

A. Ficha de SOLICITUD DE ACTIVACIÓN para convenios de emergencias

Datos generales de la propuesta de activación:	
Nombre de la organización:	
Código del convenio:	
Título de la actuación:	
Fechas de solicitud:	
Fecha de solicitud de la activación inicial	
Fecha de solicitud de la activación modificada (si corresponde)	
Fechas de ejecución:	
Fecha de inicio/Fecha Fin de la ejecución	
Plazo de ejecución (en días, semanas o meses)	
Zona Geográfica de Intervención (adjuntar mapa si procede):	
Presupuesto total de la intervención:	
Cantidad solicitada a AECID para la activación:	
Datos de contacto del responsable de la activación (nombre apellidos, teléfono, fax e email)	
¿Se ha consultado esta propuesta de activación con la OTC del país/es de intervención (allí donde hay)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Ámbito de actuación:	
Emergencia sobrevenida	<input type="checkbox"/>
Agravamiento de crisis sostenidas	<input type="checkbox"/>
Recuperación Temprana	<input type="checkbox"/>

Cluster:	Prioritario	Complementario
Agricultura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordinación y gestión de campamentos (refugiados y desplazados)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recuperación temprana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telecomunicaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logística	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguridad alimentaria, nutrición, y ayuda alimentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cobijo/refugio de emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agua, saneamiento e higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuestiones transversales (VIH/sida, género,	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

medio ambiente, personas de edad)

Justificación
SITUACIÓN
Criterios cuantitativos utilizados para la activación (Ver indicadores humanitarios para valorar el impacto) <i>Afectación en personas</i> <ul style="list-style-type: none">- Personas afectadas- Tasa de mortalidad / Tasa de mortalidad infantil / Causa específica de mortalidad- Morbilidad- Desplazados: % / N° / Tasa de llegada (personas/día) <i>Afectación en infraestructuras</i>
Criterios cualitativos utilizados para la activación <i>Ubicación geográfica</i> <i>Capacidad local de respuesta</i> <i>Historial de vulnerabilidad</i> <i>Sector de afectación</i> ...
NECESIDADES
Datos de las necesidades <i>En caso de recuperación temprana o agravamiento de crisis crónicas definir la metodología utilizada</i>
FUENTES
Fuentes (Especificar, escribir enlace Web o anexas en caso posible) <i>Declaraciones de emergencia, llamamientos de OOH o de Estados; informes de OTC, de Estados, de OOH o de ONG,...</i>
Colectivo/s meta de la activación
Número de población meta
Tipos/Descripción de población meta <i>En caso de recuperación temprana o agravamiento de crisis crónicas definir la metodología utilizada; así como la participación de la población meta en la intervención</i>
Ejecución
Organización ejecutora / Socio local

Capacidad de respuesta de la organización (Anexar mapa si es posible) <i>Presencia en el país, pull de emergencias disponible, Recursos Humanos...</i> <i>Definir si esta intervención es aislada o se enmarca dentro de un programa más amplio</i>
Coordinación <i>Alianzas estratégicas realizadas con entidades públicas, Organizaciones Internacionales y Organizaciones comunitarias. Integración en clusters o redes existentes.</i>
Valor añadido de la organización en la ejecución de la propuesta. <i>Conocimiento geográfico, especialidad, cobertura de respuesta, etc.</i>
Seguridad <i>Situación en el área de intervención y medidas a adoptar (adjuntar protocolo de seguridad o procedimientos de intervención en caso necesario, análisis sobre el acceso a las poblaciones afectadas)</i>

Marco Lógico				
Título				
Obj. General				
	Descripción	Indicadores	Fuentes de Verificación	Incidentes críticos / riesgos
Obj. Específico				
Resultados				
Actividades*				
			Condiciones Previas	

*Anexar posible **cronograma de las actividades** a realizar

Recursos humanos			
Descripción / Número	Personal Expatriado (PE), local (PL), o servicios técnicos (ST).	Categoría profesional o función	Otros comentarios

* Identificar, si es posible, información de la persona responsable en terreno para esta intervención.

PRESUPUESTO ESTIMATIVO POR PARTIDAS Y FINANCIADORES ¹

PARTIDAS	Contribuciones exteriores (normalmente de España) efectivo				
	AECID(1)	Otras aportaciones públicas	ONG (3) española/agrupación	Otras aportaciones privadas	TOTAL
A.I. COSTES DIRECTOS CORRIENTES					
A.I.1. Evaluación Externa					
A.I.2. Auditorias					
A.I.3. Otros servicios técnicos (capacitaciones, seminarios, diagnósticos, informes, y otros servicios externos no relacionados con gastos de inversión)					
A.I.4. Arrendamientos (de terrenos, inmuebles y equipos, no relacionados con sedes administrativas y viviendas del personal)					
A.I.5. Materiales y suministros no inventariables (no relacionados con sedes administrativas ni viviendas del personal)					
A.I.6. TOTAL PERSONAL					
A.I.6.1 Personal Local					
A.I.6.2 Personal Expatriado					
A.I.6.3 Personal en Sede (Excepto en proyectos de Educación para el desarrollo, máximo del 4,5 % de la subvención AECID)					
A.I.6.4 Personal voluntario					
A.I.7. Viajes,alojamientos y dietas					
A.I.8. Fondos rotatorios					
A.I.9. Gastos financieros (gastos bancarios por transferencias y en la cuenta del proyecto)					
TOTAL A.I.COSTES DIRECTOS CORRIENTES					
A.II. COSTES DIRECTOS DE INVERSIÓN					
A.II.1. Adquisición de terrenos y/o inmuebles (excepto sedes administrativas y viviendas del personal)					
A.II.2. TOTAL CONSTRUCCIÓN Y/O REFORMA					
A.II.2.1 Construcción y/o reforma de inmuebles y otras infraestructuras (excepto sedes administrativas y viviendas del personal)					
A.II.2.2. Trabajos y estudios técnicos inherentes a la inversión (Proyectos de construcción o reforma en arquitectura e ingeniería, licencias y tasas de obra, visados de proyectos, etc.)					
A.II.3. Equipos y materiales inventariables (excepto para sedes administrativas y viviendas del personal)					

