
Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Hambre Cero en la Crisis de Yemen

Modalidad Revisión Bibliográfica

Propuesta Trabajo Final de Máster Nutrición y Salud

Autor/a: Inmaculada Guerrero Torres

Director/a: Violeta Moya

Segundo semestre de 2020

Índice

Resumen	3
Abstract.....	4
1. Introducción.....	5
2. Objetivos	8
3. Preguntas investigables.....	8
4. Metodología.....	9
5. Resultados	10
5.1. Contexto actual de Yemen	10
5.2 Estado nutricional de la población yemení	13
5.3 Puntos clave de inseguridad alimentaria.....	17
5.4 Adaptación de los ODS a la crisis humanitaria de Yemen	19
5.5 Las intervenciones nutricionales que se están llevando a cabo en el país	23
5.5.1 Financiación de la ayuda humanitaria	24
5.5.2. Intervenciones nutricionales.....	26
6. Discusión	33
7. Aplicabilidad y nuevas líneas de investigación.....	40
8. Conclusiones	41
9. Bibliografía	43

Resumen

En la actualidad, Yemen está sufriendo una guerra que comenzó en 2015, tras la inestabilidad política y social de la Primavera Árabe. Desde entonces, el conflicto armado ha destruido infraestructuras básicas; líneas de distribución y bloqueado el acceso a ayuda humanitaria en ambos bandos, lo que ha provocado que la población yemení se sumerja en una grave situación de desnutrición e inseguridad alimentaria. Se ha llegado a esta situación extrema debido a que el país presentaba una gran vulnerabilidad a las crisis alimentarias, antes de la guerra, motivada por la gran dependencia al petróleo, la falta de un sistema eficaz de agricultura, agotamiento de los recursos acuíferos, y por la elevada dependencia a las importaciones de alimentos básicos.

De este modo, el objetivo de este trabajo surge de la necesidad de identificar las intervenciones que se están realizando, por parte de la ayuda humanitaria, en el país para paliar la situación nutricional en el contexto de la Agenda 2030, y en concreto en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Hambre Cero.

Palabras clave:

Yemen, ayuda humanitaria, desnutrición, inseguridad alimentaria, Agenda 2030, ODS 2.

Abstract

Nowdays, Yemen is suffering a war which started on 2015 after the politics and social instability of the Arab Spring. From then now the armed conflict has destroyed basics infrastructures, distribution lines and locked the access of humanitarian aid on both sides. As a result of that, Yemen population has been involved in a dangerous situation of malnutrition and food insecurity. This extreme situation is due to already before the war, the country presented a huge vulnerability to this food crisis caused by the dependence on oil, the lack of an efficient agricultural system, the depletion of aquifer resources and the high dependence on basic incoming food.

Therefore, the main point of this review arises from the necessity of identifying the humanitarian aid actions which are being made in this country to solve the nutritional situation on the context of 2030 Agenda; concretely, in Sustainable Development Goal 2: Zero Hunger.

Keywords:

Yemen, humanitarian aid, malnutrition, food insecurity, 2030 Agenda, SDG 2.

1. Introducción

Las **Naciones Unidas crearon los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)** comprometiéndose a reducir los niveles de extrema pobreza en el mundo. El periodo establecido fue desde 1990 a 2015. El informe final de los ODM muestra que la cantidad de **personas que vivían en pobreza extrema se había reducido en más de la mitad**, pasando de 1.900 millones en 1990 a 836 millones en 2015 (1). El porcentaje de personas con nutrición insuficiente en las regiones en desarrollo pasó de 23,3% en el período 1990–1992 a 12,9% en el período 2014–2016 (1).

Tras esto, la Asamblea General de Naciones Unidas creó la **Agenda 2030** para el Desarrollo Sostenible que está formada por **17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)** que se basan en tres dimensiones: económica, social y ambiental. Estos objetivos **son universales e indivisibles**, por lo que es necesario un enfoque integral, articulado y participativo ya que no se puede lograr un objetivo de manera aislada (1).

En este contexto, La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (**FAO**) **define la seguridad alimentaria** como:

“food security exists when individuals or families, at all times, have physical and economic access to sufficient, safe and nutritious food that meets their dietary needs and food preferences, being the access permanent and constant to allow their development”
(2)

y basa su medición en: suficiencia, estabilidad, disponibilidad y acceso (2). Por ello, cuando hablamos de la **inseguridad alimentaria** nos referimos al acceso irregular o inexistente de alimentos adecuados nutricional y socialmente (3). Este parámetro se comenzó a incluir desde 2017 por la FAO como **otro indicador complementario del hambre** (4).

