



Foto: Vicente Ortega/AECID. Actividad de protección de menores en un Centro Makani de UNICEF en Jordania

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), adscrita al Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación (MAEC), es el principal órgano de gestión de la Cooperación Española (CE) que, orientada a la lucha contra la pobreza y al desarrollo humano sostenible, tiene entre sus prioridades la acción humanitaria.

La Oficina de Acción Humanitaria (OAH) de la AECID, creada en 2007, se encarga de la gestión y ejecución de la acción humanitaria oficial de España, en base a los

principios humanitarios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia. En el ámbito de sus competencias, la OAH sigue las directrices generales establecidas en el *V Plan Director de la Cooperación Española 2017-2020* y, en concreto, lo establecido en el apartado “Estrategia de acción humanitaria”, focalizada en mejorar la eficacia de la participación de la CE en las intervenciones de acción humanitaria. En este apartado se señala asimismo que, en aquellos contextos prioritarios para nuestra acción humanitaria, se establecerán estrategias huma-

nitarias por contexto alineadas con los planes de respuesta humanitaria de Naciones Unidas (NNUU) y de la Unión Europea (UE), que resultarán complementarias de los MAP que pudieran estar en vigor.

Además, la AECID ha suscrito diferentes compromisos referidos a la calidad de la ayuda, tras la celebración de Cumbre Humanitaria Mundial en el año 2016 y la adopción del *Grand Bargain* humanitario ese mismo año.

En esta línea, el objetivo con el que se ha concebido este docu-

mento estratégico es el de planificar la respuesta humanitaria de la AECID en 2018 y 2019, respondiendo a las principales necesidades identificadas en este contexto, proponiendo la focalización en dos sectores de intervención clave: la protección y la salud, además de un tercero de dimensión multi-sectorial. Orientado a la mejora de la eficacia de la respuesta humanitaria proporcionada desde la AECID, este ejercicio de planificación está realizado teniendo en cuenta la cambiante situación de los contextos en los que se actúa, permitiendo adecuar las actuaciones contempladas en ella a la realidad del contexto, así como a la disponibilidad de recursos con los que se cuenta.

En este contexto, la AECID promoverá que los proyectos humanitarios apoyados aseguren que mujeres y hombres, niñas y niños se beneficien por igual de todos los servicios, recursos y medidas de protección con base en sus roles, capacidades y necesidades específicas, con el objetivo de avanzar en la igualdad de género. En este sentido, se apoyarán proyectos que contemplen el marcador de género del Comité Permanente Interagencial (IASC) 2a y 2b¹ y 2 (ECHO).

Respecto al resto de prioridades horizontales y enfoques de la Cooperación Española, se priorizarán aquellas intervenciones que tengan un enfoque inclusivo y de gestión orientada a resultados, así como una efectiva transversalización de la sostenibilidad medioambiental, la diversidad cultural y los derechos humanos.

CONTEXTO

SIRIA² Evolución de la guerra y perspectivas

En marzo de 2018 el conflicto sirio entrará en su séptimo año, un conflicto que, en sus dos últimos años ha estado marcado por los siguientes hitos: la toma de Aleppo, la caída de Raqqa, el final del asedio de Deir Ezzor y las acusaciones de uso de armas químicas, además de los acuerdos de Astaná y Amán que permitieron la creación de zonas de desescalada.

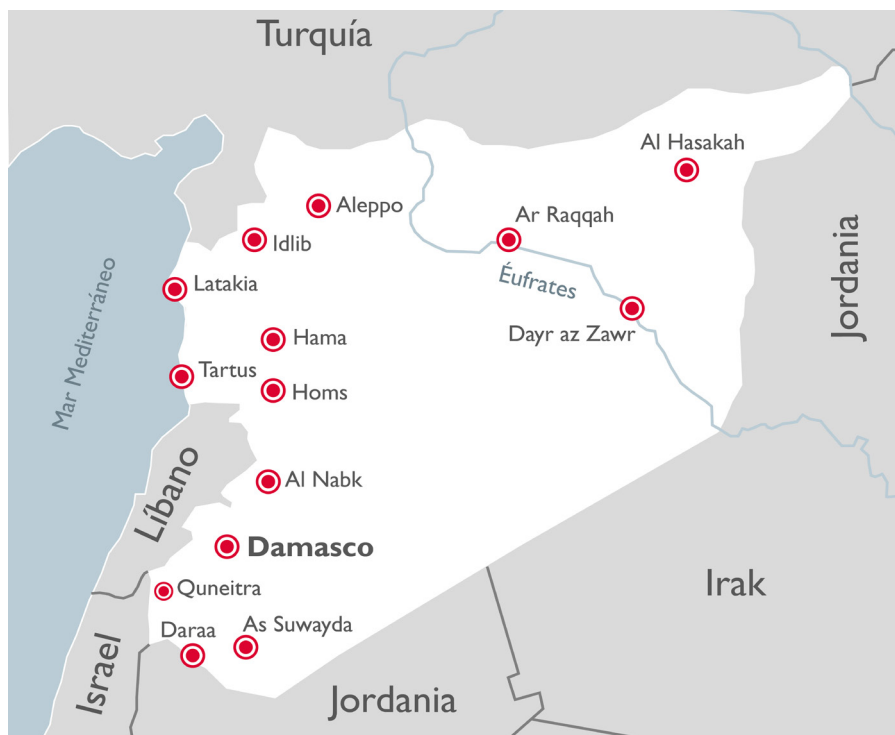
Diciembre de 2016 resultó decisivo para el Gobierno sirio, que retomó el control total de la ciudad de Aleppo tras cuatro años tomada por grupos armados³ de la oposición. Con la toma de Aleppo, el Gobierno sirio pasó a controlar las tres principales ciudades del país –Damasco, Homs y Aleppo- y más de 116.000 personas se vieron obligadas a desplazarse desde

Aleppo oriental, sin que se tradujera en una mejora del acceso humanitario.

Abril de 2017 fue otro mes clave en la zona norte: decenas de civiles murieron en lo que la Organización para la Prohibición del Uso de Armas Químicas califica de ataque con armas químicas en Khan Sheikhoun, provincia de Idlib⁴.

El giro en la zona del nordeste se produce el 17 de octubre de 2017, cuando Daesh pierde el control sobre su auto declarada capital de Raqqa, tomada por la Coalición anti Daesh, mientras que en Deir Ezzor, las fuerzas del Gobierno sirio y sus aliados rompen, en septiembre de 2017, el cerco que Daesh mantenía sobre la ciudad. Más de 507.000 personas tuvieron así que desplazarse desde Deir Ezzor y Raqqa entre noviembre de 2016 y octubre de 2017.

