

# PALESTINA

## PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

### I. CONTEXTO

El régimen de ocupación, el bloqueo de Gaza- con el añadido de la operación de castigo “Margen Protector” (julio/agosto 2014)-, el conjunto de políticas de separación<sup>1</sup> impuestas por Israel, el prolongado estancamiento del proceso de paz y la parálisis del sistema político palestino (a pesar de la formación el 2 de junio de 2014 de un gobierno de unidad nacional) continúan agravando la crisis de protección tanto en Gaza como en Cisjordania, con graves consecuencias humanitarias como resultado de recurrentes violaciones del derecho internacional humanitario (DIH)<sup>2</sup>.

Esa continuada crisis sigue minando la capacidad de la población palestina para poder desarrollar una vida digna, con normalidad y de modo autosuficiente<sup>3</sup>. En esas condiciones, la ayuda se ve obligada a responsabilizarse con demasiada frecuencia de la prestación de servicios convirtiéndose en sustituta de la acción política y de las respuestas estructurales que son tan necesarias en este conflicto.

2014 se ha caracterizado por un deterioro dramático de la situación humanitaria en Gaza y por una crisis de protección y violaciones sistemáticas del DIH en Cisjordania, Gaza y Jerusalén Este<sup>4</sup>. Asimismo, se ha producido un aumento exponencial de los incidentes violentos entre Israel y Palestina, en tanto que la operación “Margen Protector” registró un nivel de destrucción tanto humano como material sin precedentes. A lo largo de sus 50 días de duración se constató una generalizada falta de respeto al debido equilibrio entre las necesidades militares y las consideraciones humanitarias, tal como demanda el DIH<sup>5</sup>.

En consecuencia, la ayuda humanitaria durante 2015 tendrá que hacer frente a la falta de libertades fundamentales de la población palestina- derecho a la vida, a la libertad de movimiento, de establecimiento y a la seguridad-, así como a los efectos de la impunidad israelí frente a las violaciones del derecho internacional. Miles de personas se encuentran bajo un serio riesgo de desplazamiento forzoso; en particular 46 comunidades beduinas en el Área C, de forma inmediata. Por otra parte, la seguridad alimentaria de un



<sup>1</sup> Oxfam Intermón califica el contexto impuesto por Israel como “política de separación” que ha resultado en una fragmentación política, social, y económica de los territorios palestinos.

<sup>2</sup> OCHA y HIP 2015 “Humanitarian needs overview” 2015.

<sup>3</sup> Annual Report 2013 June 2014. Emergency response fund.

<sup>4</sup> ECHO HIP 2015.

<sup>5</sup> CICR “Gaza-Israel conflict: Disregard for humanitarian law led to unacceptable toll on civilians”. Peter Maurer, 08-08-2014. <https://www.icrc.org/eng/resources/documents/news-release/2014/08-08-gaza-israel-palestine-maurer-civilians.htm>

porcentaje considerable de familias palestinas seguirá condicionada por el impacto del régimen de ocupación israelí, que debilita de forma sistemática su capacidad de acceso<sup>6</sup> a alimentos nutritivos, inocuos y asequibles. Del mismo modo, las restricciones en el acceso a los servicios básicos- como salud, educación, agua, saneamiento y refugios- serán una constante a la que habrá que hacer frente desde el ámbito humanitario. A este negativo contexto se añade la progresiva reducción del espacio físico, debido a la presión que el Gobierno de Israel ejerce sobre los actores que intervienen en la respuesta a las demoliciones en el Área C y a la restricción del acceso que sufre el personal humanitario a la hora de prestar asistencia humanitaria (como ya ocurrió en Gaza durante 2014). Todo ello incide obviamente de manera negativa en la prestación de ayuda de forma rápida y efectiva.

Por último, las desigualdades de género en Palestina se ven acentuadas como consecuencia del conflicto. El programa humanitario tendrá, por tanto, que asegurar una respuesta sensible al género, por medio de la adopción de medidas específicas durante las diferentes etapas de la planificación, ejecución y evaluación, garantizando que se da una respuesta efectiva a las diferentes necesidades de la población.