En 2019, se estimó que **820 millones de personas en el mundo padecen subalimentación**, entendida como la ingesta insuficiente de alimentos para satisfacer las necesidades nutricionales durante al menos un año (5), dato que se ha ido incrementando lentamente en los últimos años. También se afirma que unos **2.000 millones de personas en el mundo experimentan algún nivel de inseguridad alimentaria**, en particular

moderada. Este último dato no indica necesariamente que las personas padezcan hambre, pero muestra que un gran número no tiene acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes, es decir, un mayor riesgo de padecer varias formas de malnutrición y mala salud (4).

Hace dos años, António Guterres, secretario general de las Naciones Unidas, calificó la situación actual de **Yemen como “la peor crisis humanitaria del mundo”**. Diferentes Organizaciones No Gubernamentales (ONG) como Save the Children, Oxfam, Amnistía Internacional coinciden con Naciones Unidas y la califican como la “Guerra olvidada” (6).

En 2011 comenzó la inestabilidad política y social debido a las revueltas iniciadas en el contexto de la Primavera Árabe. Pero no fue hasta **2015 con la intervención de la coalición liderada por Arabia Saudí** cuando comenzó la guerra como tal. Desde entonces los datos aportados por las diferentes organizaciones internacionales son (6):

- Alrededor de **85.000 menores han fallecido solo por desnutrición** entre 2015 y 2019 (6).
- El 80% de la población yemení (22 millones de personas) dependen de ayuda humanitaria (6).
- Cerca de **8 millones de personas están al borde de la extrema hambruna (6)**.
- El 60% de los yemeníes, unos 20 millones, sufren de inseguridad alimentaria y desnutrición (2 millones son menores) (6).
- Unos 1.3 millones de yemeníes sufrieron el brote de cólera de 2017. Se estima que murieron unas 2.700 personas por esta enfermedad (6).
- Alrededor de **3.3 millones de personas han tenido que huir de sus hogares** por el conflicto (6).
- El 80% de la población de Yemen sufre pobreza (6).

Yemen era, antes de la guerra, uno de los países más pobres de Oriente Próximo, por lo que el impacto del conflicto ha sido aún mayor. El enfrentamiento armado **ha destruido infraestructuras médicas, red de saneamiento de agua, y distribución de alimentos**. Además, los bandos que han tomado el control en las diferentes zonas del país **dificultan la llegada de la ayuda internacional necesaria**, lo que empeora la situación. (6).

A nivel nutricional, **Global Nutrition Report** expone que Yemen está muy lejos de cumplir los objetivos internacionales (7). La prevalencia de retraso de crecimiento en menores de 5 años es 46.4%, la prevalencia de emaciación en este mismo grupo de población es del 16.4%. Tan solo el 9.7% de los menores de 6 meses son amamantados exclusivamente. El 69.6% de las mujeres en edad reproductiva sufren anemia, además el sobrepeso y la obesidad en niños, adolescentes y adultos muestra una tendencia al alza desde principios de este siglo (7).

Anteriormente, Yemen ya era uno de los países más vulnerables de la Península Arábiga, esto junto con el conflicto armado, la inestabilidad social y política, la destrucción de infraestructuras, la falta de acceso de la ayuda humanitaria, y el grave estado de desnutrición de la población, solo han hecho empeorar la situación. Por ello, creemos que **es importante analizar las intervenciones actuales llevadas a cabo en la crisis de Yemen en el contexto del ODS 2: Hambre Cero.**

2. Objetivos

- Objetivo general:

Identificar las intervenciones actuales de la crisis de Yemen en el contexto del Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Hambre Cero.

- Objetivos específicos:

1. Describir el contexto actual de Yemen, específicamente el estado nutricional de la población yemení.
2. Establecer los puntos clave de la inseguridad alimentaria en el contexto de la crisis yemení.
3. Relacionar la adaptación de los ODS a la crisis humanitaria de Yemen.
4. Enumerar las diferentes intervenciones nutricionales que se están llevando a cabo en el país.

3. Preguntas investigables

¿Cuáles son las intervenciones actuales de la crisis de Yemen en el contexto del Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Hambre Cero?

¿Cuál es el contexto político y social actual en dicho país?

¿En qué estado nutricional se encuentra la población yemení?

¿Existe algún punto clave en la inseguridad alimentaria de Yemen?