¹ Rellenar, en lo posible, con carácter estimativo

TOTAL A.II COSTES DIRECTOS DE INVERSIÓN					
TOTAL COSTES DIRECTOS					
% SOBRE TOTALES					
B. COSTES INDIRECTOS					
ONGD española					
socios local					
TOTAL B. COSTES INDIRECTOS					
% SOBRE TOTAL AECID (Máximo 12 %)					
TOTAL GENERAL					

B Criterios de valoración para la activación de convenios de emergencias.

La Oficina de Acción Humanitaria, valorará la solicitud de activación de Convenio a través de los distintos criterios que aquí se reflejan indistintamente, pudiendo autorizar la activación o denegarla valorando la importancia y pertinencia de unos u otros criterios según cada situación.

1) LLAMAMIENTOS

- a. Declaración de emergencia
 - Nivel estatal
 - Nivel regional
- b. Llamamientos/solicitudes
 - Organismos Internacionales
 - Estados
- c. Respuesta de otros actores (nivel de cobertura de los llamamientos)
- d. Crisis olvidada

2) UMBRALES

- a. Criterios cuantitativos (*Ver indicadores humanitarios para valorar el impacto*)
 - Afectación³
 - Personas
 - Mortalidad / Morbilidad
 - Nutrición
 - Seguridad Alimentaria
 - Salud
 - WASH
 - Desplazados: % / N° / Tasa de llegada
 - Manifestaciones de violencia
 - *En caso de crisis crónica se debe partir de una línea base
 - Infraestructuras
- b. Criterios Cualitativos
 - Ubicación geográfica
 - Capacidad local de respuesta
 - Historial de vulnerabilidad
 - Sector de afectación
 - Estado del País
 - Índice de Desarrollo Humano
 - Incluido en lista de crisis olvidadas (ECHO)
 - Nivel de endeudamiento
 - Situación de seguridad

3) INFORMES

- Informes OTCs
- Informe Estados

- Informe Organismos Internacionales
- Informes ONGD

Indicadores humanitarios para valorar el impacto

En

- Seguridad Alimentaria, Nutrición y Ayuda Alimentaria.
- Salud.
- Agua, Saneamiento e Higiene (WASH).
- Inclusión en crisis olvidadas.

Además de estas tres que ya estaban y he ampliado a continuación (menos la última), considero incluir, dado que en las fichas de activación están, la siguiente:

- **Se debiera incluir Refugio, Asentamientos y Artículos no alimentarios. (que incluiría tanto la coordinación y gestión de campamentos de refugiados y desplazados, como el cobijo/refugio de emergencia)**

Otros que considero que a futuro habría que ver de qué forma podríamos visibilizar serían:

- **Recuperación temprana**
- **La parte de agricultura la tendríamos incluida en algún aspecto en la parte de seguridad y ayuda alimentaria.**
- **Sería importante incluir algún aspecto en educación.**
- **Protección.**
- **Y desarrollar algún aspecto en las cuestiones transversales, aunque ya he incluido éstas de forma transversal en salud, wash y seguridad y ayuda alimentaria y nutrición.**

De esta forma tendríamos desarrollados en cierta forma cada uno de los Cluster detallados en la activación.

Los siguientes indicadores basados en estándares internacionales serán utilizados como referencia para cada sector en emergencias

Indicadores 1.- Seguridad Alimentaria, Nutrición y Ayuda Alimentaria.

Nutrición

Apoyo Nutricional General:

- Estado nutricional y exigencias nutricionales.

Indicadores antropométricos y clínicos de la situación nutricional

Indicadores a nivel individual	Significado en salud pública
Malnutrición aguda: bajo peso para-la-talla (P/T)	Puntos de referencia de prevalencia a nivel de la población (OMS):

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Malnutrición aguda total (GAM): P/T < -2 z score ➤ Malnutrición aguda severa: P/T < -3 z score ➤ Malnutrición aguda moderada: P/T entre -3 y -2 z score 	<p>GAM < 5%: aceptable GAM 5-9%: pobre GAM 10-14%: grave GAM ≥ 15%: crítico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de morbilidad incrementado • Riesgo de mortalidad incrementado
<p>Malnutrición crónica: baja talla para la edad (T/E)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Malnutrición crónica total: T/E < -2 z score ➤ Malnutrición crónica severa: T/E < -3 z score ➤ Malnutrición crónica moderada: T/E de entre -3 y -2 z score 	<p>(Punto de referencia de prevalencia al nivel de la población (OMS): Malnutrición crónica < 20%: aceptable Malnutrición crónica 20-29%: pobre Malnutrición crónica 30-39%: grave Malnutrición crónica ≥ 40%: crítico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de morbilidad incrementado • Riesgo de mortalidad incrementado • Desempeño escolar decreciente
<p>Malnutrición global: bajo peso para la edad (P/E), que combina tanto la Malnutrición aguda como crónica</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Malnutrición global total: P/E < -2 z score ➤ Malnutrición global severa: P/E < -3 z score ➤ Malnutrición global moderada: P/E de entre -3 y -2 z score 	<p>Puntos de referencia de prevalencia al nivel de la población (OMS): Malnutrición global < 10%: aceptable Malnutrición global 10-19%: pobre Malnutrición global 20-29%: grave Malnutrición global ≥ 30%: crítico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de morbilidad incrementado
<p>Malnutrición total: MUAC</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>En niños:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Total: MUAC < 12.5 cm ➤ Severa: MUAC < 11.0 cm ➤ Moderada: MUAC 11-12.5 cm • <i>En mujeres:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Total: MUAC < 22.5 cm ➤ Severa: MUAC < 21 cm ➤ Moderada: MUAC 21-22.5 cm 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>En niños:</i> riesgo de mortalidad Incrementado • <i>En mujeres:</i> riesgo de bajo-peso-al-nacer
<p>IMC (Índice de masa corporal) en adultos: P/T2</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Severa IMC < 16.0 ➤ Moderada: IMC entre 16 y 16.9 ➤ Leve: IMC entre 17 y 18.4 ➤ Normal: IMC entre 18.5 y 24.9 	<p>Punto de referencia de prevalencia al nivel de la población (OMS): IMC por debajo de 18.5 en el 5% -9%: bajo IMC por debajo de 18.5 en el 10% -19%: leve IMC por debajo de 18.5 en el 20% - 39%: alto IMC por debajo de 18.5 en ≥ 40%: muy alto</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Para mujeres:</i> Riesgo incrementado de dar a luz bebés con bajo-peso-al-nacer • <i>Para todos los adultos:</i> Riesgo incrementado de mortalidad cuando el IMC es muy bajo