Por otro lado, en mayo de 2017, el foro de negociaciones de Astaná,



Fuente: OCHA.

¹ IASC 2013: "Marcador de Género del IASC: Orientaciones generales." Disponible en: <https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Marcador%20de%20G%C3%A9nero%20FAQs.pdf>

² Los datos ofrecidos en este apartado han sido extraídos de las siguientes fuentes: ECHO. Humanitarian Implementation Plan (HIP) Syria Regional Crisis. 2018. Versión 1, 16/11/2017 y OCHA, 2018: "Humanitarian Needs Overview 2018". disponible en: <http://www.unocha.org/syria>

³ CNN. Disponible en: <http://edition.cnn.com/2013/08/27/world/meast/syria-civil-war-fast-facts/index.html> (accedido el 26/11/2017)

⁴ <https://www.opcw.org/news/article/opcw-fact-finding-mission-confirms-use-of-chemical-weapons-in-khan-shaykhun-on-4-april-2017>

en el que participaron Rusia, Irán y Turquía, estableció zonas de desescalada para el cese de hostilidades. El acuerdo incluía aumentar la ayuda humanitaria, facilitar el acceso rápido, seguro y sin obstáculos y crear condiciones al retorno voluntario de la población refugiada y desplazada internamente. El memorándum de Astaná, junto con el posterior “Acuerdo de Amán”, que contó con la participación de Rusia, Jordania y Estados Unidos, permitió el establecimiento de cuatro áreas de desescalada: a) Idlib y parte de la vecina Latakia, junto con las provincias de Hama y Aleppo; b) el norte rural de la provincia de Homs; c) Guta oriental en Damasco Rural; y d) Derá y Quneitra en el sur. Igualmente, dos zonas fueron negociadas por Rusia, denominadas “zonas de *de-conflicto*” en Afrin y Qalamoun oriental, en las cuales los enfrentamientos también se verían reducidos y el acceso humanitario facilitado.

Sin embargo, las medidas planteadas han logrado ceses de hostilidades sostenidos, aunque limitados, especialmente en el sur, pero no una mejora del acceso humanitario. De hecho, se ha impedido el acceso de convoyes humanitarios destinados a asistir a las personas más necesitadas de ayuda como ancianos, personas con diversidad funcional y enfermos y la asistencia humanitaria no se ha podido distribuir en muchas partes de Siria debido a los combates, cambios en las líneas de fuego, barreras burocráticas y violaciones de Derecho Internacional Humanitario.⁵

El proceso de Ginebra, apoyado por Naciones Unidas, tampoco ha conseguido resultados palpables en las sucesivas rondas de diálogo político. Por otro lado, la Unión

Europea que, continúa vinculando el apoyo a la reconstrucción a la existencia de una transición política, inclusiva y ampliamente negociada por todas las partes, en base a la resolución 2254 del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas (CSNU), organizará la segunda conferencia de Bruselas para Siria y región en abril de 2018.

En definitiva, las distintas agendas políticas y de seguridad siguen marcando el contexto, con el consiguiente menoscabo de la dimensión humanitaria y un efecto devastador sobre la población civil, que se enfrenta a una crisis de protección caracterizada por ataques indiscriminados y desproporcionados, que afectan particularmente a mujeres y a menores.

Por último, a pesar de la violencia que se mantiene en ciertas zonas de Siria, más de 721.000 personas, incluidas 66.000 refugiadas, han regresado a sus lugares de origen en

2017, siendo Aleppo, Hama y Raqqa las provincias donde se ha dado el mayor número de retornos (aunque se desconoce si dichos retornos fueron voluntarios y si son sostenibles). Según el ACNUR, en 2018 podría continuar la tendencia de retorno espontáneo a ciertas áreas estables, pese a que no se den las condiciones de seguridad, dignidad y sostenibilidad. De hecho, los actores humanitarios continúan apoyando a aquellas personas que eligen retornar, pero no promueven el retorno.

PAÍSES VECINOS⁶

Hay 5,5 millones de sirios/as registrados/as como refugiados en todo el mundo, principalmente en los países vecinos: Turquía, Líbano y Jordania. Igualmente, desde el inicio del conflicto, cerca de 1 millón de personas sirias han solicitado asilo en Europa. Estas cifras convierten a la crisis siria en la mayor crisis de refugiados desde la II Guerra Mundial.

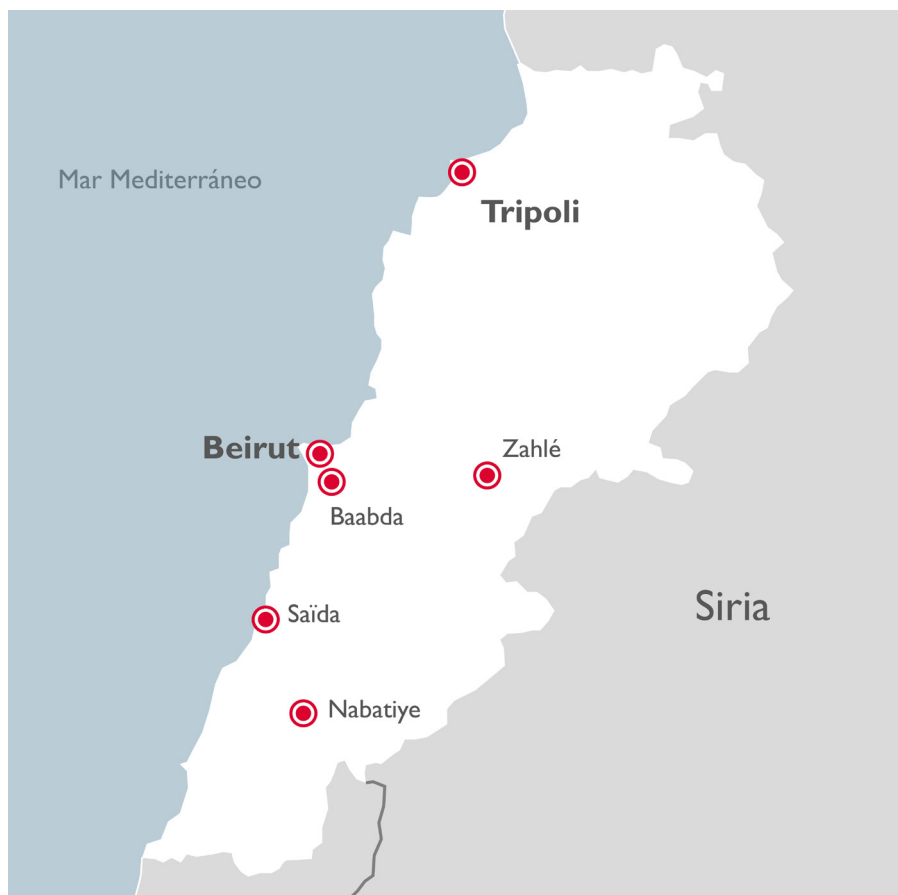


Foto: Raquel Tomás/AECID. Crisis Siria Iraq. Centro de UNICEF para alumnado sirio y jordano