| INFORMACIÓN GENERAL Y HUMANITARIA <sup>7</sup>                   |  |
|--|--|
| <b>Población bajo ocupación israelí:</b>                         | 4,42 millones (1,7 millones en Gaza y 2,72 en Cisjordania)<br>(2,3 millones son hombres y 2,1 son mujeres)<br>(un 40% es menor de 15 años) |
| <b>1,9 millones requieren asistencia humanitaria<sup>8</sup></b> | 1,09 millones son refugiados<br>0,802 millones son no refugiados   |
| <b>4.937 desplazados<sup>9</sup></b>                             | 2,2 millones de refugiados viven en las zonas afectadas <sup>10</sup>  |
| <b>Índice de Desarrollo Humano 2014</b>                          | 0,68 (puesto 107)  |
| <b>Población refugiada (incluye familiares directos)</b>         | 2,2 millones   |
| <b>Índice de crisis de ECHO</b>                                  | 3 sobre 3  |
| <b>Índice de vulnerabilidad de ECHO</b>                          | 2 sobre 3  |

## 2. POBLACIONES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

- Franja de Gaza:** Las continuas operaciones militares y el prolongado bloqueo de la Franja de Gaza tienen un impacto directo en la situación socio-económica de la población. A esto se añade su escaso nivel de recursos, un alto nivel de desempleo y las dificultades de las autoridades locales para atender las necesidades básicas de sus habitantes; lo que se traduce en que aproximadamente el 80% de los hogares dependan de la ayuda internacional. La situación del sector salud es muy precaria y el acceso a agua y al saneamiento limitados. La construcción de grandes infraestructuras (planta de desalinización, por ejemplo) y su sostenibilidad están condicionadas por la propia dinámica del conflicto, con

<sup>6</sup> No solo por la falta de acceso económico a los mismos, sino también por las continuas restricciones de acceso y confiscación de tierras cultivables.

<sup>7</sup> Fuente: ACNUR y OAH.

<sup>8</sup> OCHA. "Humanitarian needs overview" 2014.

<sup>9</sup> Fuente: UNOCHA 2013. Como resultado de demoliciones en Área C y Jerusalén Este, desde 2008 hasta septiembre de 2013.

<sup>10</sup> OCHA entiende por población afectada, a aquellas personas sometidas a constantes violaciones del DIH y de los derechos humanos, en todas sus formas: amenazas a su vida, libertad y seguridad; población sometida a desplazamientos forzosos; erosión a los medios de vida; imposibilidad de acceso a la compra de productos y servicios básicos, etc.

recurrente destrucción o suspensión del aprovisionamiento de combustible<sup>11</sup>. Este marco general de vulnerabilidad y de necesidades humanitarias se ha visto agudizado tras el cierre de gran parte de los túneles que unían Egipto con Gaza, así como por los efectos destructivos de la operación “Margen Protector”. Los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad a día de hoy son las personas desplazadas- cuyas viviendas o medios de vida quedaron destruidos tras la operación de castigo-, las personas que siguen viviendo en las zonas restringidas, los/las agricultores/as y pescadores/as, así como los/las jóvenes desempleados/as y las personas que viven por debajo del umbral de pobreza extrema.

- **Área C de Cisjordania y Jerusalén Este:** Las violaciones diarias del derecho internacional, las operaciones militares y los regímenes legales impuestos por Israel en estas zonas (fragmentación territorial, cierres frecuentes de pasos internos, demoliciones y expulsiones) tienen relación directa con la vulnerabilidad de la población. La población beduina, pastores y agricultores/as del Área C- tanto los que viven permanentemente en esta zona como los que poseen allí tierras pero viven en Áreas A y B- son los grupos de población más afectados por los desplazamientos y destrucción de medios de vida<sup>12</sup>. Los grupos que habitan la zona oeste del muro, H2 Hebrón y campos de refugiados representan los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad.
- **Palestina:** Considerando que 1,9 millones de personas palestinas requieren asistencia humanitaria (de los que 1,09 son población refugiada<sup>8</sup>, cabe identificar a nivel transversal como grupos en situación de extrema vulnerabilidad a menores y adolescentes, personas con discapacidad, personas mayores y mujeres en situación de vulnerabilidad.

### 3. PRINCIPALES NECESIDADES HUMANITARIAS

Las principales necesidades humanitarias identificadas por sector se señalan a continuación:



**Protección.** La necesidad de protección en Palestina está directamente asociada con las políticas de la ocupación israelí, que contravienen el DIH. Se considera una crisis de protección con consecuencias humanitarias. Los principales problemas de protección incluyen la impunidad ante las violaciones sistemáticas del derecho internacional, los desalojos forzados y la demolición de viviendas palestinas y medios de subsistencia, las restricciones de movimiento que afectan al acceso a los servicios básicos, a la tierra y los recursos y la violencia contra la población palestina y sus bienes. Estos obstáculos conllevan falta de acceso a los servicios de salud, agua, educación, medios de vida y (atentan contra los derechos humanos).