Tabla obtenida del Manual para la evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencias del Programa Mundial de Alimentos (P.M.A. o World Food Program)

Para interpretar la situación nutricional de una manera más completa se recomienda consultar Manual para la evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencias del Programa Mundial de Alimentos (P.M.A. o World Food Program) http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp203216.pdf

Otros organismos como la Organización Mundial de la Salud han realizado clasificaciones de las situaciones nutricionales similares a las del P.M.A. Para Más información consultar “Communicable disease control in emergencies” WHO 2005,

http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds2005527/ISBN_9241546166.pdf

- Prevención de enfermedades relacionadas con carencia de nutrientes de carácter endémico y epidémico.
- Apoyo de grupos expuestos a riesgo (bebés, VIH o SIDA (PVVS), embarazadas y lactantes, personas de edad y discapacitados).

-

Corrección de la desnutrición: (moderada y grave; y en micronutrientes)

- Diagnóstico y tratamiento.
- Diseño alimentación suplementaria específica.
- Cobertura y admisión y seguimiento.
- Insumos de salud.
- Indicadores bajas y de recuperación.
- Cuidados terapéuticos.
- Protocolos.

Seguridad Alimentaria.

Cuadro 1. Cuadro de referencia de la Clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria

Clasificación de las fases	Resultados de referencia claves (resultados efectivos o inminentes en las vidas y los medios de subsistencia; basados en la convergencia de la información)	Marco de respuesta estratégica (mitigar los resultados inmediatos, dar apoyo a los medios de subsistencia y atender las causas de fondo y estructurales)
1 Seguridad alimentaria general	<p>Tasa bruta de mortandad <0,5 /10.000 / día</p> <p>Malnutrición aguda <3% (peso/estatura puntuación z <-2)</p> <p>Retraso del crecimiento <20% (peso/edad puntuación z <-2)</p> <p>Acceso a/disponibilidad de alimentos normalmente adecuados (>2.100 kcal p/d¹), estables</p> <p>Diversidad de la alimentación calidad y cantidad constantes de la diversidad</p> <p>Acceso a/disponibilidad de agua normalmente adecuados (>15 litros p/d), estable</p> <p>Peligros probabilidad y vulnerabilidad de moderadas a bajas</p> <p>Seguridad civil paz preponderante y estructural</p> <p>Activos para la subsistencia utilización por lo general sostenible (de 5 activos de capital)</p>	<p>Ayuda estratégica a grupos específicos con inseguridad alimentaria</p> <p>Inversión en sistemas de alimentarios y económicos</p> <p>Habilitar la creación de sistemas de medios de subsistencia basados en los principios de sostenibilidad, justicia y equidad</p> <p>Prevenir el surgimiento de obstáculos estructurales para la seguridad alimentaria</p> <p>Promoción (concienciación)</p>
2 Inseguridad alimentaria crónica	<p>Tasa bruta de mortandad <0,5/10.000/día; $1mm5^2$ <1/10.000/día</p> <p>Malnutrición aguda >3% pero <10% (con puntuación z <-2), intervalo normal, estable</p> <p>Retraso del crecimiento >20% (peso/edad puntuación z <-2)</p> <p>Acceso a/disponibilidad de alimentos apenas adecuados (2.100 kcal p/d), inestables</p> <p>Diversidad de la alimentación déficit crónico de diversidad en la alimentación</p> <p>Acceso a/disponibilidad de agua apenas adecuados (15 litros p/d), inestables</p> <p>Peligros recurrentes, con gran vulnerabilidad de los medios de subsistencia</p> <p>Seguridad civil inestable; tensión perturbadora</p> <p>Adaptación "estrategias en materia de seguros"</p> <p>Activos para la subsistencia utilización excesiva e insostenible (de 5 activos de capital)</p> <p>Estructural Pronunciados obstáculos de fondo a la seguridad alimentaria</p>	<p>Formulación y ejecución de estrategias para incrementar la estabilidad, la resistencia y la capacidad de recuperación de los medios de subsistencia, a fin de reducir el riesgo</p> <p>Suministro de "redes de protección" a los grupos muy vulnerables</p> <p>Intervenciones para la utilización óptima y sostenible de los activos de subsistencia</p> <p>Creación de un plan para contingencias</p> <p>Corregir los obstáculos estructurales para la seguridad alimentaria</p> <p>Seguimiento atento de los indicadores pertinentes de resultados y procesos</p> <p>Utilizar la "crisis como oportunidad" para corregir las causas estructurales de fondo</p> <p>Promoción (concienciación)</p>