⁵ ECHO Syria update 19/01/2018

⁶ ACNUR. Syria Regional refugee Response, Inter-agency information sharing portal disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php> 26.12.2017 y 3RP. Regional refugee & Resilience Plan 2018-2019, in response to the Syria crisis. Regional Strategic overview disponible en: www.3RPSyria-Crisis.org

3RP. 2017. Progress Report. disponible en: www.3RPSyriaCrisis.org

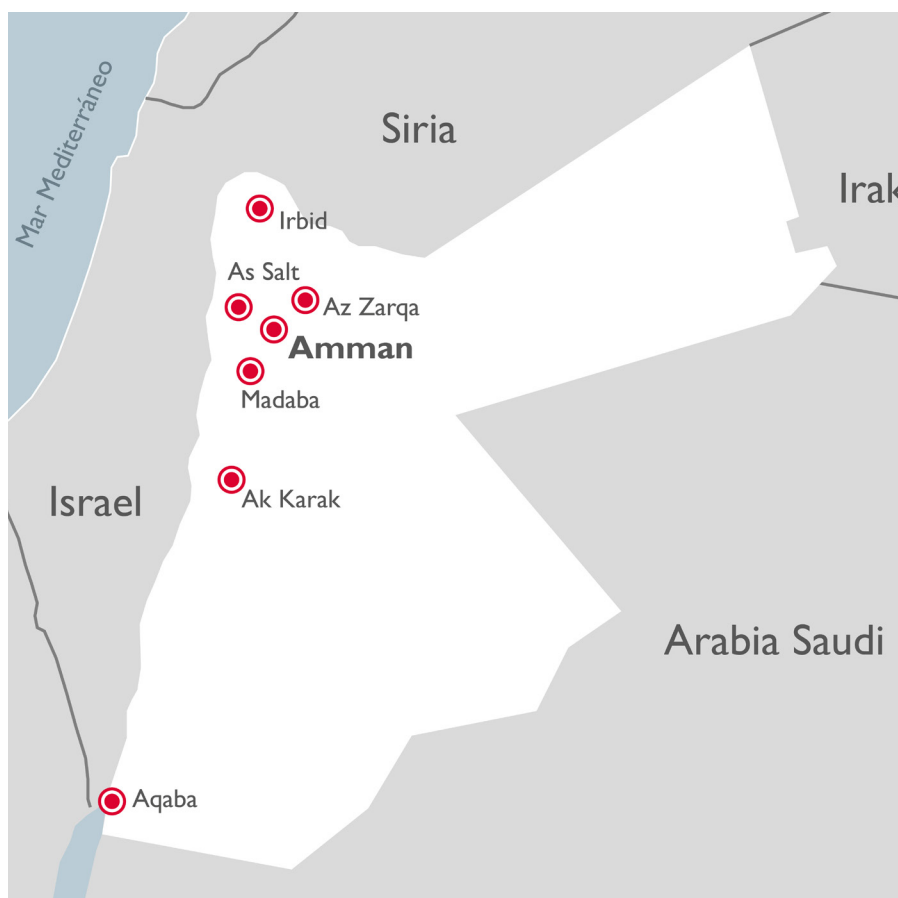


Fuente: OCHA.

Las condiciones de vida de la población refugiada siria en los países vecinos continúan deteriorándose, debido a desafíos sociales, económicos y legales. Su presencia representa una sobrecarga de las infraestructuras existentes y para los ya limitados recursos, generando tensiones sociales entre población refugiada y comunidades de acogida.

Libano. Con una grave inestabilidad socioeconómica, acoge el mayor número de refugiados per cápita del mundo, con casi 1 millón de personas refugiadas sirias registradas y 1,03 millones de libaneses en situación de vulnerabilidad.

El país cerró la frontera a los refugiados sirios en 2015 y aumentó las medidas restrictivas, limitando la renovación de los permisos de residencia, lo cual afectó a su protección y acceso a servicios básicos, y les dejó en situación de irregularidad. Sin embargo, en 2016 y 2017 el espacio de protección se amplió al retirar el Gobierno el requisito de “prometer no trabajar” y al no aplicar la tasa que algunas categorías de personas refugiadas sirias debían abonar para renovar su residencia legal. En la conferencia de Bruselas de 2017, el Gobierno libanés se comprometió a realizar mejoras en materia de educación y oportunidades para la juventud, tanto siria como libanesa.



Fuente: OCHA.

Jordania. La población siria refugiada asciende a 655.000 personas, cifra que permanece prácticamente inalterable desde el cierre de la frontera en 2016. Las personas refugiadas en mayor situación de vulnerabilidad están adoptando estrategias extremas de supervivencia, tales como reducir el consumo alimentario, desescolarizar a los menores o aceptar condiciones laborales precarias.⁷ Estas condiciones, unidas a la mejora de la seguridad en el sur de Siria, están

⁷ Ministry of Planning and International Cooperation. Jordan Response Plan 2017-2019. Disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JRP%2B2017-2019%2B-%2BFull%2B-%2B%28June%2B30%29.pdf>



Fuente: OCHA.

generando un incipiente y progresivo movimiento de retorno, principalmente a la zona de Dar'a desde Zatarí. Sin embargo, los refugiados indocumentados son en ocasiones víctimas de realojamiento forzoso en los campos jordanos o directamente de deportaciones. Un cambio positivo ha sido el *Jordan Compact* adoptado en 2016 por el Gobierno jordano, para empezar un proceso de inclusión económica de la población siria refugiada. Por otro lado, más de 50.000 personas se encuentran atrapadas en la franja desmilitarizada de Rukbán, en la frontera sureste con Jordania, 80% de ellos mujeres y menores sin acceso constante a suministros, incluidos alimentos.

Turquía. ACNUR señala que hay 3,4 millones personas sirias refugiadas en el país, de las que únicamente el 8% vive en los campos de refugiados existentes, mientras que el 92% lo hace en zonas urbanas o periurbanas. El Gobierno turco facilita la protección y asistencia de las personas refugiadas: la regulación de la protección temporal les permite acceder a la educación, a los servicios de salud y al mercado laboral, a través de la concesión de permisos de trabajo seis meses después de haberse registrado como refugiado. Sin embargo, siguen existiendo desafíos de integración, fundamentados en el desconocimiento del idioma, el pago de tasas para obtener los permisos de trabajo o la existencia de un cupo del 10% para la población refugiada por lugar de trabajo, entre otras cuestiones.

