurrentes es importante aunar esfuerzos como Cooperación Española y trabajar con las comunidades desde un enfoque resiliente.

5. RESPUESTA ESPAÑOLA 2015

En 2015 y, en coherencia con la Orientación estratégica séptima del IV Plan director 2013-2016, la OAH proporcionará una respuesta humanitaria de calidad al contexto de Sahel . Se responderá con especial atención a la Orientación estratégica segunda con objeto de reducir la vulnerabilidad a las crisis. También estará orientada estratégicamente al fomento de la cohesión social, enfatizando los servicios sociales básicos (Orientación estratégica cuarta) y a la promoción de los derechos de la mujeres y la igualdad de género (Orientación estratégica quinta).

Se ofrecerá una respuesta basada en necesidades humanitarias, priorizando intervenciones en favor de poblaciones en situación de vulnerabilidad como son: desplazados internos, población refugiada, comunidades de acogida con especial atención a mujeres y menores en situación de vulnerabilidad. Estas intervenciones se llevarán a cabo mediante la asociación con agentes humanitarios especializados en base a sus capacidades operativas, técnicas y económicas. De esta forma, el esfuerzo humanitario se canalizará prioritariamente por medio de la red de socios humanitarios especializados dentro del sistema de NN.UU, el Comité Internacional de la Cruz roja y las ONGs. Se priorizará a aquellos que se esfuercen en dar una respuesta que mejore la eficiencia, que definan criterios concretos de vulnerabilidad para la selección de personas beneficiarias , que se coordinen en el terreno y que aporten indicadores adecuados que permitan mejorar la rendición de cuentas de la OAH.

Dadas las necesidades humanitarias identificadas y siguiendo la línea de actuación de 2014, la OAH centrará su intervención fundamentalmente en Mali y Níger así como en Senegal y Mauritania en menor medida. Se seguirá apostando por un enfoque regional en coherencia con el enfoque integrado de las Naciones

¹⁷ Misión Multidimensional Integrada de Estabilización de las Naciones Unidas en Malí

Unidas, con un presupuesto estimado de 3.5 millones de euros para el 2015. Esta cifra podrá ser revisada atendiendo a la evolución de las necesidades humanitarias en base a un posible agravamiento de la crisis. Asimismo, durante el ejercicio 2015, se tiene previsto convocar, en régimen de concurrencia competitiva, la concesión de subvenciones para la realización de proyectos de cooperación promovidos por ONGs españolas en el ámbito de la acción humanitaria. Los sectores de intervención en los que centrará la respuesta serán inicialmente los siguientes:

En el sector de Protección y acceso humanitario se mantendrán los apoyos a las personas afectadas por los conflictos: refugiadas, desplazadas y comunidades de acogida, en Mali y Níger (con especial atención a la región de Diffa). Se mantendrán los programas de apoyo a la protección de la infancia, de prevención de la violencia basada en el género, de acompañamiento y asistencia a las personas desplazadas y refugiadas que voluntariamente quieran retornar. Asimismo, se propone dar continuidad a los apoyos al servicio de seguridad que permite un conocimiento detallado de la situación en el Norte de Mali, dando servicio a las ONG que luchan por mantener el espacio humanitario. Además se mantendrá el apoyo al programas de apoyo logístico y acceso a Mali y Níger.

En el sector de seguridad alimentaria y nutrición se continuará dando apoyo a programas orientados a alcanzar la suficiencia alimentaria en época de crisis y el mantenimiento de los medios de producción desde un enfoque resiliente intentando que las sociedades afectadas por las crisis recurrentes pueden reducir sus impactos, adelantándose a las distintas amenazas. Al mismo tiempo, se valorará dar continuidad a las instituciones gubernamentales en este sector como se ha venido haciendo en años precedentes (Dispositivo Nacional de Prevención y Gestión de Crisis Alimentarias de Níger y Celula Nacional Lucha contra la Malnutrición de Senegal). Se asegurará la coordinación con los programas de protección social para beneficiar a las poblaciones con mayor riesgo en periodos de escasez.

En el sector de agua, saneamiento e higiene (WASH) se mantendrá el apoyo a los programas de lucha contra el cólera en Níger, con especial atención a Diffa.

POA 2015 SAHEL

La AECID es la agencia estatal adscrita al Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación que actúa como órgano ejecutivo de la cooperación española entre cuyas prioridades se encuentra la ayuda humanitaria. Desde su creación en 2007, la Oficina de Acción Humanitaria de la AECID se encarga de la gestión y ejecución de la acción humanitaria oficial de España basada en los principios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia. Aun cuando el Plan Director de la Cooperación marca su orientación general y la Cooperación Española revalida su compromiso con la acción humanitaria en su Marco de Actuación País (MAP), la acción humanitaria de la OAH, se concreta en los planes operativos anuales (POA), documentos alineados con los principios de la Acción Humanitaria y las Buenas Prácticas de Donación Humanitaria (GHD), así como coordinados con las estrategias adaptadas por Naciones Unidas, Unión Europea y otros actores humanitarios relevantes. Los POA, siendo documentos complementarios a los MAP, siguen la lógica de programación de la UE, diferenciando la planificación de desarrollo y la planificación humanitaria.

La OAH de la AECID ha contribuido con más de 700 millones de euros a la respuesta internacional frente a las principales crisis humanitarias apoyando a socios especializados como Programa Mundial de Alimentos, UNICEF, ACNUR, OPS, OMS, FAO, OCHA, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja así como a organizaciones españolas especializadas.

MÁS INFORMACIÓN:

[ECHO: Humanitarian Implementation Plan \(HIP\). West África.](#)

[OCHA's Strategic Response Plan for Sahel 2014-2016](#)

[OCHA: West and Central Africa: Humanitarian Bulletin November 2014](#)

[Oficina Técnica de Cooperación en Dakar](#)

[Conoce la actuación de la OAH de la AECID en el año 2014](#)

[¿Dónde cooperamos?](#)

POA 2015 SAHEL