3 Crisis aguda de alimentos y medios de subsistencia	<p>Tasa bruta de mortandad 0,5-1 /10.000/día; $1mm5$ 1-2/10.000/día</p> <p>Malnutrición aguda 10-15% (con puntuación z <-2) >de lo normal, en aumento</p> <p>Enfermedad epidémica, en aumento</p> <p>Acceso a/disponibilidad de alimentos Falta de acceso; 2.100 kcal p/d mediante despojo de activos</p> <p>Diversidad de la alimentación déficit agudo de diversidad de la alimentación</p> <p>Acceso a/disponibilidad de agua 7,5-15 litros ppp día, acceso mediante el despojo de bienes</p> <p>Indigencia/Desplazamiento surgen, se difunden</p> <p>Seguridad civil conflicto de poca intensidad y difusión limitada</p> <p>Adaptación "estrategias de crisis"; IAC^3 > que el límite de referencia, en aumento</p> <p>Activos para la subsistencia disminución acelerada y crítica o pérdida de acceso a los mismos</p>	<p>Apoyo a los medios de subsistencia y protección de los grupos vulnerables</p> <p>Intervenciones estratégicas y complementarias para incrementar de inmediato la disponibilidad y el acceso a alimentos y apoyo a los medios de subsistencia</p> <p>Suministro selectivo de apoyo complementario al sector (por ej., agua, vivienda, sanidad, salud, etc.)</p> <p>Intervenciones estratégicas en la comunidad y nacionales para crear, establecer, restablecer o proteger los activos de subsistencia prioritarios</p> <p>Creación o ejecución de un plan para contingencias</p> <p>Seguimiento atento de los indicadores pertinentes de resultados y procesos</p> <p>Utilizar la "crisis como oportunidad" para corregir las causas estructurales de fondo</p> <p>Promoción (concienciación)</p>
4 Emergencia humana	<p>Tasa bruta de mortandad 1-2/10.000/día; >2x tasa de referencia, en aumento; $1mm5$ >2/10.000/día</p> <p>Malnutrición aguda > 15% (peso/estatura, <-2 puntuación z), > de lo normal, en aumento</p> <p>Enfermedad pandémica</p> <p>Acceso a/disponibilidad de alimentos grave falta de acceso; incapacidad de obtener 2.100 kcal p/d</p> <p>Diversidad de la alimentación 2.100 kcal ppp día</p> <p>Acceso a/disponibilidad de agua consumo regular de 2-3 o menos de los principales grupos de alimentos</p> <p>Indigencia/Desplazamiento < 7,5 litros p/d (sólo para consumo humano)</p> <p>Seguridad civil concentrado, en aumento</p> <p>Adaptación conflicto de gran intensidad, muy difundido</p> <p>Activos para la subsistencia "estrategias de crisis"; IAC significativamente > que el límite de referencia</p> <p>agotamiento casi total e irreversible o pérdida de acceso</p>	<p>Protección urgente de grupos vulnerables</p> <p>Incrementar urgentemente el acceso a los alimentos mediante intervenciones complementarias</p> <p>Suministro selectivo de apoyo sectorial complementario (por ej., agua, vivienda, sanidad, salud, etc.)</p> <p>Protección contra la pérdida total de activos para la subsistencia o promoción para dar acceso</p> <p>Seguimiento atento de indicadores pertinentes de efectos y procesos</p> <p>Utilizar la "crisis como oportunidad" para corregir las causas estructurales</p> <p>Promoción (concienciación)</p>
5 Hambruna/catástrofe	<p>Tasa bruta de mortandad > 2/10.000/día (ej. 6.000/1.000.000/30 días)</p> <p>Malnutrición aguda > 30% (con <-2 puntuación z)</p> <p>Enfermedad pandémica</p> <p>Acceso a/disponibilidad de alimentos falta de acceso extrema, muy por debajo de 2.100 kcal/día/persona</p> <p>Acceso a/disponibilidad de agua < 4 litros p/d (sólo para consumo humano)</p> <p>Indigencia/Desplazamiento a gran escala, concentrado</p> <p>Seguridad civil conflicto de gran intensidad, muy difundido</p> <p>Activos para la subsistencia pérdida total efectiva, desintegración</p>	<p>Protección críticamente urgente de vidas humanas y grupos vulnerables</p> <p>Asistencia amplia y necesidades básicas (por ej., alimentos, agua, vivienda, sanidad, salud, etc.)</p> <p>Revisión inmediata de políticas y leyes donde sea necesario</p> <p>Negociación con diversos intereses político-económicos</p> <p>Utilizar la "crisis como oportunidad" para corregir las causas estructurales</p> <p>Promoción (concienciación)</p>

Niveles de alerta temprana	Probabilidad (o fase de agudización)	Gravedad (o fase de agudización)	Peligros y vulnerabilidades de referencia	Consecuencias para la acción
Alerta	Todavía no está clara	No se aplica	Peligro: ocurrencia de, o acontecimiento previsto que ejerce presión sobre los medios de subsistencia; con poca o incierta vulnerabilidad Indicadores del proceso: pequeño cambio negativo respecto a la normalidad	Seguimiento atento y análisis
Riesgo moderado	Probabilidad elevada	Especificada por la clase de fase prevista, según está indicada por el color de las líneas diagonales en el mapa	Peligro: ocurrencia de, o acontecimiento previsto que ejerce presión sobre los medios de subsistencia; con vulnerabilidad moderada Indicadores del proceso: gran cambio negativo respecto a la normalidad	Seguimiento atento y análisis Planificación para contingencias Incrementar las intervenciones de la fase actual
Riesgo elevado	Probabilidad elevada, es muy probable		Peligro: ocurrencia de, o gran acontecimiento previsto con fuerza que ejerce presión sobre los medios de subsistencia; con gran vulnerabilidad Indicadores del proceso: grandes cambios que se suman	Intervenciones preventivas, con mayor urgencia para los grupos de población de riesgo elevado Promoción (concienciación)

1 por persona al día ; 2 Tasa de mortandad de menores de 5 años de edad ; 3 Índice de adaptación a la crisis

- Producción Primaria: Viabilidad, desarrollo tecnológico, mejora en la oferta, adquisición local de insumos.
- Ingresos y empleo
- Acceso a mercados.