Iraq. El conflicto en Siria ha provocado la entrada en el país de alrededor de 247.000 personas, en su mayoría de etnia kurda. A continuación, se define con mayor detalle la situación del conflicto iraquí.



Fuente: OCHA.

IRAQ

El conflicto en Iraq entre el ejército y los grupos armados se remonta a 2014, a raíz del enfrentamiento en Anbar, que posteriormente se extendió a otras provincias de Ninive, Kirkuk y Salah EdDin. En agosto de 2014, Naciones Unidas calificó la crisis de Iraq de nivel 3, el más alto para crisis humanitarias, que se ha mantenido hasta finales de 2017.

En 2017, las fuerzas del Gobierno central, incluidas unidades de movilización popular, y las fuerzas de seguridad del Kurdistán iraquí retomaron el territorio ocupado por Daesh, dejando la toma de Mosul un millón de población desplazada interna⁸. Posteriormente, recuperaron Tal Afar, en la provincia de Ninewa, Hawja en la provincia de Kirkuk y en noviembre ya se habían liberado los últimos bastiones de Daesh en el oeste de la provincia de Anbar. Por otro lado, el referéndum de independencia en la región del Kurdistán ha crispado la relación con el Gobierno central y ha llevado a enfrentamientos entre ambos.

Todas las partes del conflicto han cometido violaciones generalizadas en materia de Derechos Humanos (DDHH) y de Derecho Internacional Humanitario (DIH), incluyendo el uso sistemático de escudos humanos y el ataque directo a población civil e infraestructuras por parte de Daesh, así como el uso de armas de amplio espectro en áreas altamente pobladas por parte de las fuerzas iraquíes de seguridad.

A día de hoy, se estima que en Iraq hay 1,5 millones de personas desplazadas viviendo en campos

y asentamientos informales y 2,1 millones de personas retornadas, incluyendo 500.000 personas que ya han retornado y 1,7 millones que esperan hacerlo a lo largo de 2018⁹.

Aunque las operaciones de gran envergadura contra Daesh han finalizado, la crisis humanitaria continuará, ya que muy probablemente Daesh se acabe reconfigurando y continúen los enfrentamientos entre los grupos del autodenominado “Estado Islámico” y las fuerzas de seguridad iraquíes y kurdas. A esto se suma que nuevas fuentes de inestabilidad puedan aparecer ligadas a problemas de reconciliación, tensiones sectarias, territoriales y políticas con Bagdad.

POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Esta estrategia considera que existen seis grupos de población en situación de mayor vulnerabilidad¹⁰: 1) personas que viven en ciudades asediadas o de difícil acceso; 2) personas expuestas a hostilidades de alta intensidad y zonas de alta contaminación explosiva; 3) personas desplazadas internas que viven en albergues y campos de último recurso; 4) nuevos desplazados; 5) personas retornadas espontáneamente; 6) comunidades sobrecargadas.

Entre estos grupos existen perfiles o subgrupos que están expuestos a mayores grados de vulnerabilidad y que requieren consideraciones específicas:

- **menores:** especialmente aquellos no acompañados/as, no escolarizados o menores que a cargo de personas mayores, heridas, enfermas o con diversidad funcional.

- **jóvenes:** La juventud carece de oportunidades de empleo y de medios de vida, lo que supone un particular riesgo hacia actividades de explotación. Igualmente, los jóvenes son las principales víctimas de asesinatos, atentados a la integridad física, arrestos arbitrarios y reclutamientos forzosos o de trabajo infantil.
- **mujeres y niñas:** en situación de especial vulnerabilidad por razones de género, tanto en la esfera pública como privada, incluyendo la extrema vulnerabilidad a ser víctimas de delitos como la trata de seres humanos, explotación sexual y otras formas de violencia basadas en género. Las mujeres jóvenes están especialmente expuestas a matrimonios tempranos o forzosos y otras formas de violencia, como la violencia sexual.
- **personas con enfermedades crónicas, diversidad funcional y personas heridas:** presentan especiales dificultades de acceso a la asistencia y necesidades específicas que deben de tenerse en cuenta en todos los sectores.
- **personas adultas mayores:** tienen necesidades específicas relativas a seguridad, cobijo, acceso a los servicios, salud, asistencia no alimentaria e instalaciones de agua, higiene y saneamiento.

⁸ ECHO. Humanitarian Implementation Plan (HIP) de ECHO 2018. Versión 01 -10/11/2017

⁹ NNUU. HRP 2018. Estimated Figures for Iraq. Draft

¹⁰ Op cit HNO 2018

PRINCIPALES NECESIDADES HUMANITARIAS Y RESPUESTA INTERNACIONAL

SIRIA Y PAÍSES DE ACOGIDA

POBLACIÓN SIRIA		18,3 MILLONES [1]	
Total de personas con necesidades humanitarias en Siria y países de la región: 22,3 millones	Población siria dentro del país con necesidades humanitarias: 13,1 millones	Población desplazada internamente: 6,1 millones	
		En zonas de difícil acceso y asediadas: 3 millones	
		Bajo asedio: 0,42 millones	
	Población siria en países de la región: 5,3 millones de población refugiada, de los cuales el 9% vive en campos de refugiados	Magreb: 30.104	
		Egipto: 126.027	
		Jordania: 655.000	
		Líbano: 997.905	
		Iraq: 247.000	
		Turquía: 3.400.000	
En comunidades que han sufrido el impacto de la crisis: 3,9 millones			
	SIRIA	LÍBANO	JORDANIA
Índice de Desarrollo Humano[2]	0,536 (puesto 149)	0,763 (puesto 76)	0,741 (puesto 86)
Índice de Riesgo [3]	6,9 (muy alto)	4,9 (medio)	4,2 (medio)
Índice de Crisis[4]	3 sobre 3	3 sobre 3	3 sobre 3

[1] UNFPA. 2017. "El estado de la población mundial 2017", http://syria.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SWOP%202017%20report.pdf

[2] PNUD, 2016: "Informe sobre Desarrollo Humano 2016". http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/HDR/HDR2016/HDR_2016_report_spanish_web.pdf?download

[3] y [4] ECHO, 2017: "Crisis Assessment Index Rank September 2017" https://ec.europa.eu/echo/sites/echo-site/files/annex_3_inform-ci_sep2017.pdf

En Siria hay 13,1 millones de personas en situación de necesidad, de las cuales 6,7 millones son mujeres; 6,4 millones son hombres; y 5,3 menores. Asimismo, se identifican 600.000 personas mayores y 2,9 millones de personas con diversidad funcional.