¿Cómo se pueden adaptar los ODS a la crisis que padece Yemen?

¿Qué intervenciones nutricionales se están realizando actualmente en el país para paliar la posible hambruna?

4. Metodología

El diseño de este trabajo consiste en una revisión bibliográfica para poder resolver los objetivos marcados en el punto anterior.

El procedimiento de recogida de información se ha basado la revisión de evidencia científica en las siguientes bases de datos:

- Scielo
- UN iLibrary
- Scopus
- PubMed
- Dialnet
- Elsevier
- ReliefWeb

Además, se han revisado páginas webs oficiales de organizaciones internacionales y ONGs como UNICEF, OCHA, UNDP, MSF, ACF, o WFP.

Se han usado los siguientes descriptores: “Yemen”, “food insecurity”, “inseguridad alimentaria”, “crisis humanitaria”, “nutritional status”, “estado nutricional”, “ayuda humanitaria”, etc.

Por otro lado, se han seleccionado artículos publicados preferentemente en los últimos cinco años, es decir, entre 2015 y 2020. Respecto al idioma, se han escogido los artículos publicados en español e inglés. Excluyéndose, aquellos artículos publicados en otro idioma y aquellos en los que se muestra sólo el resumen. No se han descartado artículos por su lugar de procedencia si estos cumplían los requisitos anteriormente citados.

5. Resultados

5.1. Contexto actual de Yemen

Yemen se encuentra en el sur de la península arábiga, y comparte sus fronteras con Arabia Saudí y Omán. Se estima que posee una **población** de 28 millones de habitantes con una media de edad de 19.5 años, **una de las más bajas del mundo**. Dicha población se concentra en el oeste del país debido a que las condiciones climáticas son más favorables (6).

Su economía, antes de la guerra, se basaba principalmente en una limitada explotación de petróleo, recepción de emigrantes, rutas comerciales debido a su posición geográfica estratégica, y producción tradicional de café y sorgo (6).

5.1.1 Antecedentes históricos

Tras la Primera Guerra Mundial se creó el reino de Yemen del Norte. Después de unas décadas de paz se inició una guerra civil que acabó en 1970, y dio lugar a la **República Árabe de Yemen**, donde el poder real lo ejercían la élite militar unida a grupos civiles como líderes tribales y tecnócratas.



Imagen 1: Mapa de la división política de Yemen a mediados del siglo XX (6)

Al mismo tiempo, en el sur se estableció una colonia británica con base en Adén. En 1967, se inició la **República Democrática Popular de Yemen** que era un régimen de inspiración marxista con un único partido que era el encargado de controlar todos los poderes del país (6).

El 22 mayo de 1990 se llegó a la unificación de ambos países, dando lugar a la **República de Yemen** que es un sistema democrático multipartidista y poder legislativo bicameral (6). Este nuevo sistema no estuvo libre de inestabilidad y diferencias tras la unificación. Fue Ali Abdullah Saleh, como presidente, quien logró la estabilidad del país durante 22 años. En este periodo Yemen consiguió formar parte de la comunidad internacional, lo que se tradujo en ayudas y préstamos. Además, creó alianzas con EE. UU para luchar contra Al Qaeda en territorio yemení (8).

5.1.2. Guerra y actualidad

La Guerra Civil de Yemen tiene un complejo entramado de intereses locales e internacionales que han llevado a una crisis humanitaria al país.

Las protestas de la **Primavera Árabe de 2011** lograron la destitución de Saleh de la presidencia. Esta, paso a su vez, a ser para el vicepresidente Al-Hadi. La inestabilidad siguió en el país, y en el **2014, los hutíes**, facción armada de la tribu de los zaydi (musulmanes chiitas del norte del país), **comenzaron a movilizarse contra Al-Hadi** con el objetivo de hacerse con el poder y conseguir su autonomía. Esto produjo la huida del presidente a Arabia Saudí, lo que llevo a la implicación en esta guerra al país vecino, y que Yemen se volviera un conflicto internacional (8).