Ayuda Alimentaria

Planificación AA:

- Planificación racionamiento.
- Idoneidad y aceptabilidad (factores culturales).
- Calidad e inocuidad de los alimentos.

Gestión de la AA:

- Manejo de los alimentos. (higiene, acceso y necesidades especiales población).
- Gestión de la cadena de abastecimiento. (abastecimiento y servicios locales/importados, almacenamiento, food pipeline, etc.).
- Distribución (selección, registro, métodos, puntos, seguridad, seguimiento y evaluación)

Salud.

La mayoría de la información de la sección se ha obtenido del “Communicable disease control in emergencies” WHO 2005, http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds2005527/ISBN_9241546166.pdf cuyo uso se recomienda.

1.- Valoración Sistemas de Infraestructura de salud.

- Priorización de los servicios sanitarios (intervenciones prioritarias, acceso a servicios y TMB en niños <5 años).
- Apoyo a sistemas sanitarios nacionales o locales. (Autoridades sanitarias líderes en el país, sus estrategias políticas en el sector sanidad, normas y directrices nacionales e inclusión, en caso apropiado, de los trabajadores sanitarios locales incluidas parteras y auxiliares de parto).
- Coordinación entre organismos
- Atención primaria de salud (información y educación sanitaria; ambulatorios/clínicas móviles en periferia en su caso).
- Servicios clínicos.
Instalaciones sanitarias y personal (dotación, formación y supervisión); Tasas de utilización y protocolos de estandarización de tratamientos y listas de medicamentos; Disposiciones relativas a restos mortales.
- Sistemas de información y vigilancia sobre temas de salud
- Disponibilidad de Recursos del sistema sanitario nacional).
- Datos de otros sectores: Estado nutricional, medioambiental y seguridad alimentaria.

2.- Tasas de Mortalidad y Morbilidad:

- **Mortalidad.**

Table 1.3 Thresholds and calculations

Thresholds	Calculations
Crude mortality rate > 1/10 000/day: severe situation > 2/10 000/day: critical situation	$\frac{D}{(N+D) + N} \times \frac{10000}{sp}$
Under 5 mortality rate: double > 2/10 000/day: severe situation > 4/10 000/day: critical situation	$\text{average population} = \frac{(N+D) + N}{2}$
Normal and stable situation: Developing countries: 0.6/10 000/day Industrialised countries: 0.3/10 000/day	$D = \text{number of deaths during the study period}$ $N = \text{number of people of the sample living at the end of the study period}$ $sp = \text{study period expressed in days}$

-

Morbilidad

- Incidencia (casos nuevos/tiempo)
- Prevalencia (Número de casos en un momento dado)
- Incidencia proporcional o attack rate (Casos nuevos/ tiempo por epidemia)

Más información en Indicadores OMS del cluster de Salud “Guía del Cluster de Salud IASC-OMS 2009

:http://www.who.int/hac/global_health_cluster/guide/en/index.html

Para considerar la línea de base en el sector salud se considerará complementariamente toda aquella información relativa a esperanza de vida, maternidad infantil, acceso a servicios médicos, etc.

3.- Lucha contra Enfermedades Transmisibles: Cólera, disentería, tifus, meningitis meningocócica, sarampión, fiebre amarilla, Shigella, fiebres hemorrágicas virales, tuberculosis, paludismo, entre otras.

- Prevención.
- Diagnóstico y gestión e casos.
- Preparación para afrontar brotes de enfermedades: Investigación, plan de lucha, reservas y en algunos casos kits, laboratorios, medios de transporte y pruebas rápidas.
- Detección e investigación de brotes, y de respuesta: Sistemas de alerta previa, lucha contra el brote, lucha antivectorial y tasas de letalidad.
- **VIH / SIDA:**

Table 5.6 **Risk factors for increased HIV transmission in emergencies**

Population movement

- In emergency situations, population movement often causes breakdown in family and social ties, and erodes traditional values and coping strategies. This can result in higher-risk sexual behaviour, which increases the risk of the spread of HIV.
 - In high-incidence regions, refugees from areas where HIV is uncommon may find themselves exposed to a higher HIV risk, which, together with little prior knowledge of HIV risks and prevention, will increase their vulnerability to infection.
-

Overcrowding

- Groups with differing levels of HIV awareness, and differing rates of infection, are often placed together in temporary locations such as refugee camps, where there is a greater than normal potential for sexual contact.
-

Poor access to health services

- Without adequate medical services STIs, if left untreated in either partner, greatly increase the risk of acquiring HIV.
 - Important materials for HIV prevention, particularly condoms, are likely to be lacking in an emergency situation.
-

Sexual violence

- Refugees and internally displaced persons are often physically and socially powerless, with women and children at particular risk of sexual coercion, abuse or rape.
 - Sexual violence carries a higher risk of infection because the person violated cannot protect herself or himself from unsafe sex, and because the virus can be transmitted more easily if body tissues are torn during violent sex.
-

Sex work

- Exchange of sexual favours for basic needs, such as money, shelter, security, etc., is common in or around refugee camps, and inevitably involves both the refugee and the host community. Both sex workers and clients are at risk of HIV infection if unprotected sex is practised.
-

Injecting drug use

- In the typical conditions of an emergency, it is highly likely that drug injectors will be sharing needles, a practice that carries a very high risk of HIV transmission if one of the people sharing is infected.
-