Por otra parte, 6,1 millones de personas se han visto forzadas a desplazarse dentro de las fronteras del país, lo que representa el mayor desplazamiento interno del mundo.

Igualmente, la población palestina refugiada en Siria asciende a 420.000 personas, de las que el 95% está afectada por la crisis.

Por su parte, la población iraquí refugiada alcanza las 300.000 personas.

Dentro de Siria, 5,6 millones de personas tienen necesidades extremas, debido a la convergencia de varios elementos como el desplazamiento, la exposición a las hostilidades y el acceso limitado a bienes y servicios básicos. Casi tres millones de personas viven en zonas de difícil acceso, incluidas 419.000 en zonas asediadas.

Las zonas donde las necesidades son más agudas son Deir Ezzor y Raqqa mientras que las zonas donde los nuevos desplazados sufren problemas más severos

son Hassakeh, Raqqa, Deir Ezzor, Aleppo, Idlib, Hama y Lattakia¹¹.

En los países vecinos hay 5,4 millones de personas refugiadas procedentes de Siria, mientras que el total de personas de las comunidades huésped no alcanza los cuatro millones. En Jordania, las zonas con mayor número de personas refugiadas son Ammán, Mafraq, Irbid y Zarqa; en Líbano, destacan el Valle de la Bekaa, Beirut, norte del Líbano y sur del Líbano¹².

A continuación, se describen las principales necesidades humanitarias en Siria y países fronterizos:

¹¹ HNO 2018 pp. 26-30

¹² ACNUR <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php> 26.12.2017



PROTECCIÓN

13,3 millones de ciudadanos/as sirios/as con necesidades de protección (6.5M hombres y 6.8M mujeres, 5.5M menores, 0.6M personas mayores y 7.2M adultos). Aleppo, Damasco, Idlib y Damasco Rural son las cuatro provincias con mayores necesidades de protección.

Las violaciones de DIH y de los DDHH continúan siendo una seria preocupación. El 97% de las comunidades sufren alguna necesidad/ riesgo de protección¹³ y 8,2 millones de personas viven en áreas afectadas por hostilidades y contaminación por explosivos.

La violencia basada en el género (VBG) continúa menoscabando los derechos de las mujeres y niñas en Siria, tanto dentro como fuera de los hogares. Varias formas de VBG afectan especialmente a las refugiadas adultas y niñas sirias: matrimonio precoz y forzado, acoso y explotación sexual, violencia doméstica¹⁴ y violencia de pareja, explotación y trata.

Los niños también son víctimas de violencia sexual, mientras que los hombres adultos están particularmente afectados por las restricciones de la libertad de movimiento y las formas de violencia directamente asociadas a las hostilidades (detención arbitraria, reclutamiento forzoso, etc).

Por otro lado, las restricciones de acceso a vivienda, tierra y propiedad constituyen también problemas de protección extendidos. El trabajo infantil es frecuente, al igual que los problemas de acceso a ayuda humanitaria debido a la falta o pérdida de documentación civil, tanto en Siria como en los países de acogida, en los que en ocasiones las personas refugiadas indocumentadas están expuestas a realojamiento forzoso o deportaciones.



SALUD

En Siria 11,3 millones de personas necesitan asistencia humanitaria en salud, de las que 4,7 son menores. Las zonas con mayores necesidades en salud siguen siendo Damasco Rural, Aleppo, Idlib y Damasco.

Dentro de Siria las necesidades de salud prioritarias están en el acceso a atención primaria, secundaria, distribución de medicamentos para traumatología, cuidado obstétrico, enfermedades infecciosas y crónicas, vigilancia epidemiológica y control de amenazas para la salud pública, acceso a salud sexual y reproductiva, cuidado de la salud de los y las menores y mejora de los servicios de salud mental.¹⁵

En los países de la región, además de las necesidades de salud primaria, secundaria y terciaria, salud sexual y reproductiva o la respuesta a enfermedades transmisibles y no transmisibles, la población siria refugiada padece problemas psicosociales debido al desplazamiento y a la guerra. El acceso a los servicios de salud se ve limitado no solo por la capacidad de los países de acogida, sino también por la capacidad económica de las personas refugiadas.

Por otra parte, Siria es hoy el país más peligroso del mundo para el personal sanitario. Sólo en la primera mitad del año 2017, tuvieron lugar más de cien ataques contra personal e instalaciones sanitarias. De los 111 hospitales públicos, sólo el 50% funciona plenamente, mientras que el 31% no son funcionales y el resto tienen carencias en equipamiento, personal o daños estructurales.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

En Siria, más de diez millones de personas tienen necesidades en este sector, de las que 4,4 millones son menores y más de 4 millones están en riesgo de inseguridad alimentaria aguda. Casi cinco millones de personas tienen por otro lado necesidades nutricionales, de las que tres millones son menores de 6 a 59 meses.

Los datos de las encuestas nutricionales SMART¹⁶ 2017 se han centrado en Guta oriental, Idlib, Lajat (Derá) y Raqqa e indican bolsas de malnutrición crónica en todas las zonas y malnutrición aguda en Lajat. La malnutrición crónica presenta niveles preocupantes en Guta oriental. La anemia prevalece entre mujeres embarazadas y menores de 5 años, con tasas de prevalencia de 25.9% y 24.5% respectivamente.

En los países de acogida, el desempleo, la inflación, la ausencia de medios de vida y la degradación del entorno continúan deteriorando la seguridad alimentaria de las personas más vulnerables. En Libano, el 91% de las familias refugiadas presentan algún nivel de inseguridad alimentaria; en Jordania, el 53% de la población siria refugiada tiene un consumo de alimentos limitado.

¹³ OCHA. Protection Needs Overview 2018

¹⁴ El HNO Siria utiliza la terminología "violencia doméstica". Parece deducirse que este término se utiliza para referirse tanto a la violencia de pareja como a la violencia intrafamiliar. En esta estrategia se ha optado por asumir esta terminología debido a la imposibilidad de desagregar datos de un tipo y otro de violencia, a pesar de que en España y el propio IASC diferencia ambos términos. Ver "Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria. https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VG_version-espanol.pdf, pág. 322

¹⁵ Op cit, HNO 2018

¹⁶ Evaluación de Monitoreo Estandarizada en Situaciones de Emergencia y Transición realizada por los actores que trabajan en el sector.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

En Siria 14,6 millones de personas tienen necesidades en este sector, de las que 6 millones son menores y 7,6 se encuentran en necesidad aguda. Las zonas con más personas en necesidad son Damasco Rural, Idlib, Alepo y Deir-ez-Zor.