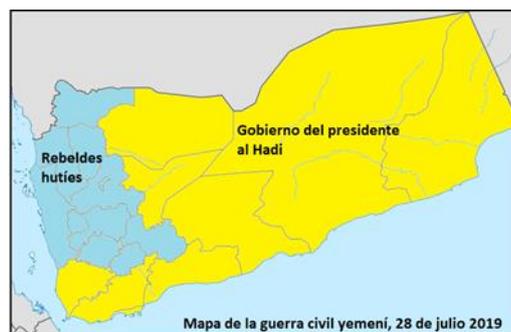


Imagen 2: Mapa de la guerra en Yemen en 2019 (8)

El 22 de marzo de 2015, se inició la intervención militar en Yemen por parte de la **coalicción liderada por Arabia Saudí y Emiratos Árabes Unidos**, en apoyo a Al-Hadi. Al mismo tiempo los huties recibían el apoyo económico y logístico de Irán. Dichas implicaciones se deben a que Arabia Saudí e Irán se han enfrentado durante años por el liderazgo del Medio Oriente. Este enfrentamiento se basa en corrientes religiosas y

políticas diferentes que ha desembocado en una guerra fría al intervenir en diferentes conflictos como el de Siria o Yemen (8).

También es importante señalar que dicha **coalición y la presidencia de Al-Hadi están apoyadas y respaldadas de forma pública** por EE. UU, Israel y Europa, mientras que el apoyo de Irán es desacreditado por la opinión internacional.

Todo este entramado de coaliciones y apoyos se ha visto reflejado en la vida diaria yemení ya que **la Coalición ha bloqueado la zona controlada por los rebeldes**, la más poblada del país, limitando la ayuda humanitaria y bombardeando dicha zona (8).

Así lo recoge **Médicos Sin Fronteras (MSF)** que tiene varias actividades a lo largo del país, la mayoría se concentran la parte rebelde. MSF afirma que entre 2015 y 2018 tuvieron que **interrumpir varias de sus actividades debido a los bombardeos y ataques** entre ambos bandos que destruyeron infraestructuras, como hospitales, y ponían en riesgo la vida de sus cooperantes (9).

Esta ONG también afirma que el sistema de salud está en ruinas debido, sobre todo en el norte del país, a que los ataques aéreos han sido muy frecuentes. Tampoco hay personal sanitario ya que la mayoría ha huido, y a menudo hay brotes de enfermedades como cólera, difteria o sarampión (9).

Según el grupo independiente Yemen Data Project, un total de **8.677 civiles han muerto desde 2015 hasta hoy**, y 9.744 han sido heridos. Se estima que el número total de incursiones aéreas es de 20.783, y 6.402 de ellas han sido a objetivos no militares como colegios, granjas, infraestructuras de transporte o zonas residenciales. Otro gran número de esos ataques no tienen un objetivo conocido (10).

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (**ACNUR**) **estima que a finales de 2018 había 2.552.000** personas que habían huido de sus hogares debido al conflicto. El gran grueso de este número son desplazados internos, es decir, no han cruzado ninguna frontera y siguen en el país (11).

Las consecuencias de esta situación se pueden entender gracias al **Informe de Desarrollo Humano de 2019**, en el que podemos ver que Yemen se encuentra en el puesto 177 de 189 países. Esto quiere decir que Yemen no tiene un adecuado ambiente para que sus habitantes lleguen a desarrollar sus proyectos y condiciones de vida (12).

5.2 Estado nutricional de la población yemení

Desde un punto de vista nutricional, esta guerra ha afectado a la disponibilidad de productos de primera necesidad y ha provocado el encarecimiento de los precios. También el impago parcial o total de los salarios reduce la capacidad de la población para comprar alimentos.

Según la ONG Acción Contra el Hambre (ACF siglas en francés) en Yemen se ha usado **el hambre como método de guerra por parte de ambos bandos**. Esta misma ONG, que trabaja en Yemen desde 2012, **asegura que 2 millones de menores padecen desnutrición aguda, 360.000 de ellos desnutrición aguda grave** (13).

Un estudio realizado por Al-Sadeeq et al. (14), en 2019, en menores de 5 años de las zonas rurales de Yemen. En él se analizaron los datos de 1292 niños de 6 a 59 meses, establece que el 70.1% de la población estudiada presenta desnutrición. El 10.4% de los niños presentan únicamente emaciación, 15.3% combinación de emaciación y bajo peso, 14.3% emaciación, bajo peso y retraso del crecimiento, 19.6% bajo peso y retraso del crecimiento, 4.6% solo retraso del crecimiento, 5.9% solo bajo peso, 29,9% no presenta ningún problema nutricional (14).

