

CRISIS SIRIA

PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

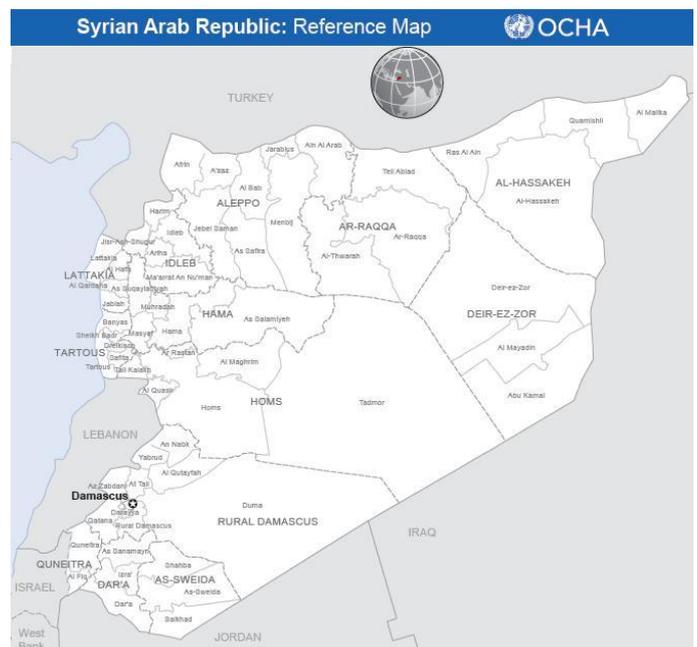
1. CONTEXTO

Marzo de 2011 es el punto de arranque del conflicto civil en Siria. La oleada de protestas a favor de la democratización en el país y la virulenta represión del régimen han enquistado un conflicto que afecta a actores locales, regionales, internacionales y cuyos efectos llegan a los países vecinos. Una grave crisis humanitaria que, tras más de tres años de enfrentamiento, se ha convertido en una crisis de prolongada sobre la que no se dibuja una perspectiva de solución a corto plazo.

La violencia ha generado un balance provisional que ya supera las 150.000 víctimas mortales y cientos de miles de heridos. Un conflicto que enfrenta a las fuerzas leales al régimen sirio a una amalgama de grupos opositores muy fragmentado entre revolucionarios, radicales y moderados. Los efectos de la crisis humanitaria se sienten tanto en el interior del país como en las zonas fronterizas con Irak, Jordania, Líbano, Turquía y Egipto. En mayo de 2014 se contabilizan ya 9,3 millones de afectados¹ (de una población total estimada en 21,4 millones de personas), de ellos 3,5 millones de refugiados (660.000 en campos de refugiados y el resto fuera de ellos) y más de 6,5 millones desplazados internos, de los cuales un 46 % son menores.

La situación humanitaria sobre el terreno es extremadamente complicada con graves dificultades de acceso a la población necesitada debido al férreo bloqueo militar de amplias zonas del país y ciudades sitiadas por las fuerzas gubernamentales (no solo en la capital y la zona costera mediterránea, sino también en el sur y regiones centrales) como por los grupos rebeldes (sobre todo en el norte y este de Siria).

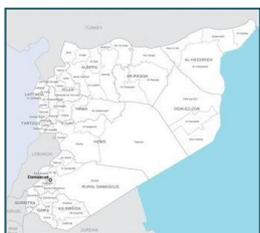
Pese a los intentos diplomáticos, la celebración de las negociaciones de paz denominadas Ginebra II, la adopción de la Declaración de la Presidencia del Consejo de Seguridad sobre Retos Humanitarios en Siria y la aprobación de la Resolución 2139 en los primeros meses de 2014, la situación humanitaria no ha hecho más que agravarse. El sirio es un contexto en el que se hace cada vez más difícil y peligroso operar debido



¹ OCHA. Humanitarian needs overview 2014.

a los problemas y enfrentamientos de los diversos grupos. La violación del DIH y de los Derechos Humanos es ya un rasgo común de la actuación para muchos actores implicados en el conflicto.

Por otra parte, el conflicto afecta ya de modo directo a los países limítrofes que experimentan graves dificultades para satisfacer las necesidades de la población refugiada ni de proporcionarle un adecuado nivel de protección. Jordania y Líbano se han visto superados en su capacidad de atención a quienes llegan a su territorio.

