

MEMORIA DE ACTUACIÓN 2015

SAHEL

CONTEXTO

El Sahel puede considerarse una de las regiones más pobres del planeta. Once países están entre los últimos veinte en la lista del Informe sobre Desarrollo Humano 2015¹.

En el Sahel, la pobreza extrema, el crecimiento demográfico rápido, el cambio climático, las crisis de alimentación y nutrición recurrentes, los conflictos armados y la violencia convergen peligrosamente y socavan la vida y las perspectivas de futuro de millones de familias en toda la región.



Fuente: OCHA

Una respuesta según las necesidades²

Las grandes necesidades humanitarias de la región durante el año 2015, se enmarcaron en cuatro sectores: seguridad alimentaria, nutrición, protección y salud.

Inseguridad alimentaria

Se estima que 23,5 millones de personas - casi uno de cada seis – se encontraban en situación de inseguridad alimentaria, de los cuales al menos 6 millones requirieron asistencia alimentaria de emergencia. A pesar de que en 2015 se observó una mejora en las cosechas, persistieron altos niveles de inseguridad alimentaria debido a las necesidades en espiral provocadas por la insurgencia en la Cuenca del Lago Chad, donde más de 4,45 millones de personas se enfrentaron a inseguridad alimentaria grave.

Malnutrición

La malnutrición siguió siendo alta, con 7,2 millones de niños/as menores de cinco años y mujeres embarazadas y lactantes necesitados de asistencia. Un total de 5.9 millones de niños/as menores de cinco años sufrieron durante 2015 desnutrición aguda global, de los cuales 1,9 millones necesitaron tratamiento para la desnutrición aguda severa. Chad, Malí y Níger fueron el hogar del 70 por ciento de todos los niños y niñas con desnutrición aguda grave en la región. Más de 1,3 millones de mujeres embarazadas y lactantes

¹ Estos países, siguiendo un orden descendente, serían: Senegal, Costa de Marfil, Gambia, Liberia, Guinea- Bissau, Mali, Sierra Leona, Guinea, Burkina Faso, Chad, y Níger.

² Los datos presentados a continuación han sido extraídos de la información aportada por OCHA, <http://www.unocha.org/sahel/about-sahel>

han necesitado asistencia nutricional para mejorar la salud y proteger mejor a sus hijos de la desnutrición grave y la enfermedad.

Conflictos y desplazamientos

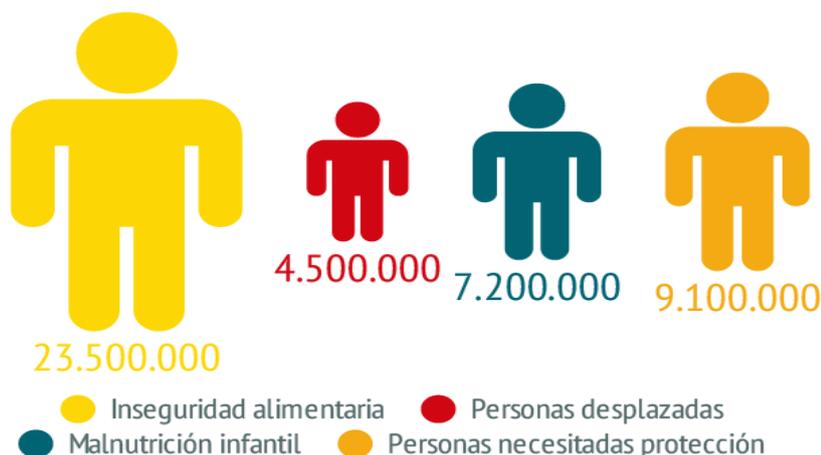
En los últimos años, el impacto de las vulnerabilidades crónicas y las recurrentes crisis en las comunidades del Sahel ha estado profundamente agravado por las consecuencias del conflicto y la violencia en toda la región. A diciembre de 2015, más de 4,5 millones de personas estaban desarraigadas de sus hogares, lo que representó un aumento de tres veces en menos de dos años. La mayoría de los desplazados perdieron sus medios de vida y a menudo fueron alojados en comunidades ya muy vulnerables.