Desnutrición en la población menor de 5 años en las zonas rurales de Yemen. 2019.		
	% población	N.º población
Desnutrición	70.1	905
Emaciación	10.4	134
Retraso del crecimiento	4.6	59
Bajo peso	5.9	77
Emaciación y bajo peso	15.3	197
Emaciación, bajo peso y retraso del crecimiento	14.3	185
Bajo peso y retraso del crecimiento	19.6	253
No presenta ningún problema nutricional	29.9	387

Tabla 1: Desnutrición en la población menor de 5 años en las zonas rurales de Yemen

Otro estudio realizado por El Bcheraoui et al. (15) en **2018, analiza el estado de salud y nutricional** de la población yemení, sobre todo **de mujeres y niños**, con una muestra de 1.000 personas por grupo de edad. En él hemos encontrado los siguientes datos:

- Menores de 5 años:

La prevalencia de retraso del crecimiento de desnutrición aguda global (GAM) es 52.3%, es decir, 523 menores de 5 años de la muestra, lo que representa un aumento del 12.5% desde 2013. Del mismo modo la anemia moderada y grave han aumentado un 30.3% entre 2013 y 2016, llevando se la peor parte Sana que presenta el 93,1%. La mortalidad infantil aumentó también de 53 muertos a 56,8 por cada 1000 nacidos en 2016 (15).

- Mujeres en edad reproductiva:

La prevalencia nacional de bajo peso en esta población es de 24.6% (246 personas). El promedio de desnutrición moderada es 23.7% (237 mujeres), lo que significa un aumento de 16.3% entre 2013 y 2016. La prevalencia de desnutrición severa se estima en un promedio nacional de 11.4%, es decir, 114 mujeres de 1000 padecerán desnutrición severa. Además, la mortalidad materna se estima en 213.4 muertes por 100.000 nacimientos vivos en 2016 (15).

El **Global Nutritional Report** ⁽¹⁾ es uno de los principales informes a nivel mundial del estado nutricional que se describe de la siguiente manera sobre Yemen (7):

La desnutrición se encuentra en **11.087.000 habitantes (38.9%** de la población total) **del país**, con una población total de 28.500 millones de personas.

La población total de menores de 5 años se estima alrededor de 4 millones, y se calcula a que el 9.7% (388.000 personas) de los menores tienen emaciación, 268.000 menores sufren (6.7%) emaciación y retraso del crecimiento. El 38.4% (1.536.000 niños) convive con retraso en el crecimiento, y solo menos de la mitad de los menores, es decir, 1.712.000 niños de menos de 5 años (42.8%) no presentan ningún problema de mal nutrición (7).

(1) Datos revisados y actualizados 01/06/2020

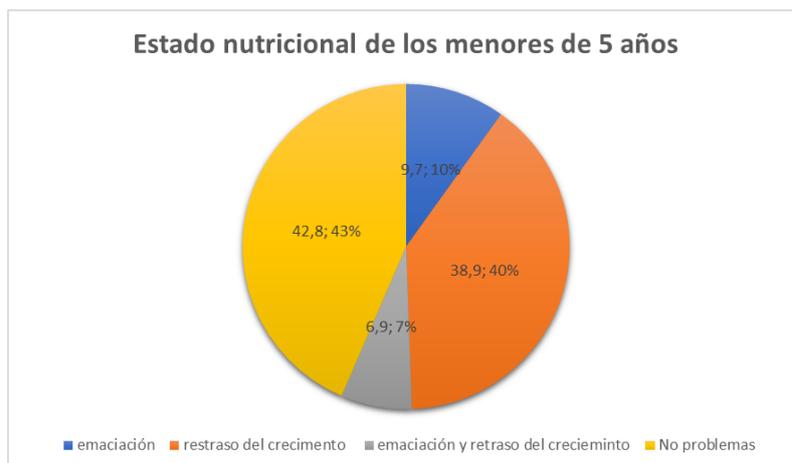


Figura 1: Estado nutricional de los menores de 5 años (7)

La prevalencia de emaciación en **menores de 5 años** es 16.4% (656.000 niños), algo más elevada en las zonas rurales. Si lo analizamos por géneros, son los niños los que presenta una mayor prevalencia.

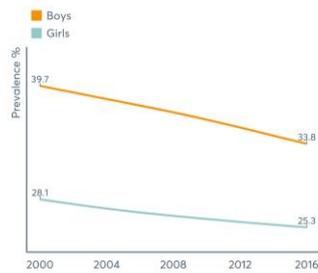
La prevalencia del retraso del crecimiento es de 46.4%, es decir, 1.856.000 menores de 5 años podrían sufrir retraso del crecimiento. Podemos observar que en las zonas rurales es más elevado, 51.2% frente al 33.7% en las zonas urbanas. También, es el género masculino el que presenta un mayor porcentaje.