**Agua, Saneamiento e Higiene (WASH).** Palestina se encuentra en una región con escasez severa de agua. El sector del agua y saneamiento hace frente a las limitaciones en el abastecimiento, falta de acceso a la propiedad y los recursos hídricos compartidos, debido a la ocupación israelí, así como una sostenida falta de inversión. Según los Acuerdos de Oslo II, el 80% del agua extraída del acuífero de la montaña es asignado a Israel y solo el 20% a Cisjordania. La cuota per cápita está por debajo de los estándares de la OMS en cuanto a calidad y cantidad. Alrededor de un tercio de las comunidades en la zona C, así como otras comunidades empobrecidas, no están conectadas a la red de agua, tales como el valle del Jordán, zona de Hebrón y Jenin. Por tanto, se ven obligados a depender de cisternas de lluvia y/o del agua en camiones cisterna comprada a costos elevados.

En general, la situación del agua es considerablemente peor en la Franja de Gaza. Gaza sufre de la falta de recursos adecuados de agua para el consumo humano, ya que la mayoría de los recursos hídricos subterráneos están excesivamente sobreexplotados, con alta concentración salina y/o contaminados con

<sup>11</sup> UNITED NATIONS, Occupied Palestinian Territory Consolidated Appeal, 2013.

<sup>12</sup> *ibid.*

nitratos. Como resultado de la operación “Margen Protector”, la situación en el sector del agua y saneamiento en Gaza se ha deteriorado aún más. Tuberías y depósitos de agua, conexiones domiciliarias, pozos, tuberías de alcantarillado y estaciones de bombeo, así como plantas de tratamiento de aguas residuales, resultaron gravemente o completamente dañadas. Se estima que 267.000 personas a lo largo de la Franja, tienen acceso limitado, 69.000 no tienen capacidad de almacenamiento y 257.000 tiene acceso restringido al saneamiento.



**Salud.** El sistema de salud en Cisjordania y la Franja de Gaza opera en un contexto de inestabilidad política y de conflictos que socavan seriamente la gestión del sector. La viabilidad financiera del sistema de salud se ve seriamente limitada por su dependencia de la financiación de los donantes, sujeta a su vez a las fluctuaciones del contexto político. La fragmentación del sistema entre los diferentes proveedores de salud (Ministerio de Salud, la UNRWA, ONG, sector privado, fuerzas militares...), que no están suficientemente integrados y coordinados, se traduce en un serio déficit de eficacia, efectividad y equidad.

En líneas generales, el sector salud adolece de: recursos suficientes en atención primaria y secundaria, calidad insuficiente, deficiencias de infraestructura, equipamiento y personal de salud (tanto en la atención primaria como hospitalaria). Se registra asimismo una considerable dificultad de acceso a los servicios, debido a las limitaciones y restricción de movimientos impuestos por Israel.

Las enfermedades crónicas (cardiovasculares, respiratorias, diabetes y tumores) y los trastornos mentales son muy prevalentes. El deficiente equilibrio en materia de cuidados (con especial incidencia en personas dependientes y/o con discapacidad) entre el Estado, el mercado, la comunidad y los hogares, supone una carga adicional (asumida en general por las mujeres y niñas).

Ya con anterioridad a la operación “Margen Protector” el sistema público de salud en Gaza se caracterizaba por la falta de profesionales, falta de medicamentos y de instrumental sanitario que afectaba a 1,6 millones de personas. Además, la capacidad de preparación para emergencias era limitada. Tras la guerra, el sector se plantea importantes problemas relacionados con la falta de infraestructuras adecuadas, medicamentos y material desechable, el cierre de la frontera de Rafah y el agravamiento de la crisis energética. De los 32 hospitales y 97 clínicas de atención primaria de salud que fueron monitoreados por los daños y cierres, 17 hospitales y 58 clínicas han reportado daños- que van desde las ventanas rotas a la destrucción total. Un hospital y 7 clínicas fueron totalmente destruidas; varias clínicas han sido fuertemente dañadas y necesitarán mayor rehabilitación (58 de 97) y 7 han sido cerradas (58% del total).