Los daños al sistema eléctrico afectan al suministro de agua y el sistema de aguas residuales requiere apoyo para ofrecer unos servicios mínimos. Aunque existe disponibilidad de servicios, su precio es elevado. Grupos particulares padecen necesidades específicas, como las mujeres en edad reproductiva (31% de la población) que requieren apoyo en higiene menstrual, así como las familias con menores de dos años (7% de la población).

En los países de acogida, en los que la gestión de los residuos fecales y la higiene son un reto, el acceso al agua y sistemas de saneamiento e higiene continúa siendo un problema para la población refugiada que vive en campos, especialmente en cuanto al coste y fiabilidad de los servicios. Sin embargo, no ha habido brotes epidemiológicos significativos relacionados con estos factores.



RECUPERACIÓN TEMPRANA Y MEDIOS DE VIDA

En Siria 9,8 millones de personas tienen necesidades en este sector, de los que 4 millones son menores.

El 50% de las infraestructuras sociales básicas en Siria están destruidas o no son operativas y el 70% de la población no tiene acceso sostenible a electricidad, lo que afecta al acceso a la salud y al agua, higiene y saneamiento. Se estima que 3 de cada 4 personas en edad de trabajar no desarrollan ninguna actividad generadora de ingresos, es decir, 10,5 millones viven sin empleo o con acceso limitado al mismo. La crisis en Siria ha incrementado por otro lado hasta el 69% la proporción de población que vive bajo el umbral de pobreza.

A pesar de las mejoras respecto a los permisos de trabajo en Turquía y Jordania, en 2017 la población siria refugiada en estos países tiene un acceso limitado al empleo, especialmente la juventud.

El enfoque *Whole of Syria*¹⁷ ha sido puesto en marcha por NNUU y sus socios para integrar las operaciones de actores humanitarios dentro de Siria con las operaciones transfronterizas desde Turquía, Jordania e Iraq en un mismo marco operativo, asegurando una mayor transparencia y efectividad. El enfoque se completa con un documento sobre necesidades humanitarias (*Humanitarian Needs Overview*¹⁸) y con el Plan de Respuesta Humanitaria (HRP)¹⁹.

Por otro lado, para dar respuesta a las necesidades humanitarias y de resiliencia de la población refugiada siria y de los países de acogida, los Gobiernos de estos países, junto con agencias de NNUU, donantes, el Banco Mundial y ONG internacionales, han preparado planes de respuesta de ámbito nacional y regional. El nuevo plan de respuesta

regional *Regional Refugee and Resilience Plan o 3RP 2018-2019*²⁰ es fruto de este trabajo conjunto para llegar a una estrategia de ayuda regional común, que incluye apoyo humanitario, de resiliencia y macro financiero. Los Gobiernos de Jordania y Líbano integran sus planes nacionales de respuesta^{21 22} en este plan regional, como respuesta coordinada e integral.

En 2017, la comunidad internacional respondió a los llamamientos de NNUU cubriendo el 52,2% de los mismos²³. España, por su parte, cumplió con los compromisos adquiridos, tanto en la Conferencia de Londres de 2016, como en la Conferencia de Bruselas de 2017. El compromiso asumido en 2016 de destinar 7 millones de euros para acción humanitaria en Siria y países limítrofes fue superado, siendo finalmente 10,79 millones de euros la cantidad destinada con fon-

dos de acción humanitaria y de desarrollo. El compromiso asumido en 2017 de destinar 8 millones de euros también fue superado, habiendo destinado en total 10,99 millones de euros.

En 2018 las necesidades humanitarias en Siria y región requieren 7.660 millones de US\$²⁴. El HRP de NNUU necesita 3.500 millones de US\$ para prestar asistencia a 11,2 millones de personas en Siria. Asimismo, el 3RP, que apoyará a 5,2 millones de personas refugiadas de Siria y 3,9 millones de las comunidades de acogida, requiere 4.160 millones de US\$. Por su parte, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) solicita en sus llamamientos para los países implicados en esta crisis 324,7 millones de euros (150,28 para Siria; 38,59 para Líbano; 23,97 para Jordania; y 111,86 para Iraq).

¹⁷ Whole of Syria <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/whole-of-syria>

¹⁸ OCHA, 2018: "Humanitarian Needs Overview 2018". Disponible en: <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/2018-humanitarian-needs-overview-syrian-arab-republic-enar>

¹⁹ OCHA, 2018: "Humanitaria Response Plan, 2018".

²⁰ 3 RP: Regional, Refugee and Resilience Plan 2018-2019 in response to the Syria crisis, disponible en: www.3RPSyriaCrisis.org

²¹ Ministro de Planificación y Cooperación de Jordania/Naciones Unidas: "Jordan Response Plan 2016-2018": <http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b9abel07eaa0afdcb35f02/1455008783181/JRP%2B2016-2018%2BFull%2B160209.pdf>

²² "Gobierno de Líbano/Naciones Unidas: "Lebanese Crises Response Plan 2017-2020": <https://reliefweb.int/report/lebanon/lebanon-crisis-response-plan-2017-2020-enar>

²³ Financial Tracking Service <https://fts.unocha.org/emergencies/600/summary/2017.26.12.2017>

²⁴ OCHA. Global Humanitarian Overview. 2018

POBLACIÓN SIRIA	38,3 MILLONES [1]
Total de personas con necesidades humanitarias: 8,7 millones	Población desplazada en campos y asentamientos informales: 1,5 millones
	Población retornada: 2,1 millones
	En comunidades de acogida: 3,8 millones
	Refugiados de Siria: 250 000
	En áreas de conflicto o de nuevo acceso: 600 000 personas
Índice de Desarrollo Humano[1]	0,649 (puesto 121)
Índice de Riesgo [3]	6,8 (muy alto)
Índice de Crisis[3]	3 sobre 3

[1] UNFPA. 2017. “El estado de la población mundial 2017”, http://syria.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SWOP%202017%20report.pdf

[2] PNUD, 2016: “Informe sobre Desarrollo Humano 2016”. http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/HDR/HDR2016/HDR_2016_report_spanish_web.pdf?download

[3] y [4] ECHO, 2017: “ Crisis Assessment Index Rank September 2017” https://ec.europa.eu/echo/sites/echo-site/files/annex_3_inform-ci_sep2017.pdf

Las principales necesidades humanitarias de Iraq se describen a continuación:



PROTECCIÓN

Las partes en el conflicto han cometido violaciones generalizadas de DDHH y DIH. Cuatro años de enfrentamiento han dejado un amplio número de víctimas. La población civil ha sufrido ataques directos, además de detenciones arbitrarias, violencia de género, negación de la asistencia humanitaria y del acceso a los servicios básicos o reclutamiento forzoso de menores por grupos armados. Esta exposición a eventos traumáticos ha aumentado los desórdenes de salud mental y mujeres y menores afectados necesitarán apoyo especializado durante años. Por otra parte, existen zonas altamente contaminadas de explosivos.