Unsafe blood transfusions

- Transfusion with HIV-infected blood is a highly efficient means of transmitting the virus. In emergency situations, when regular transfusion services have broken down, it is particularly difficult to ensure blood safety.
-

Adolescent health

- Children in refugee settings may have little to occupy themselves, which may lead them to experiment with sex earlier than children in other situations.
-

Umbrales epidémicos

Table 4.5 Epidemic thresholds

One suspected case of the following diseases represents a potential outbreak and requires immediate investigation:

- cholera
- measles
- typhus
- plague
- yellow fever
- viral haemorrhagic fever

An increase in the number of cases above a given threshold (or in numbers of cases per 1000 population) of the following diseases indicates a potential outbreak and requires immediate investigation:

- malaria
- shigellosis
- visceral leishmaniasis
- meningococcal meningitis
- human African trypanosomiasis
- others (e.g. typhoid fever, hepatitis A)

4.- Lucha contra Enfermedades No Transmisibles

- Lesiones: Servicios de traumatología, categorización de pacientes y recursos (triage), primeros auxilios y atención médica básica, traumatológica y quirúrgica.
- Salud Reproductiva: VBG Violencia basada en género, servicios de obstetricia y salud reproductiva de emergencia.
- Intervenciones psicológicas y psiquiátricas.
- Enfermedades crónicas.

Indicadores Agua, Saneamiento e Higiene. (WASH)

La mayoría de la información de la sección se ha obtenido del “Communicable disease control in emergencies” WHO 2005, http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds2005527/ISBN_9241546166.pdf cuyo uso se recomienda.

- Abastecimiento de Agua

Acceso al agua y cantidad disponible/calidad:

- Litros de agua por persona y día. (necesidades de supervivencia)
- Duración del tiempo en el que esta cantidad ha estado disponible.
- Origen y calidad del agua.
- Mediciones.
- Número y tipo de puntos de agua.
- Instalaciones de almacenamiento de agua.

- Métodos disponibles /en uso de purificación de agua.(control sanitario y calidad microbiológica del agua).
- Desinfección y potabilidad.
- Tiempo de espera de una persona para obtener agua.
- Número de personas por punto de agua. (cobertura).
- Acceso y equidad.
- Transporte y almacenamiento.
- Calidad del agua para centros de salud.
- Equipamiento y capacidades en el terreno, planificadas o disponibles si se necesitan

Instalaciones y material:

- Recogida y almacenamiento. (recipientes).
- Lavaderos y baños colectivos. (ubicación, acceso e iluminación)

Table 2.12 Indicators for monitoring interventions that provide clean water, drainage and waste disposal

Water storage and use	Water supply	Drainage	Waste disposal
Sources of water for the population	Total population Total number of families	Drainage from all water outlets	Methods of waste disposal used
Purposes for which water is used	Litres provided per person per day Type and quality of protection of water sources	Type of drainage Means of maintenance	Intervals of waste disposal Method of medical waste disposal (pit, incineration)
Water collection and storage methods	Water distribution methods Type and quality of protection of water outlets	Blockages Presence of stagnant pools of water in the camp, their location and origin	Community involvement Dependence of community on external assistance for dumping
Access to stored water	Quantity of water collected per capita Method of water disinfection	Means of rainwater drainage Harvesting of rainwater and means	Cleanliness of the general area around each shelter Cleanliness of market site
Harmful practices and proposed solutions	Number of water outlets Number of functioning water outlets Number of functioning water outlets protected Ratio of laundry areas to number of families Ratio of bathing areas to total population Quantity of water wasted (amount and expressed as a percentage)		

- **Saneamiento. (Evacuación de excretas, lucha antivectorial, gestión de desechos sólidos y avenamiento)**

- Instalaciones de saneamiento de aguas fecales y población por letrina o inodoro: Evacuación higiénica de excretas, zonas de defecación, Diseño, construcción y uso de letrinas.
- Métodos de higiene tras defecación y disponibilidad.
- Disponibilidad de jabón.
- Lucha Antivectorial: Presencia de vectores (artrópodos, mamíferos): Protección personal y familiar, física, medioambiental y química. (Protocolos normas internacionales publicados por OMS)
- Gestión de desechos sólidos: Recolección, Eliminación y Adecuación de enterramientos
- Avenamiento: Selección y planificación de emplazamientos, tratamiento de aguas residuales.

Table 2.13 Indicators for monitoring interventions that provide sanitary latrine programmes

Latrine provision	Knowledge, attitudes and practice in relation to latrines
Number of families in the area Number of functioning latrines at the beginning of the reporting period Number of latrines built during the reporting period Number of latrines repaired during the reporting period Number of latrines reported as out of order during the reporting period Number of latrines functioning at the end of the reporting period Percentage of the population with access to functioning latrines	People using and not using latrines? Reason for use of latrines? Reasons for non-usage of latrines? Perceived benefits of the latrines Perceived problems with the latrines Users' opinions on how latrines should be used and maintained

- Fomento de la Higiene:

- Valoración de necesidades, conocimientos, comportamientos y prácticas de la población.
- Responsabilidad compartida.
- Cobertura.
- Selección de riesgos.
- Gestión instalaciones.

Inclusion en crisis olvidadas.

- **ECHO** (Forgotten Crisis Assessment 2010/2011: http://ec.europa.eu/echo/files/policies/strategy/fca_2010_2011.pdf);
- **UN** (Underfunded Emergencies: <http://ochaonline.un.org/Default.aspx?alias=ochaonline.un.org/cerf> y <http://ochaonline.un.org/cerf/WhatistheCERF/Underfundedgrants.aspx>);

Otras:

- **International Crisis Group** (Crisis Watch: <http://www.crisisgroup.org>);
- **MSF** (10 crisis humanitarias más desatendidas 2009: http://www.msf.es/images/Informe%20Top%20Ten%202009_feb10_R_tc_m3-13803.pdf);
- **Prensa** (<http://www.alertnet.org/top10crises.htm>).