En la Cuenca del Lago Chad, la violencia relacionada con Boko Haram afectó a más 30 millones de personas que vivían en las zonas más pobres de Camerún, Chad, Níger y Nigeria. A diciembre de 2015, se estima que 9,1 millones de personas - casi una de cada tres – necesitaron asistencia y protección de urgencia. Más de 2,5 millones de personas fueron desplazadas por la violencia Boko Haram, de los cuales 2 millones fueron en Nigeria - la mitad de los cuales eran niños/as-. La gran mayoría de las personas desplazadas buscaron refugio en las comunidades de acogida, causando una situación insostenible de reparto de los recursos ya de por sí escasos. La inseguridad alimentaria se vio agravada de manera dramática, debido a la interrupción de la agricultura y la pesca, el cierre de fronteras y del comercio en la zona.

La situación en Malí siguió siendo motivo de preocupación por la inseguridad persistente, unos 200.000 malienses continuaron siendo desplazados. Además, la crisis en Libia, el deterioro de la situación de Darfur y el retorno a la guerra civil en la República Centroafricana, tuvieron un profundo impacto en los países del Sahel, agravando las dificultades crónicas. Camerún y Chad dieron acogida a más de 300.000 refugiados cada uno, en su mayoría en zonas ya muy vulnerables.

Epidemias

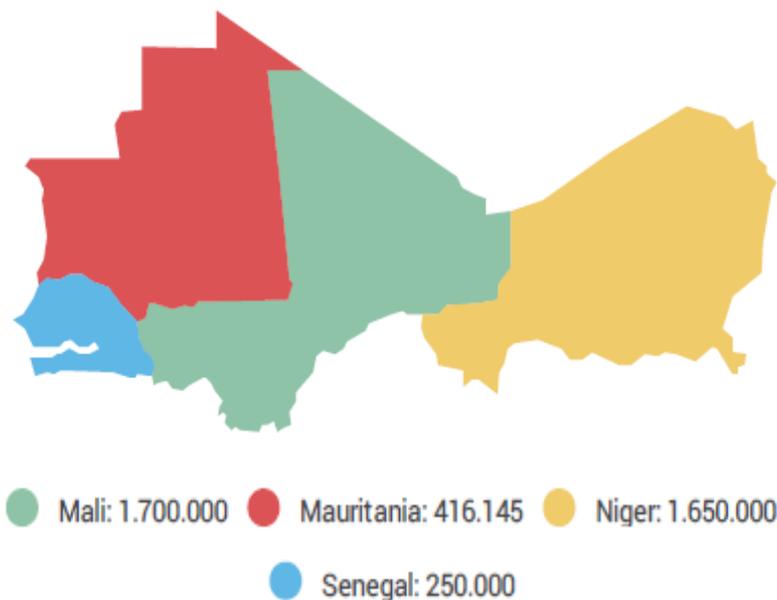
El riesgo de epidemias siguió amenazando a las comunidades en toda la región, con débiles sistemas de salud y escaso acceso a servicios de agua y saneamiento. Mientras que los brotes de cólera fueron notablemente menos graves desde 2014, los brotes en campos de desplazados internos en Nigeria fueron una causa de preocupación. La meningitis, la fiebre de Lassa y la fiebre amarilla continuaron siendo graves riesgos para la población. La gripe aviar amenazó aún más los medios de vida en la región, en particular en Burkina Faso y partes de Nigeria.



Fuente: Elaboración propia

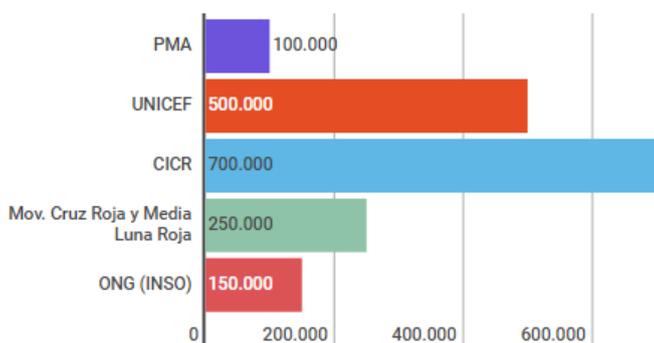
RESPUESTA POR PAÍS Y SECTORES

El total de fondos de la OAH destinados al Sahel en 2015 ascendió a 3.500.000 euros. A esta cifra hay que sumar 516.145 euros otorgados, a través de activación de los Convenios de Emergencia, por la AECID pero gestionados por la OAH, llegando a un **total 4.016.145 euros**.