**Seguridad alimentaria y nutricional.** Pese a que en los resultados del Socio Economic and Food Security Survey (SEFSec)<sup>13</sup> 2013 se considera que 1,6 millones de personas en Palestina se encuentran en situación de inseguridad alimentaria, se puede afirmar que no existe una crisis alimentaria. La inseguridad alimentaria en Palestina se encuentra condicionada por la incapacidad económica de acceder a los alimentos, como consecuencia directa del bloqueo de Gaza, del régimen de ocupación y del progresivo decrecimiento de la economía palestina que ello genera. El régimen de separación impuesto por Israel, las limitaciones a la libre circulación de bienes y personas y la violencia ejercida por los colonos tienen un impacto negativo en el sector agropecuario fundamental en la economía palestina, con el consiguiente efecto de significativa dependencia de la ayuda humanitaria. Desde un enfoque de resiliencia de las comunidades palestinas y la vinculación entre ayuda de emergencia, rehabilitación y desarrollo, el sector de seguridad alimentaria deberá basar su estrategia en modelos de ayuda que promuevan la dignidad de las personas beneficiarias y que no generen dependencia externa. El apoyo y protección a los medios de vida de pequeños productores rurales, población pobre urbana y rural con especial énfasis en las mujeres y menores, es clave.

<sup>13</sup> WFP. “State of Palestine. Food Security Watch” <https://www.wfp.org/countries/state-of-palestine/publications/monitoring>



**Otros sectores: Género.** Mientras que los hombres y niños palestinos se encuentran más expuestos a los riesgos para la seguridad física y pueden sufrir “desempoderamiento” al no poder proporcionar un refugio seguro para sus familias, las mujeres y las niñas sufren en mayor medida traumas psicosociales debido a la muerte, lesiones y detenciones de los miembros de la familia y al impacto acumulado de los altos niveles de terror provocados por las incursiones nocturnas, las detenciones de niños, la violencia de los colonos, etc. El papel de las mujeres dentro de los hogares, como

proveedoras de cuidados, se ve igualmente afectado e incrementado sustancialmente por la limitada disponibilidad de servicios y recursos, que además tienen un efecto directo en la participación de las mujeres en la economía formal y remunerada (88% de las mujeres de entre 24 y 35 años de Gaza están sin empleo, frente al 48% de los hombres). Además, la falta de instalaciones de saneamiento también afecta a la seguridad, la privacidad y la dignidad de las mujeres y las niñas. Se ha detectado un aumento en la incidencia de la malnutrición entre las mujeres embarazadas y lactantes como resultado de cambios en los patrones de consumo de alimentos. La violencia de género en todas sus formas- incluida la violencia sexual, la violencia doméstica, el matrimonio precoz y la violencia política- se ha visto agravada por la crisis de protección prolongada. Aun siendo conscientes de estos hechos, el programa humanitario sigue adoleciendo en muchos casos del análisis necesario sobre las barreras de género en el acceso a servicios esenciales, mercado productivo o asistencia humanitaria, datos desagregados por sexo y edad, datos sobre mujeres que son el sostén económico de la familia (más allá de las mujeres cabeza de familia), gestión real de los programas de *cash* o, por ejemplo, el impacto diferenciado en hombres y mujeres en los desplazamientos forzosos.

#### 4. RETOS

- **Acceso y Seguridad** Las restricciones de acceso al personal humanitario impuestas por los gobiernos de Israel y autoridades en la Franja de Gaza, limitan la eficacia de la respuesta y encarecen la asistencia. A este hecho se une la constatación de múltiples presiones por parte de Israel al personal humanitario, tanto local como internacional, que pretende acceder u operar en la Franja.
- **Coordinación** La multiplicidad de actores y agencias involucrados hace necesario el mapeo continuo de acciones e intervenciones para no duplicar esfuerzos, así como para permitir acciones humanitarias y otras actuaciones en favor de la población en situación de vulnerabilidad. Igualmente, resulta esencial coordinar las intervenciones con Naciones Unidas, a través de su Oficina de Asuntos Humanitarios (OCHA) y la Unión Europea, a través de ECHO. Además se tratará de mantener un diálogo abierto con las autoridades israelíes y palestinas con el fin de abordar con éstas los efectos de las restricciones de movimiento a las personas, la criminalización de la ayuda, la destrucción y confiscación de bienes financiados con fondos de la comunidad Internacional, la limitación del acceso a las víctimas o la detención del personal humanitario.
- **Complementariedad** Las actuaciones de la OAH de la AECID deben promover una respuesta coordinada entre actores humanitarios y de desarrollo, buscando la complementariedad especialmente en los sectores de Protección, Seguridad Alimentaria, Género y WASH. En un contexto de crisis humanitaria crónica, la resiliencia de las comunidades en riesgo es un factor preventivo esencial. La respuesta humanitaria en esos sectores debe estar orientada a crear las condiciones de vida mínimas para la permanencia de las comunidades, minimizar los riesgos de desplazamiento forzoso y cuando así tenga lugar, fomentar el enfoque VARD (vinculación entre ayuda, rehabilitación y desarrollo) como forma de mejorar la coherencia de actuaciones y el establecimiento de sinergias entre los diversos instrumentos y modalidades de ayuda.