Resulta alarmante la discriminación que sufren personas, familias y tribus por supuesta afiliación a Daesh, así como por razón de etnia o secta. Las infraestructuras de detención se encuentran sobrecargadas y los campos de desplazados internos carecen de garantías de protección. Las personas residentes en el 15% de las comunidades en zonas de reciente acceso y en áreas de conflicto padecen restricciones de movimiento, y el 44% están indocumentadas, limitando su acceso a servicios y bienes básicos.



SALUD

Además del coste de los servicios sanitarios, otro de los factores que dificulta el acceso a la salud básica es el colapso de las instalaciones de atención primaria y secundaria. En las zonas accesibles, un cuarto de las mujeres embarazadas o lactantes no tiene asistencia médica. Por otra parte, las reacciones de estrés agudo (depresión, falta de apetito, insomnio, etc.) son el problema de salud más común entre personas retornadas y desplazadas internas, dentro y fuera de los campos.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

El 67% de las familias de la población desplazada que vive fuera de los campos y el 68% de las que vive en ellos considera los alimentos como una necesidad prioritaria. Sin embargo, ambos grupos han reducido el consumo de alimentos disminuyendo las raciones (79% y 70%, respectivamente) y el número de comidas diarias (55% y 49%) como mecanismo de supervivencia.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

Durante el conflicto, las infraestructuras de agua y saneamiento han sido dañadas. El 26% de las familias retornadas quema los desechos, frente a un 13% de las familias de las comunidades de acogida o el 8% de las familias de la población desplazada. El 44% de los desplazados internos en campos usan servicios públicos y el 9% de las comunidades de acogida con personas retornadas no tiene servicios para estas personas.

Para todos estos colectivos, una estrategia de supervivencia frecuente es la reducción del consumo de agua.

²⁵ La información incluida en este apartado fue extraída del Humanitarian Implementation Plan (HIP) Iraq de ECHO 2018. Versión 01 -10/11/2017 y del Iraq Assessment Working Group. Multiclustor Needs Assessment. 22 octubre 2017. NNUU. HRP 2018. Estimated Figures for Iraq. Draf



El 72% de las familias de desplazados internos se encuentra en casas de alquiler, el 26% ocupa sus hogares y el 1% está hospedado por familiares o amigos; en comparación con el 88% de las familias retornadas que son propietarias y se alojan en sus propios hogares.

Las condiciones de las viviendas son inadecuadas.

En 2017, la comunidad internacional respondió a los llamamientos de NNUU cubriendo el 87% de los 984,6 millones US\$ requeridos. En 2018, el Plan de Respuesta Humanitaria de NNUU para Iraq requiere 569 millones de US\$ para atender las necesidades de 3,4 M de personas vulnerables.

Por su parte, el CICR solicita 111,86 millones de euros para responder a las necesidades humanitarias en Iraq.

POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La crisis de Siria y, posteriormente la de Iraq, han sido para la AECID el contexto humanitario prioritario en los últimos años. Ambas se tratan como una única crisis humanitaria, debido a que en el mismo ámbito territorial confluyen conflictos que generan constantes movimientos de personas.

Esta prioridad, a pesar de las restricciones presupuestarias, se ha visto reflejada en el presupuesto de acción humanitaria destinado a dicho contexto. Líbano y Jordania cuentan, asimismo, con presupuesto de cooperación para el desarrollo que permite cumplir con los compromisos internacionales adquiridos en las conferencias sobre la crisis regional siria.

En el periodo 2018-2019, para responder a esta crisis humanitaria, la Oficina de Acción Humanitaria de la AECID tratará de destinar al menos el 20% del total de su presupuesto inicial anual. Este porcentaje podrá ser revisado atendiendo a la evolución de las necesidades humanitarias y en función de la disponibilidad presupuestaria.

I. Objetivos estratégicos en contexto

El conflicto sirio continúa generando desplazamientos masivos, un elevado número de heridos y gran sufrimiento a la población civil, con frecuentes violaciones del Derecho Internacional Humanitario e incumplimientos de las resoluciones del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas (CSNU).

Por otra parte, la respuesta a las necesidades humanitarias en Siria e Iraq representa un gran reto para las organizaciones humanitarias debido a la inseguridad y las restricciones de acceso, especialmente en las zonas asediadas y de difícil acceso.

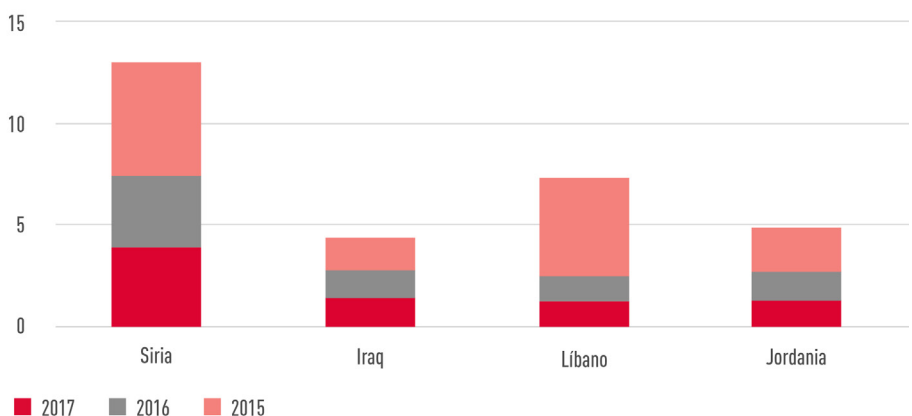
La asistencia humanitaria en Siria se presta, por un lado, a través de rutas directas mediante operaciones de línea de frente y, por otro, mediante operaciones transfronterizas desde los países vecinos (Turquía, Jordania e Iraq), amparadas en resoluciones del CSNU como la resolución 2165 (2014) y las subsiguientes renovaciones de

la misma, destacando la recientemente aprobada 2393 (2017). Este acceso transfronterizo se ve limitado en ocasiones, entre otras causas, por el cierre esporádico de los puntos de frontera designados, la retirada de suministros médicos de los convoyes o el rechazo de las autorizaciones para operar. Las trabas administrativas y las interferencias de actores armados continúan siendo un desafío.