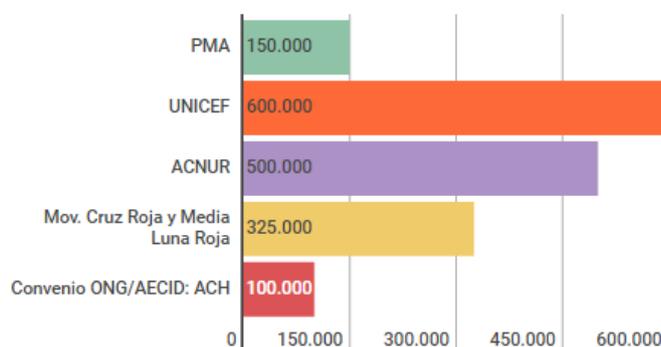
Fuente: Elaboración propia

Mali 1.700.000 €



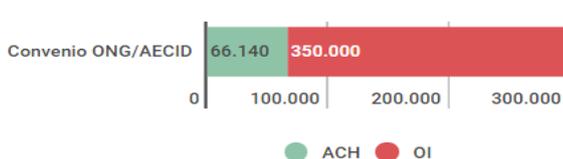
Fuente: Elaboración propia

Níger 1.650.000 €



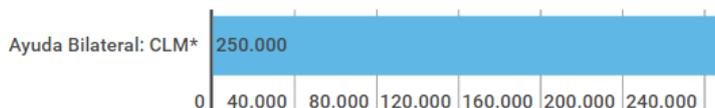
Fuente: Elaboración propia

Mauritania 416.145 €



Fuente: Elaboración propia

Senegal 250.000 €

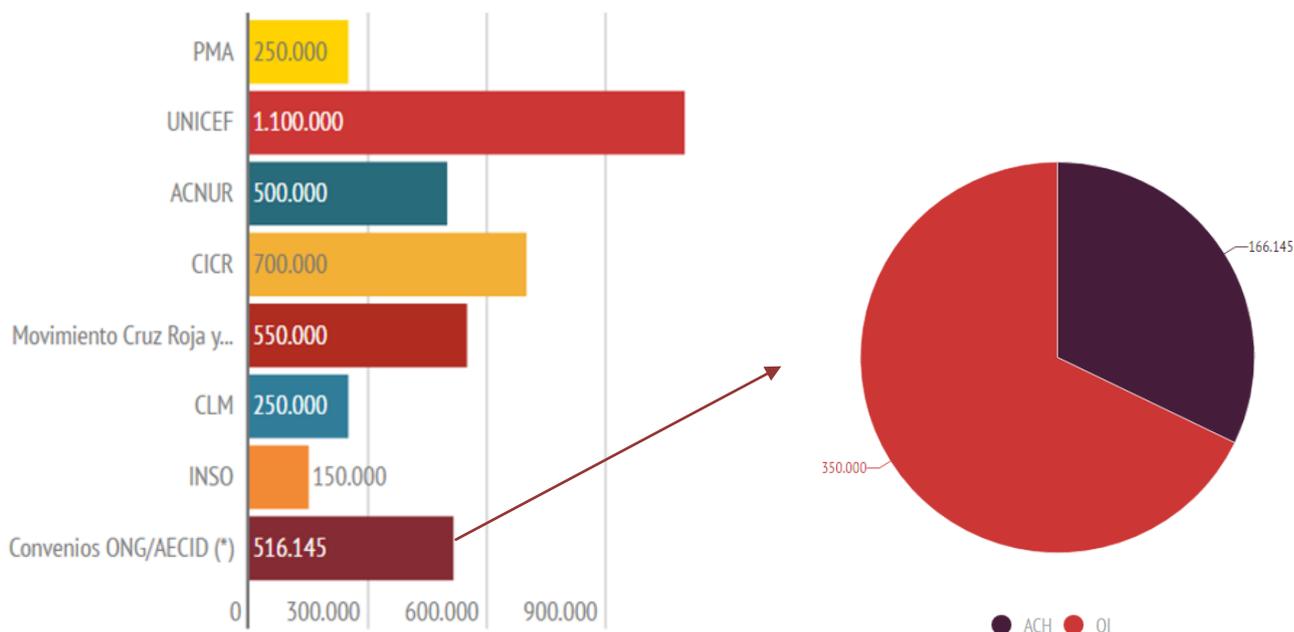


*Célula de Lucha contra la Malnutrición de Senegal (<http://clmsn.org/>).