Bibliografía.

Recopilación de bibliografía de Indicadores de ejecución y guías de actuación para una respuesta humanitaria de Calidad propuestos por AECID.

- **Proyecto Esfera**
Carta humanitaria y normas mínimas de respuesta humanitaria en casos de desastre
<http://www.sphereproject.org/>
- **Norma Humanitaria Esencial en materia de calidad y rendición de cuentas** (CHS),
- **Indicadores OMS del cluster de Salud**
http://www.who.int/hac/global_health_cluster/guide/en/index.html
- **Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)**
http://www.who.int/water_sanitation_health/Documents/righttowater/righttoater.htm
FAO <http://www.fao.org>
ISWA The International Solid Waste Association <http://www.iswa.org>
Manual ARGOS <http://www.bgs.ac.uk>
ACNUR www.unhcr.ch
OMS Biblioteca virtual <http://www.helid.desastres.net>
Manual de Requerimientos Mínimos para Intervenciones en agua, saneamiento e higiene en Emergencias. AECID-FLASH www.aecid.es
- **Salud**

Health Cluster Guide, WHO 2009
http://www.who.int/hac/global_health_cluster/guide/en/index.html

Communicable disease control in emergencies: WHO 2005
http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241546166_eng.pdf

Communicable disease control in emergencies: WHO 2005
http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241546166_eng.pdf

Salud mental: IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.
http://www.who.int/mental_health/emergencies/IASC_guidelines_%20checklist_%20%20for_%20field_use.pdf

Reproductive Health in refugee situations; UNHCR 1999
[http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/LGEL-5JHKQF/\\$FILE/hcr-repr-1999.pdf?OpenElement](http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/LGEL-5JHKQF/$FILE/hcr-repr-1999.pdf?OpenElement)

GUIDELINES for HIV/AIDS interventions in emergency settings, IASC
http://data.unaids.org/Publications/External-Documents/IASC_Guidelines-Emergency-Settings_en.pdf

Center for Disease Control and Prevention <http://www.cdc.gov>

Center for Research on the Epidemiology of Disasters <http://www.cred.be>

OPS www.paho.org

- **Nutrición**

A Toolkit for Addressing Nutrition in Emergency Situations. IASC Nutrition Cluster, June 2008.
<http://www.wpro.who.int/internet/files/eha/toolkit/web/Technical%20References/Nutrition/IASC%20Nutrition%20Cluster%20June%202008.pdf>

- **Estándares de educación y protección de la infancia**

Estándares INEE:
http://www.inee.edu.mx/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=275&Itemid=738

Child Protection in Emergencies
[http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900sid/SHES-7BKUDA/\\$file/STC_Dec2007.pdf?openelement](http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900sid/SHES-7BKUDA/$file/STC_Dec2007.pdf?openelement)

Child Friendly Spaces
[http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900sid/JBRN-7QBDY5/\\$file/UNICEF_dec04.pdf?openelement](http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900sid/JBRN-7QBDY5/$file/UNICEF_dec04.pdf?openelement)

Minimum Standards for Education: Preparedness, Response, Recovery
http://www.ineesite.org/index.php/post/know_updated_inee_minimum_standards_handbook/

- **Género:**

Gender handbook for humanitarian action (IASC)
<http://www.humanitarianreform.org/Default.aspx?tabid=656>

- **Agricultura y seguridad de los alimentos**
The Livestock Emergency Guidelines and Standards (LEGS)
<http://www.livestock-emergency.net>

- **Medios de vida**
Cash-Transfer Programming in Emergencies; OXFAM 2006.
http://www.oxfam.org.uk/what_we_do/resources/downloads/Cash%20Transfers/ct_20.pdf

Livelihoods:
<http://www.livelihoods.org>
<http://www.eldis.org/go/topics/dossiers/livelihoods-connect/tools>

- **Protección**
Handbook for the protection of Internally Displaced Persons, Global Protection Cluster Working Group, March 2010
http://onerresponse.info/GlobalClusters/Protection/Documents/IDP%20Handbook_FINAL%20All%20document_NEW.pdf

Handbook for the Protection of Women and Girls, UNHCR
<http://www.unhcr.org/protect/PROTECTION/47cfae612.html>

C. REPORTE DE LAS ACTIVACIONES. INFORME de ACTIVACIÓN.

1. Información General

Datos generales de la activación:	
Nombre de la organización:	
Código del convenio:	
Título de la actuación:	
Tipo de activación:	Activación inicial / Activación segunda o sucesivas
Fecha de solicitud de esta activación:	
Fecha de autorización de la activación:	
Fecha de inicio de la activación:	
Plazo de ejecución de la actuación (meses):	
Zona Geográfica de Intervención (adjuntar mapa):	
Fecha de finalización de la activación:	
Fecha de entrega del informe:	
Presupuesto total de la intervención:	
Cantidad solicitada a AECID para la activación:	
Datos de contacto del responsable de la activación (nombre apellidos, teléfono, fax e email)	
¿Se ha consultado esta propuesta de activación con la OTC del país/es de intervención (allí donde hay)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Lista de documentos anexos en el informe:	

Ámbito de actuación:

- Emergencia sobrevenida
 Agravamiento de crisis sostenidas
 Recuperación Temprana

Cluster:

	Prioritario	Complementario
Agricultura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordinación y gestión de campamentos (refugiados y desplazados)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recuperación temprana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telecomunicaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logística	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguridad alimentaria, nutrición, y ayuda alimentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cobijo/refugio de emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agua, saneamiento e higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuestiones transversales (VIH/sida, género, medio ambiente, personas de edad)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2. Evaluación de necesidades

- 2.1. Datos de las necesidades; origen de las necesidades; fuentes de la información
- 2.2. Metodología usada para la selección y priorización de las necesidades; ¿Qué necesidades se han visto cubiertas?; ¿Qué necesidades no lo han sido?
- 2.3. Si las necesidades cambiaron en el transcurso del proyecto explicar cómo y porqué.