La prevalencia del sobrepeso es 2.5% (100.000 menores de 5 años) de media nacional, y no hay diferencias significativas entre las zonas rurales o urbanas ni por géneros. La lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses se estima en el 9.7% de la población (7).

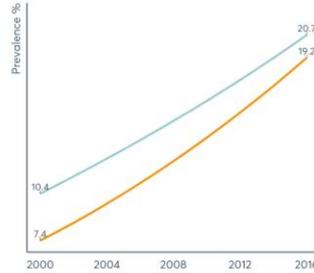
En niños y adolescentes, de 5 a 19 años, encontramos que el porcentaje de prevalencia de bajo peso es más elevado en niños (33.8%) que en niñas (25.3%), y muestra una leve tendencia a la baja en las últimas dos décadas. Sin embargo, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en esta población se ha aumentado, siendo más elevada en niñas, 20.7% y 7.4% respectivamente. En niños es 19.2% sobrepeso y 6.5% obesidad (7).

Child and adolescent (aged 5-19) nutrition status

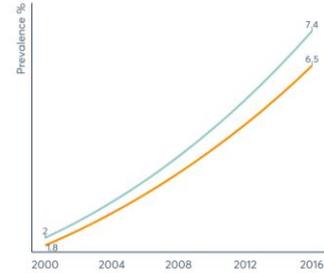
Underweight by gender



Overweight by gender



Obesity by gender



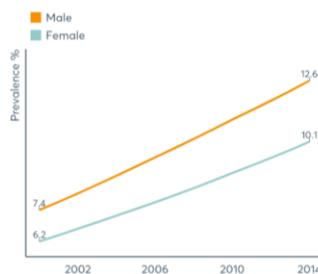
Sources: NCD Risk Factor Collaboration.

Figura 2: Estado nutricional de niños y adolescentes (5-19 años) (7)

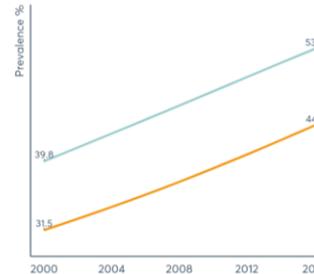
En la población adulta los datos no son mucho más alentadores. La prevalencia de diabetes se ha elevado en los últimos años hasta llegar a 12.6%, es decir, 1.809.360 de hombres en edad adulta. Se estima que 7.535.912 (53.3%) de las mujeres padecen sobrepeso, y que 3.110.508 (22%) padecen obesidad, es decir, que estos dos problemas nutricionales afectan más a las mujeres. La anemia en mujeres en edad reproductiva afecta al 69.6% (9.840.520) de esta población (7).

Adult nutrition status

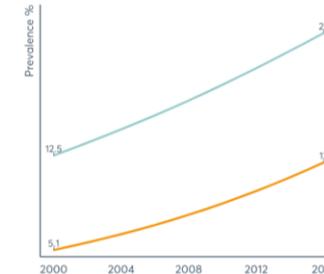
Diabetes by gender



Overweight by gender

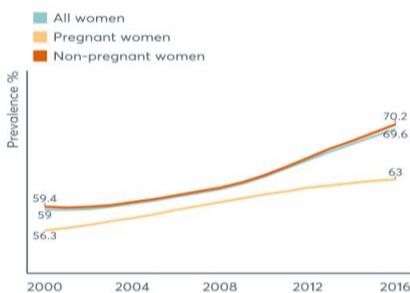


Obesity by gender



Sources: NCD Risk Factor Collaboration.

Anaemia in WRA



Source: WHO Global Health Observatory.

Notes: WRA = women of reproductive age.

Figura 3: Estado nutricional de la población adulta (7)

Según los datos sobre el consumo de grupos y componentes de alimentos, la población yemení adulta sobrepasa el riesgo mínimo teórico de nivel de exposición con la sal, las grasas saturadas y trans, y las bebidas azucaradas (7).

Como podemos ver las diferentes fuentes de información señalan que la población yemení está viviendo una situación extremadamente complicada, hoy en día.

5.3 Puntos clave de inseguridad alimentaria

La situación de seguridad alimentaria en Yemen ya era débil antes del comienzo del conflicto debido a su gran dependencia a las importaciones, los cereales y los azúcares representaban 11,8% y 3%, respectivamente, de las importaciones totales. Además, en 2011 se produjo una elevación en los precios de los alimentos a nivel internacional (16, 17).