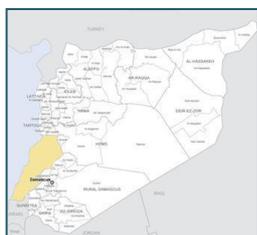


Así, en **Irak**², el paso hacia Bagdad ha estado abierto a los refugiados sirios aunque el cruce fronterizo de Al Qaim ha permanecido cerrado lo que cuestiona en la práctica la posibilidad de que los refugiados sirios y quienes deseen retornar puedan ubicarse en territorio iraquí (la reciente reapertura de este punto fronterizo podría, sin embargo, provocar una importante llegada de refugiados).

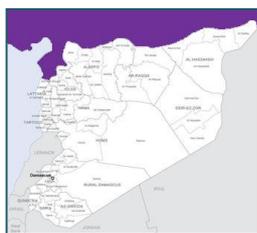


En **Jordania**, a pesar de que las autoridades del país manifiestan que las fronteras no han sido oficialmente cerradas, es evidente el giro restrictivo que se ha producido. Los refugiados se encuentran tanto fuera (aproximadamente un 70%) como dentro de campos existentes. Hoy existen tres campos de refugiados: el de Zaatari, en la provincia de Mafraq; el de Mrejeb Al-Faoud³, en la provincia de Zarqa, financiado por los Emiratos Árabes Unidos; y un tercero financiado principalmente por las Naciones Unidas, para 100.000 personas en la provincia de Azraq, inaugurado el 30 de abril de 2014. La coordinación de la respuesta

humanitaria le corresponde a la recién creada Dirección de Campos de Refugiados Sirios, bajo responsabilidad del Departamento de Seguridad Pública Jordana.



En **Líbano** se mantiene hasta el momento una política de puertas abiertas a los que huyen de la violencia pero la asistencia y la protección son insuficientes. El 60% de los refugiados se alojan en viviendas alquiladas y el resto en campamentos informales y centros colectivos lo que deriva, según ECHO, en una creciente necesidad de articular una solución de cobijo alternativa y urgente. A raíz del conflicto sirio, Líbano ha visto elevada su población en un alto porcentaje (20%) con lo que implica para la frágil estabilidad de un país que ya está sumido en una creciente espiral de disturbios internos.



En **Turquía**, por último, existen 22 campos de refugiados ubicados en 10 provincias gestionados directamente por la agencia del gobierno turco para desastres y emergencias (AFAD) y la Media Luna Roja Turca. En enero de 2014 AFAD anunció que el número total de sirios registrados y atendidos en esos 22 campamentos fue de 214.540, incluyendo a los 120 de sirios que reciben tratamiento médico en hospitales.⁴ El resto de refugiados sirios en el país, en

torno al 60%, se hallan fuera de los campos lo que hace a este colectivo un grupo especialmente vulnerable al contar con dificultades añadidas frente a los que se encuentran en otros países vecinos: la barrera lingüística y la falta de asistencia total (salud y educación) por parte del gobierno turco a los que se encuentran fuera de los campos.

² Humanitarian Implementing Plan (HIP). Syria Crisis. Versión 2. 2013.

³ Este campo es conocido por el nombre de Emirati-Jordanian Camp o Hallabat Camp.

⁴ UNHCR Turkey Syrian Refugee Daily Sitrep 24 January 2014

INFORMACIÓN GENERAL Y HUMANITARIA	
Población general	21,4 millones
Total de personas con necesidades	16,16 millones: - 9,3 en Siria - 6,8 en los países vecinos (4,1 como refugiados y 2,7 en comunidades de acogida)
Total de refugiados en países vecinos (registro a 3 de mayo de 2014) ⁵	Egipto: 136.855 Irak: 221.316 Jordania: 593.346 Líbano: 1.047.912 Turquía: 721.667.475 Norte de África: 19.697 TOTAL 2.740.793 ⁶
Desplazados internos	6,5 millones
Índice de Desarrollo Humano	Líbano (0,745; puesto 72) Siria (0,648; puesto 116) Jordania (0,7; puesto 100)

2. POBLACIONES VULNERABLES

En un contexto de guerra civil sin fronteras bien definidas, que afecta a todo el territorio nacional y que en ningún caso garantiza el acceso a las víctimas, las poblaciones más expuestas a sufrir los efectos directos de la violencia son los **desplazados internos dentro de Siria y los refugiados sirios en los países fronterizos**, sin apenas distinción entre grupos étnicos o religiosos. Como ocurre en tantos otros conflictos de esta naturaleza, las **mujeres, menores y ancianos** destacarían por una mayor situación de vulnerabilidad, a lo que también cabe añadir las personas de **comunidades de acogida**.