3. Colectivo meta

- 3.1. Número total de población meta directa

- 3.2. Descripción de la población meta
- 3.3. En caso de cambios de población meta durante el proyecto explicar cómo y porqué
- 3.4. Participación de la población meta en la ejecución de la actuación (mecanismos de participación, consulta, capacitación, sensibilización, etc)
- 3.5. Clasificación/segmentación de la población meta según tipo o sector (elaborar grupos en las distintas opciones en la medida de lo posible)

TIPO	Porcentajes	Necesidades específicas	Acciones específicas
IDPs Refugiados Retornados Población Local			
Grupos de edad: - Infancia (<5) - Ancianidad			
Género			
Diversidad étnica - ... - ...			
Discapacidades - ... - ...			
VIH/SIDA			
Otros			

4. Objetivos y resultados.

Objetivo general:

4.1. Objetivos específicos y resultados

	Descripción de la actuación prevista	Indicadores previstos	Logro de indicadores	Fuentes de verificación	Problemas encontrados
Objetivos específicos					
Resultados					
Actividades	Descripción de actividades realizadas		Grado de ejecución.	Recursos	
R1.A1.					
R1.A2.					

4.2. Plan de trabajo (anexar cronograma si es posible) / Explicar cambios en la programación de actividades

5. Ejecución

5.1. Organización ejecutora / socio local

5.1.1. Nombre y dirección de la organización ejecutora/ socio local

5.1.2. Roles y responsabilidades de la organización ejecutora y de los socios locales

5.2. Coordinación (Con autoridades locales y nacionales Organizaciones Humanitarias y OTC)

5.3. Seguridad

5.3.1. Problemas de seguridad en el área de intervención durante la intervención

5.3.2. Medidas adoptadas

6. Asuntos transversales

6.1. Sostenibilidad de la intervención

6.1.1. Estrategia de salida

6.1.2. Posibles impactos negativos económicos, sociales, políticos o sobre la seguridad de la población / Medidas adoptadas para esos impactos

6.1.3. Riesgo de dependencia de la ayuda

6.2. Vinculación con la rehabilitación y el desarrollo de la actuación (VARD)

6.3. Cuestiones de género, medio ambiente y derechos humanos

6.3.1. ¿Cuáles fueron las necesidades encontradas y que acciones se emplearon para satisfacerlas?

6.3.2. ¿Cómo se aseguró una participación representativa de género y de grupos vulnerables en la planificación, diseño, monitoreo y evaluación del programa de emergencia?

7. Comunicación y visibilidad

7.1. Actividades de comunicación de cara a poblaciones afectadas y grupos de interés que pueden incidir en las operaciones (aceptación, independencia y neutralidad, valoración de la intervención)

7.2. Visibilidad de la cooperación española (en terreno y a nivel internacional).

8. Presupuesto final ejecutado en la activación.

PARTIDAS	PRESUPUESTADO			EJECUTADO				
	AECID(1)	Otros	TOTAL	AECID(1)	Otroas públicas	ONGD española	Otras	TOTAL
A.I.1. Evaluación Externa								
A.I.2. Auditorías								
A.I.3. Otros servicios técnicos (capacitaciones, seminarios, diagnósticos, ...)								
A.I.4. Arrendamientos (de terrenos, inmuebles nunca sedes administrativas y viviendas del personal)								
A.I.5. Materiales y suministros no inventariables								
A.I.6. TOTAL PERSONAL								
A.I.6.1 Personal Local								
A.I.6.2 Personal Expatriado								
A.I.6.3 Personal en Sede (Excepto en proyectos de Educación para el desarrollo, máximo del 4,5 % de la subvención AECID)								
A.I.6.4 Personal voluntario								
A.I.7. Viajes,alojamientos y dietas								
A.I.8. Fondos rotatorios								
A.I.9. Gastos financieros								
TOTAL A.I.COSTES DIRECTOS CORRIENTES								
A.II.1. Adquisición de terrenos y/o inmuebles								
A.II.2. TOTAL CONSTRUCCIÓN Y/O REFORMA								
A.II.2.1 Construcción y/o reforma de inmuebles y otras infraestructuras (excepto sedes administrativas y viviendas del personal)								

A.II.2.2. Trabajos y estudios técnicos inherentes a la inversión (Proyectos de construcción o reforma en arquitectura e ingeniería, licencias y tasas de obra, visados de proyectos, etc.)								
A.II.3. Equipos y materiales inventariables (excepto para sedes administrativas y viviendas del personal)								
TOTAL A.II COSTES DIRECTOS DE INVERSIÓN								
TOTAL COSTES DIRECTOS								
% SOBRE TOTALES								
ONGD española								
socios local								
TOTAL B. COSTES INDIRECTOS								
% SOBRE TOTAL AECID (Máximo 12 %)								
TOTAL GENERAL								



Ministerio
de Asuntos Exteriores
y de Cooperación
aecid

9. Recursos Humanos de la activación con cargo a la subvención.

Recursos humanos				
Nombre y apellidos	Personal Expatriado (PE). Local (PO) , personal en sede (PS) o servicios técnicos (ST)	Categoría profesional o función	Imputación a tiempo total o parcial y duración de su imputación	Otros comentarios

* Adjuntar el CV de la persona máxima responsable en terreno para esta intervención

10. Datos administrativos

Nombre, teléfono, e-mail, fax y dirección de persona de contacto de la organización

Nombre, teléfono, e-mail, fax y dirección de persona de contacto del responsable en el área de intervención:

11. Conclusión y comentarios