Por ello, la AECID continuará realizando incidencia humanitaria en los foros internacionales, para lograr avances en materia de acceso y asistencia a las poblaciones en necesidad, el respeto del Derecho Internacional Humanitario, la protección de los civiles y la vigencia de la resolución 2286 (2016)²⁶ del CSNU sobre atención médica en conflictos armados.

Por otro lado, en coherencia con el *Grand Bargain* y con la posición de la UE de prestar asistencia humanitaria a través de modalidades de efectivo, la Oficina de Acción Humanitaria de la AECID tratará de fomentar cuando sea

Gráfico I. Distribución de fondos AH: país/ año



Fuente: elaboración propia, con datos de AECID

²⁶ Consejo de Seguridad de Naciones Unidas, 27 de abril de 2016. <http://www.spainun.org/2016/05/el-consejo-de-seguridad-adopta-la-resolucion-2286-sobre-asistencia-medica-en-conflictos-armados/>

posible las transferencias dinerarias y/o el uso de cupones (*cash&vouchers*), al considerar que estas modalidades de ayuda, además de ser más eficientes, facilitan el empoderamiento y respetan la dignidad de las personas.

Consecuentemente, la AECID se marca cuatro objetivos estratégicos para estas crisis:

OE1. Contribuir a aumentar el respeto y la aplicación del **Derecho Internacional Humanitario**, especialmente en zonas asediadas y de difícil acceso, y de la resolución 2286 sobre atención médica en conflictos armados, mediante acciones de diplomacia humanitaria.

OE2. Prestar una **respuesta humanitaria con enfoque de género** y que integre como objetivo principal o transversal la **protección humanitaria**.

OE3. Apoyar la **prestación médica** a las poblaciones necesitadas, de conformidad con los principios humanitarios y la **resolución 2286**.

OE4. Fomentar el uso de las **modalidades de efectivo** en la asistencia humanitaria.

2. Países de intervención

Los países prioritarios de intervención en esta crisis son **Siria**²⁷ e **Iraq** y, en menor medida, **Líbano** y **Jordania**, en coherencia con un enfoque regional integral y resiliente, en línea con el enfoque integrado de NNUU y de los países de acogida.

Si el contexto no cambia drásticamente en los próximos dos años, se prevé destinar más de la mitad del presupuesto de acción humanitaria en este contexto a Siria, donde existen mayores

necesidades humanitarias. En Iraq, un menor compromiso en ayuda humanitaria responde a la necesidad de reconstrucción y desarrollo que se cubrirá con otros instrumentos presupuestarios. Por otra parte, también se prevé intervenir en Líbano y Jordania, priorizando el primero, en atención al número de personas sirias refugiadas, así como a las tensiones internas.

3. Sectores de intervención

La planificación estratégica en la crisis de Siria e Iraq se focalizará en dos sectores de intervención clave: **protección y salud, junto con un tercero de dimensión multisectorial**, que priorizará la respuesta a movimientos rápidos de población, y donde se integra la respuesta a emergencias en Siria y parte de la respuesta a través de acciones humanitarias de ONG. Además, se tratará de fomentar el uso de modalidades de efectivo en los sectores donde sea pertinente y se cumplan las condiciones mínimas necesarias.

4. Principales socios en la intervención




El esfuerzo humanitario se canalizará prioritariamente a través de la red de socios humanitarios especializados del sistema de NNUU, el CICR y ONG humanitarias. La selección de los mismos seguirá criterios de especialización sectorial, presencia geográfica y capacidad de ejecución, como mencionó el “examen de pares” del Comité de Ayuda al Desarrollo de 2015 y conforme a los compromisos del *Grand Bargain*. Asimismo, primarán criterios de transparencia y concurrencia competitiva.

Los principales socios multilaterales previstos para este período son cinco, además de las oenegés humanitarias:

- **Protección.** Se reconoce la especialización del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, especialmente del **CICR** en protección y del **FNUAP** en la provisión de servicios en atención psicosocial a supervivientes de violencia sexual y de género, así como del **UNICEF** en protección de la infancia. **ACNUR**, como agencia responsable de garantizar los derechos y el bienestar de los refugiados, se sitúa también como socio estratégico con experiencia en protección y transferencias de efectivo. Además, existen **oenegés** con capacidad para apoyar la protección humanitaria desde un enfoque VARD.
- **Salud.** España cuenta con **oenegés** humanitarias con capacidad para dar respuesta eficiente en terreno en materia sanitaria. **FNUAP** es también un socio estratégico en salud sexual y reproductiva.
- **Multisector.** La Oficina de NNUU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios de (**OCHA**) que gestiona el Fondo Común Humanitario de Siria, resulta un socio estratégico en tanto que este tipo de fondos permiten dar una respuesta multisectorial rápida y flexible en emergencias y, en coherencia con el *Grand Bargain*, permite financiar a organizaciones locales. En este ámbito se podrá contar, asimismo, con las **ONG humanitarias** españolas que ante necesidades multisectoriales podrían ofrecer una respuesta multisectorial.

²⁷ Podría incluir acciones transfronterizas.

MATRIZ DE RENDICIÓN DE CUENTAS

GENERALES	
Indicadores	
Presupuesto anual final desembolsado en contexto de Siria e Iraq	
Presupuesto anual final desembolsado por sectores	
Nº Personas beneficiadas anualmente por las intervenciones de este contexto	
Presupuesto anual del contexto destinado a transferencias de efectivo (efectivo y cupones)	
Presupuesto anual desembolsado en intervenciones con marcador de género 2a y 2b (IASC) o 2 (ECHO) en este contexto	
Nº de organizaciones locales/nacionales financiadas en este contexto	
SECTORIALES	
PROTECCIÓN	
Indicadores	Socios
Nº de personas víctimas de VBG que han recibido asistencia	
Nº de menores que han recibido asistencia psicosocial	
Nº de menores no acompañados objeto de cuidado y protección alternativa	
Nº Personas beneficiadas de apoyo en procesos de documentación y/o de repatriación voluntaria	
Nº de personas sensibilizadas, informadas y/o formadas en DIH	
Nº Personas en riesgo de desplazamiento forzoso que han recibido apoyo/asistencia	
SALUD	
Indicadores	Socios
Nº de personas que reciben atención en este contexto	
Nº de centros sanitarios puestos en funcionamiento	
Nº de profesionales sanitarios y/o agentes comunitarios formados	

²⁸ Los indicadores se aportarán desagregados por sexo. Se aportarán siempre que corresponda datos desagregados por sexo