## 5. RESPUESTA ESPAÑOLA 2015

En línea con el IV Plan Director de la Cooperación Española 2013-16, la OAH promoverá contribuir a prestar una respuesta humanitaria de calidad (O.E. 7). La reducción de las desigualdades y la vulnerabilidad a la pobreza extrema y a las crisis serán, asimismo, objeto de especial atención (O.E. 2). También se dará prioridad a un enfoque de fomento de sistemas de cohesión social y provisión de servicios sociales básicos (O.E. 4) y a la promoción de los derechos de las mujeres y la igualdad de género (O.E. 5). Así, se ofrecerá una respuesta basada en necesidades puramente humanitarias, **priorizando** intervenciones en favor de la protección del espacio humanitario, de la protección de víctimas y de poblaciones en situación de vulnerabilidad, como pueden ser menores y adolescentes, discapacitados, personas mayores y mujeres en situación de especial vulnerabilidad en las zonas prioritarias de intervención: **Gaza, Área C** (Cisjordania) y **Jerusalén Este**. De igual manera, el esfuerzo humanitario se canalizará mediante la asociación con socios humanitarios especializados en base a sus capacidades operativas, técnicas y económicas y de modo prioritario a través de la red de **socios humanitarios** especializados dentro del sistema de NN.UU. y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Se priorizará a aquellos que se esfuercen en dar una respuesta que mejore la eficiencia, que definan criterios concretos de vulnerabilidad para la selección de personas beneficiarias, que se coordinen en el terreno y que aporten indicadores adecuados que permitan mejorar la rendición de cuentas de la OAH.

Continuando la línea de trabajo iniciada en años anteriores, la OAH de la AECID destinarán **2,2 millones de euros** en 2015. Esta cifra podrá ser revisada atendiendo a la evolución de las necesidades humanitarias en base a un posible agravamiento de la crisis. Los sectores de intervención en los que se centrará la respuesta serán inicialmente los siguientes:

En el sector de **protección** -siguiendo las estrategias tanto de Naciones Unidas como de la UE para Palestina- se apoyarán intervenciones que impulsen la protección de las víctimas e infraestructuras civiles y de la aplicación del DIH, sobre todo en lo relativo a la protección de personas civiles bajo ocupación.

Respecto al sector de **WASH**, en Gaza, se facilitará la protección social mejorando el acceso a servicios básicos de agua, saneamiento e higiene a las personas en situación de vulnerabilidad, mediante: a- el acceso a agua potable y uso doméstico, a través de mejorar la capacidad de almacenaje de agua de los hogares, b-la construcción y rehabilitación de las instalaciones sanitarias familiares y la conexión de los hogares al sistema de saneamiento y c-mejorar las prácticas de higiene familiares.

En cuanto a la **seguridad alimentaria y medios de vida**, en Gaza, se continuarán apoyando proyectos con un enfoque de protección social resiliente que empleen herramientas de transferencias de efectivo para la compra de alimentos. Este tipo de instrumentos permiten diversificar la dieta, mejorando la seguridad alimentaria, al tiempo que impulsan la economía local al incluir a pequeños productores locales como proveedores, facilitando su inserción en el mercado local.

En el sector de **género**, en coherencia con el IV Plan Director, se tratarán de apoyar iniciativas que integren la perspectiva de género, tanto a nivel transversal como específico, con el fin de promover la igualdad de género en la acción humanitaria y los derechos de las mujeres palestinas.

Además, se tratará de apoyar mecanismos y organizaciones que permitan dar una **respuesta rápida a las emergencias**. También se dará apoyo a **la coordinación** de la respuesta humanitaria, con especial atención a la transversalización de género en la misma.

Durante el ejercicio 2015 se tiene previsto convocar, en régimen de concurrencia competitiva, la concesión de subvenciones para la realización de proyectos de cooperación promovidos por ONGs españolas en el ámbito de la acción humanitaria.

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

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

## MÁS INFORMACIÓN:

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

[OCHA: Strategic Response Plan for Occupied Palestinian Territory 2015](#)

[Oficina Técnica de Cooperación en Ammán](#)

[Conoce la actuación de la OAH de la AECID durante 2014](#)

[¿Dónde cooperamos?](#)