Adicionalmente, destaca el problema que sufren los **refugiados palestinos en territorio sirio**, que están siendo objeto de ataques directos por parte de los actores combatientes, cuando además tienen cerrado el acceso a algunos países fronterizos como Jordania.

⁵ Interagency Regional Response to Syrian Refugees, 3 de mayo de 2014.

⁶ El número total de refugiados registrados y en espera de registro, ACNUR a día 3 de mayo.

3. PRINCIPALES NECESIDADES HUMANITARIAS Y RESPUESTA INTERNACIONAL

A continuación se señalan las principales necesidades humanitarias por sector:



Protección. 9,3 millones de personas con necesidades de protección. Es prioritario lograr el pleno respeto del DIH y los DDHH por parte de todos los beligerantes y facilitar el acceso de los actores humanitarios a las zonas más castigadas por la violencia. La protección de menores y la prevención y respuesta a la violencia de género también destaca como una prioridad del RRP6. Si no se logra un acuerdo que frene la dinámica actual, se estima que en diciembre de 2014 habrá **2 millones de niños/as refugiados/as. Existen graves problemas de estrés psicológico y salud mental.**



Agua, Higiene y Saneamiento (AHS). La práctica totalidad de la población, **21 millones de personas**, sufren graves deficiencias en este sector. La distribución de agua y de tratamientos químicos es fundamental para controlar los brotes de enfermedades como la polio. El acceso al agua y los sistemas de saneamiento e higiene son también un grave problema en los asentamientos informales del Líbano y en los campos de refugiados de Jordania, donde en los meses de verano y otoño suele haber escasez de agua.



Salud. Hay **575.000 personas heridas y con necesidad sanitarias de primeros auxilios y 21 millones de personas con necesidades de acceso a los servicios básicos de salud dentro de Siria.** La provisión de servicios médicos, material y medicamentos para asistir a las víctimas directas de la violencia sigue siendo una prioridad en el interior del país. En 2013 se detectó un **brote de polio** que ha sido declarado como emergencia de salud pública. Los bajos ratios de inmunización de los menores, unido a los movimientos poblacionales, han creado un entorno de amplia transmisión. En paralelo, **los países de acogida ven sus sistemas de salud saturados**, debido al elevado número de refugiados con presencia en sus países. Muchos refugiados requieren tratamiento para enfermedades crónicas y no pueden afrontar los costes de los servicios de salud. Además, existen riesgos de propagación de epidemias.



Cobijo y artículos no alimentarios.⁷ Se identifica como una necesidad esencial para **9,3 millones de personas**, con agravamiento de la situación durante el duro invierno. También existen necesidades urgentes de cobijo y NFI para refugiados sirios en los países vecinos, que no tienen una fuente regular de ingresos y ya no pueden asumir el pago de las rentas ni los gastos alimentarios de toda la familia. A pesar de que existen 23 campos de refugiados entre Turquía, Jordania e Irak, **el 84% de los refugiados se encuentra fuera de los campos, siendo especialmente vulnerables los refugiados urbanos**, que sufren costes más elevados y compiten por el espacio. En Líbano el sector de refugio/cobijo sigue siendo prioritario y la provisión de asistencia inmediata, incluidos los NFI para las nuevas llegadas, sigue siendo fundamental en la respuesta.



Seguridad alimentaria y nutricional. En el marco de una violencia que incluye la guerra de inanición de poblaciones enteras, se observa un deterioro de la seguridad alimentaria y un riesgo creciente de la malnutrición entre menores y mujeres debido a la inseguridad alimentaria y a factores subyacentes como el WASH y los servicios de salud. **Hay 9,3 millones de personas con necesidades de seguridad alimentaria y nutrición.**

⁷ Non food items (NFI).

