

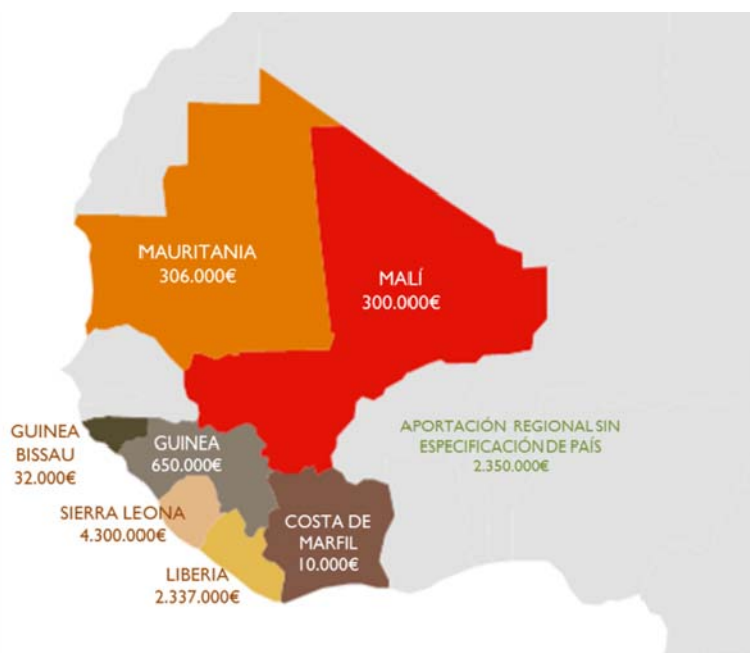
MEMORIA DE ACTUACIÓN 2014

CRISIS DEL ÉBOLA

CONTEXTO

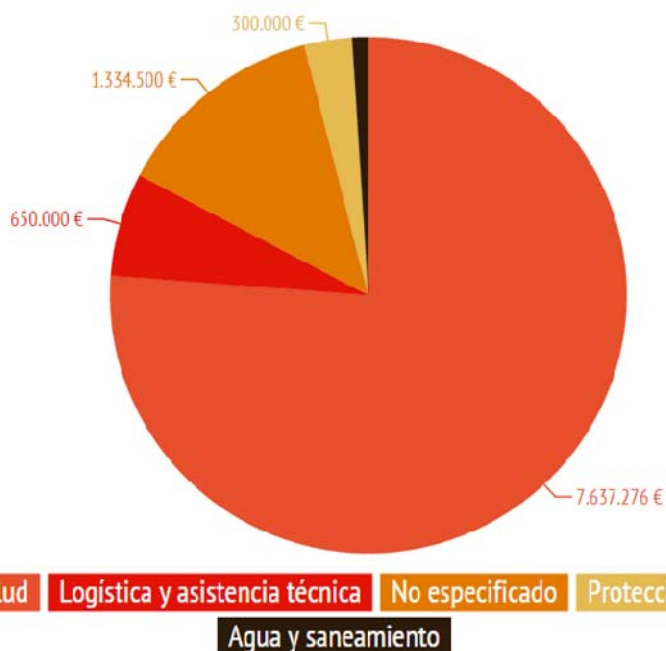
La magnitud de la epidemia de ébola iniciada en la primavera de 2014 la ha convertido en una verdadera crisis humanitaria –la quinta emergencia de nivel 3 que las Naciones Unidas consideraron abierta en 2014. Superó la capacidad de respuesta de los países afectados y exigió la actuación de la comunidad internacional. Ésta, no obstante, reconoció que su respuesta fue tardía y con recursos limitados para la envergadura de la crisis. En primer lugar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró el 8 de agosto como una emergencia de salud pública de importancia internacional. El 18 de septiembre fue el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (CSNU) el que adoptó la Resolución 2177 instando a una acción inmediata y coordinada y tres días después, se estableció la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER) con el fin de frenar la propagación de la enfermedad.