El **sector primario representaba el 14,5% del PIB** en 2013. El volumen de pesca se estimaba en casi la mitad de la capacidad sostenible del sector, debido a que estaba compuesto por pequeños pescadores. Aun así, suponía la segunda partida más exportada y el 1,1% del PIB. En el sector agrario, aunque se hicieron mejoras en los sistemas de regadío, la agricultura estaba seriamente amenazada por la proliferación de dunas de arenas, el uso abusivo de agua para las plantaciones de khat, y la deforestación. El forraje era el cultivo más representativo (37%) del país (17).

Yemen tiene una **elevada presión sobre los recursos hídricos**. Se estimaba que el 90% del agua se usaba en la agricultura y, que a su vez un tercio de esta iba exclusivamente a las plantaciones de khat (17). En 2008, Yemen era el séptimo país con mayor grado de presión sobre los recursos hídricos, 161.14%. Se habla de un grado de presión hídrica fuerte cuando es mayor del 40% (18).

La calidad del agua de Yemen varía por zonas. Por ejemplo, en la zona de Dhamar, suroeste del país, el 99% de los pozos subterráneos son aptos para el agua potable, y todos son aptos para el riego (19). Sin embargo, la zona de Sanaa no tiene pozos con agua potable, ya que los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos exceden los estándares de la OMS (20). **En 2014, solo un 55% de la población yemení tenía acceso a fuentes mejoradas de agua potable**, la mayoría se encontraban en las zonas urbanas. Hoy en día,

el acceso seguro a agua potable sigue siendo una de las prioridades ya que diversas enfermedades se han diseminado por el país. Por ello se ha creado Yemen WASH cluster para mejorar la asistencia de agua, saneamiento e higiene (21, 22).

La Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) ha establecido en su informe de 2019 sobre Yemen que la seguridad alimentaria del país se ha deteriorado alarmantemente desde 2015. Esta organización estima que el **67% (20 millones) de la población padece inseguridad alimentaria**, lo que representa un aumento del 13% en el último año. De este porcentaje, OCHA señala **que 9.6 millones de personas están en situación de emergencia (IPC fase 4: Emergencia)**. También se ha confirmado por primera vez que unos 238.000 están en IPC fase 5: Catástrofe, es decir, **que 9.9 millones de yemenís necesitan asistencia humanitaria urgente (23)**.

Es obvio que esta situación es debido al conflicto armado, pero se ha demostrado que la dificultad al acceso a los alimentos no está directamente relacionada a las zonas geográficas del conflicto (16).

Para empezar el **bloqueo aéreo y marítimo, y las incursiones aéreas** han empeorado drásticamente las cadenas de suministros de alimentos, combustibles y medicamentos, ya debilitadas. Lo que ha provocado que la inseguridad alimentaria se instaure en la mayoría del país, independientemente si es una zona de guerra o no.

Otro punto importante es que **la guerra ha inestabilizado las instituciones públicas** por lo que sus trabajadores han recibido pagos irregulares o inexistentes de sus sueldos. Además, **hay una crisis de liquidez y devaluación de la moneda (16)**.

Todo esto ha afectado a los mercados, y **uno de los puntos fundamentales por los que se cree que el bloqueo ha fomentado la inseguridad alimentaria es el combustible**. En Yemen la mayoría de los hogares usan generadores como fuente de electricidad, y es fundamental para la distribución y el transporte. Tras el análisis del aumento de precios de alimentos esenciales y de combustible, desde el estallido del conflicto, se vio que el promedio adicional fue 2.5% y 27.3%, respectivamente. Esto junto a la falta de liquidez de las familias ha provocado un gran cambio en los presupuestos de los hogares yemenís (16).

Desde un punto de vista microsocioal, se estima que la media de comidas al día para los menores de dos años es de 1,37 comidas, y de 2,09 para los mayores de 2 años hasta 5 años. El promedio de calorías consumidas por un adulto, en Yemen, es 1.800 calorías al día, siendo la media recomendada 2.000 calorías para los adultos. La fuente principal de alimentos sigue siendo los mercados (84.7%), la segunda fuente es la agricultura (30.5%), y, por último, ayuda humanitaria (10.9%) en las gobernaciones de Sanaa e Ibb. En esta misma población, también se identificó **los siguientes mecanismos de afrontamiento para la inseguridad alimentaria (24-26):**

- tomar prestados alimentos
- cambiar el tipo y calidad de los alimentos
- reducir el número de comidas
- enviar a los menores de edad con otros familiares para reducir el número de integrantes en la casa.
- recurrir a asistencia humanitaria

Debido a la vulnerabilidad alimentaria que presentaba Yemen, antes de la guerra, la situación nutricional ha empeorado drásticamente ahora, siendo los **puntos clave en la inseguridad alimentaria** la interrupción de las cadenas de suministros, la crisis de liquidez, devaluación de la moneda, y aumento de precios de artículos esenciales, como el combustible, entre otros. Ello ha llevado a las familias yemeníes a tomar medidas para afrontar la situación como reducir la calidad y el número de comidas.