4. RETOS

- **Coordinación:** Abogar por el liderazgo de las Naciones Unidas y del CICR en el interior de Siria; Impulsar al conjunto de donantes a canalizar los recursos a través de las agencias humanitarias calificadas y con presencia en el terreno; Insistir en la necesidad de una respuesta coordinada multisectorial integrada con las agencias de desarrollo en los países de acogida, para prestar apoyo a las comunidades de acogida.
- **Acceso:** Garantizar el acceso a la población civil, superando la limitación geográfica, ya que éste sigue siendo muy restringido dentro de Siria. En Jordania no existen problemas de acceso para las organizaciones humanitarias. Sin embargo, en Líbano las limitaciones están vinculadas al potencial deterioro de la seguridad en las zonas donde están ubicados los refugiados.
- **Seguridad:** Existe un elevado nivel de inseguridad y todos los actores combatientes deben asegurar el paso seguro de civiles y del personal humanitario.

5. RESPUESTA ESPAÑOLA 2014

En 2014 y en coherencia con el IV Plan Director, la OAH dará a la crisis Siria una respuesta humanitaria con calidad, (Orientación estratégica 7). La reducción de las desigualdades y la vulnerabilidad a la pobreza extrema y a las crisis serán objeto de atención (Orientación estratégica 2). También se dará un enfoque de fomento de sistemas de cohesión social y provisión de servicios sociales básicos (Orientación estratégica 4).

Por un lado, se ofrecerá una respuesta basada en necesidades humanitarias, priorizando intervenciones en favor de **poblaciones vulnerables** como son: IDP, refugiadas/os sirios, refugiados palestinos/as afectados por el conflicto y aquellas poblaciones de acogida de los países limítrofes en situación de vulnerabilidad. Especialmente mujeres en situación de vulnerabilidad, menores y personas mayores. Por otro lado, mediante la asociación con agentes humanitarios especializados en base a sus capacidades operativas, técnicas y económicas, el esfuerzo humanitario se canalizará prioritariamente por medio de la red de socios humanitarios especializados dentro del sistema de NN.UU., el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y ONGs.

Como continuidad a la línea de trabajo iniciada en 2013, **Siria, Líbano y Jordania** se definen como los países prioritarios de intervención. Donde se apuesta por trabajar con un **enfoque regional integral y resiliente** en coherencia con el enfoque integrado de las Naciones Unidas.

En el sector de **Protección**, conviene destacar que se apoyarán programas en el subsector psicosocial e intervenciones que impulsen la protección de víctimas y de la aplicación del Derecho Internacional Humanitario (DIH).

Respecto a los sectores de **Seguridad Alimentaria y Cobijo y artículos no alimentarios**, se continuará apoyando programas con un enfoque de protección social que empleen herramientas de transferencias de efectivo, que permiten dinamizar la economía local al tiempo que refuerzan la autonomía y empoderan a las personas beneficiarias al ofrecerles una flexibilidad para definir ellas mismas las propias prioridades de gastos en base a sus necesidades más urgentes e inmediatas en el corto plazo, siendo estas normalmente vivienda, alimentos y medicamentos. Este enfoque se enmarca en **el enfoque de protección social y el enfoque de derechos del IV Plan Director de la Cooperación Española**.

Por último, en el sector **Salud** se apoyarán programas en países limítrofes que integren un enfoque resiliente y permitan un mejor acceso de los refugiados extremadamente vulnerables a los servicios terciarios y secundarios de salud, trabajando estrechamente con el sistema de salud local, ya sea capacitando a su personal o apoyándoles en la dotación de insumos y/o equipamiento, con el fin de mitigar un mayor deterioro del sector y mejorar los servicios locales. Así mismo, dentro de Siria, se tratará de apoyar a las estructuras sanitarias locales.

Además se tratará de apoyar mecanismos que permitan dar una **respuesta regional a las emergencias**.

En la cumbre de Kuwait, España ha comprometido **5,5 millones de euros** para la crisis siria. No obstante, cuando a mediados de año se revisen los llamamientos internacionales, se podrá hacer una modificación de esa cantidad.