Fuente: Elaboración propia

Ayuda por sectores

Apoyo a organizaciones humanitarias implementadas por organizaciones internacionales y ONG en 2015



* Fondos gestionados por la OAH fuera del presupuesto de la OAH

Fuente: Elaboración propia

Basándose en las necesidades humanitarias identificadas en el contexto humanitario en Sahel, y siguiendo la estrategia de contexto de la OAH para el 2015, la actuación de la Oficina se centró en los siguientes sectores:

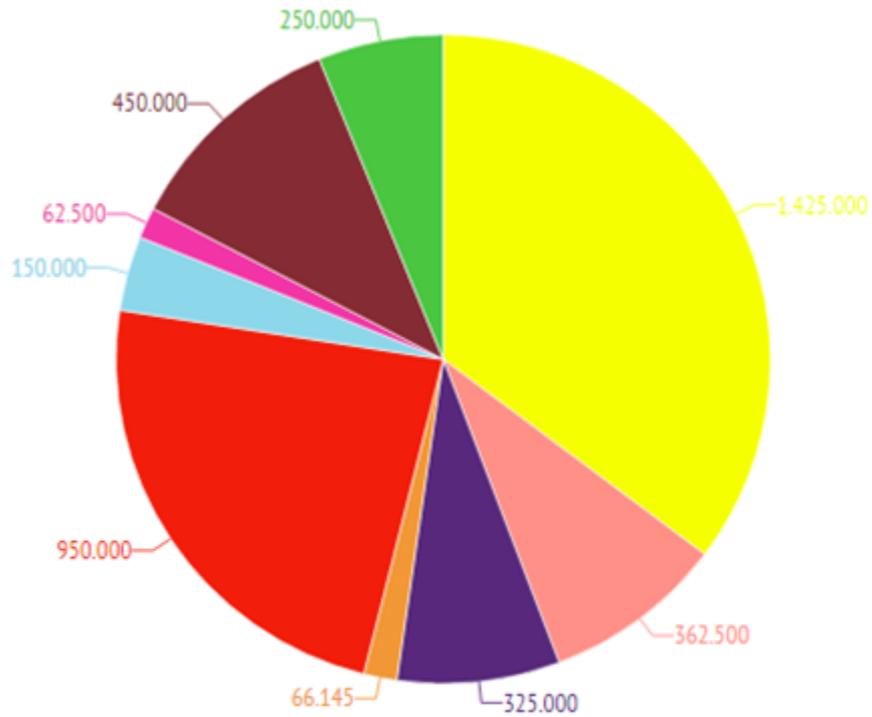
Seguridad alimentaria: Se financiaron programas de apoyo a los medios de vida, agrícolas y ganaderos; continuando con el apoyo a los planes de respuesta nacionales; y asegurando la coordinación con los programas de protección social que establecen líneas específicas para beneficiar a los más pobres en periodos de escasez.

Nutrición: Apoyando a actores, como **UNICEF** o el **PMA**, en los procesos en cada país para avanzar en las políticas de nutrición y en la integración multisectorial de la problemática. Además se apoyó a la Célula de Lucha contra la Malnutrición (CLM) como iniciativa para reforzar la actuación en materia de resiliencia.

Salud: La prevención contra las epidemias fue una de las grandes prioridades en lo que respecta a la salud. En especial, se siguió apoyando los programas de lucha contra el cólera en Níger, donde cada año se producen episodios, prestando especial atención a la región de Diffa.

Protección: El sector de la protección ha tenido gran importancia, a través del apoyo al **CICR**, el **Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja**, al **ACNUR** y a **UNICEF**. Se ha mantenido el apoyo a las personas afectadas por los conflictos, refugiadas, desplazadas y las comunidades huéspedes, en Mauritania, Mali y Níger (con especial atención a la región de Diffa). Así mismo se ha mantenido el apoyo a los programas de protección de la infancia, de prevención de la violencia basada en el género y de acompañamiento y asistencia a los desplazados que voluntariamente quieran retornar.

Distribución por sectores



- Nutrición
- Seguridad alimentaria
- Salud
- Protección de la infancia
- Protección
- Seguridad
- Artículos hogar
- Agua y saneamiento
- Operaciones especiales (UNHAS -vuelos humanitarios-)

Fuente: Elaboración propia

Accede a toda la información sobre la actuación de 2015 de la AECID

FORMATO INTERACTIVO