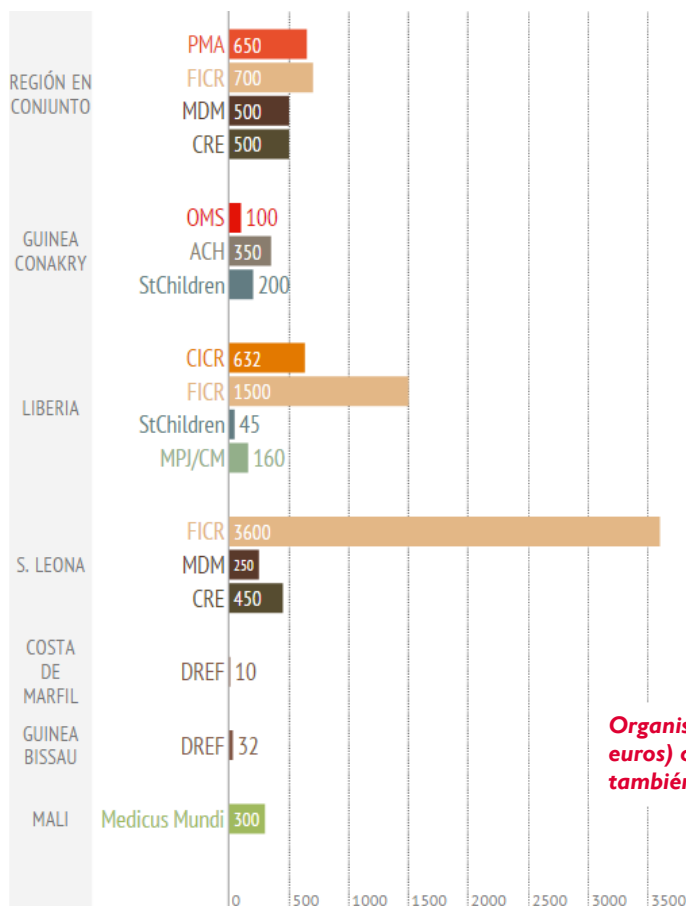
A pesar de los avances en el freno a su propagación o incluso la declaración de libres del virus a Senegal y Nigeria en octubre, a día de hoy el virus se sigue extendiendo, principalmente en Liberia y Sierra Leona, aunque la tasa de contagio parece haberse moderado ligeramente. Lejos de ser una emergencia sanitaria, la epidemia del ébola debe abordarse desde prismas políticos, económicos, comunitarios, de desarrollo, o de seguridad y teniendo en cuenta el enorme alcance que una crisis de estas características puede tener.



UNA RESPUESTA SEGÚN LAS NECESIDADES

La OAH ha respondido a esta emergencia centrándose principalmente en el sector de salud y dando apoyo a la recuperación de los sistemas sanitarios públicos para garantizar la cobertura sanitaria básica. Ha sido también importante fomentar el refuerzo de las capacidades de los actores sanitarios locales.





El grueso de los fondos para esta crisis humanitaria –la que más ha recibido de las ocho crisis prioritarias para la OAH con casi diez millones de euros– ha ido destinado al Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, bien a través de la Federación, del DREF, la Cruz Roja nacional, etc. Todas estas aportaciones constituyen un 65% del total. En otros países como Guinea se ha dado apoyo a otros organismos internacionales u ONG, bien por subvención, bien por activación de convenio.

Organismos receptores de los fondos (expresados en miles de euros) de la OAH en 2014 para este contexto distinguiendo también por país de actuación.

NECESIDADES HUMANITARIAS POR SECTOR

SALUD

En el momento de mayor propagación del virus, los débiles sistemas nacionales de salud, así como las carencias en la formación adecuada del personal, la escasa experiencia en el tratamiento de la enfermedad y las numerosas muertes de los trabajadores sanitarios locales, no contribuyeron a la contención del contagio de la enfermedad. Además, la desviación de la mayor parte de los recursos a detener la propagación del ébola ha provocado una falta de acceso adecuado al tratamiento para otras enfermedades o la atención obstétrica de emergencia.

PROTECCIÓN

Algo apreciado a lo largo del desarrollo de la epidemia ha sido la obstaculización del acceso a la asistencia sanitaria, comida y mercados como consecuencia de las restrictivas políticas de confinamiento y cuarentena. Éstas han afectado especialmente a los colectivos más vulnerables y con menos recursos. Las fuerzas de seguridad han jugado un papel central y ha habido casos en los que se han hecho cumplir las cuarentenas con extrema brutalidad. Dependiendo del país, ha habido colectivos seriamente desprotegidos como los homosexuales que, durante el verano, según afirmaba Amnistía Internacional, ha sido un colectivo acosado y atacado físicamente.

SALUD

Los tres países más afectados seguían desde hacía una década una buena senda para reducir el número de personas padeciendo desnutrición, pero la epidemia de 2014 va a revertir esos logros con total seguridad. Acción Contra el Hambre calcula que 700.000 personas más que antes de la epidemia sufrirán desnutrición en 2015. El deterioro de los mercados agrícolas en estos países puede ser determinante en el agravamiento de esta situación nutricional.

[Accede a toda la información sobre la actuación de 2014 de la AECID en formato interactivo](#)