5.4 Adaptación de los ODS a la crisis humanitaria de Yemen

Como se ha mencionado anteriormente, Yemen ya era uno de los países más pobres de la península arábiga antes de la guerra, lo que suponía un gran desafío para alcanzar la Agenda 2030.

La economía de Yemen ha estado tradicionalmente basada en el sector primario con un crecimiento, entre un 3% y un 8%, en el siglo XX, lo que se puede definir como un **sistema subdesarrollado**. En la década de los 80 comenzó la explotación del petróleo y su economía creó una gran dependencia a este recurso energético (27).

Las exportaciones de hidrocarburos suponían el 93% de las exportaciones del país, y el 75% del presupuesto estatal. Aunque las estimaciones del Banco Mundial afirmaban que se agotaría en 2017. Por ello, antes de la guerra, el gobierno buscaba una transición hacia la diversificación de recursos (27).

También se había planeado una mejora de legislación fiscal ya que los ingresos por impuestos solo representaban un 7,2% del PIB en 2005. Además, el **PIB estaba fuertemente condicionado por el gasto militar y por las fluctuaciones del precio del petróleo.** Por ello el desarrollo de infraestructuras y el gasto social han tenido un progreso muy lento desde la unificación (27).

Además de los problemas económicos, desde un **punto de vista medio ambiental**, Yemen es uno de los primeros países que sufren el agotamiento de los recursos acuíferos. En 2009 se estimaba que la disponibilidad de **agua potable era de entre 100 y 200 metros cúbicos por persona y año**, mientras que la pobreza de agua se estima por 1.000 metros cúbicos. En esta situación los recursos acuíferos se están sobreexplotando, sobre todo para la agricultura, y se está recurriendo a agua fósil que no es renovable (27). Todo debido a **los cambios en la producción agrícola**, en la última mitad del siglo XX, apostando por cultivos intensivos de agua como frutales o khal, provocaron que Yemen fuera dependiente de la importación de alimentos (28). Se importan alrededor del 90% del trigo y el 100% del arroz, ambos son dos productos básicos de alimentación (29).

También es remarcable el gran crecimiento demográfico que se estimaba en esta década, y la constante llegada de refugiados procedentes del cuerno de África (27).

En este contexto estalló el conflicto armado, y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDP) establece que esta guerra ha supuesto para Yemen un gran impacto, es decir, **el desarrollo humano ya se ha revertido en 21 años.** Si la guerra acabara en 2022, dicho desarrollo se retrasaría una generación, pero si la guerra acaba en 2030 hablaríamos de 40 años de reversión en el desarrollo humano (28).

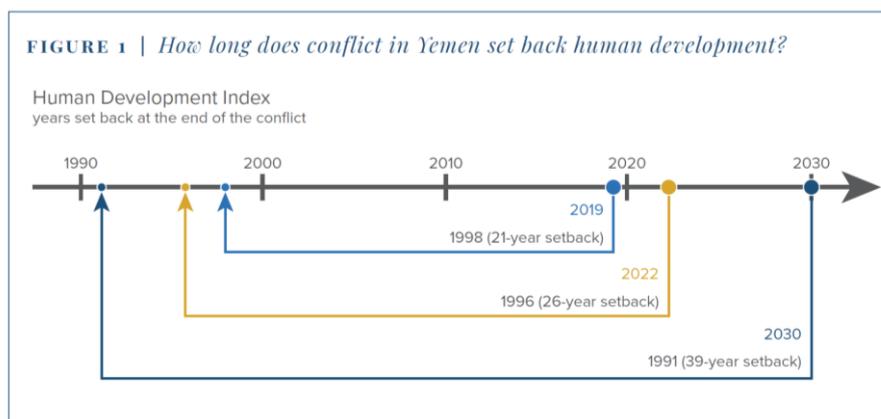


Figura 4: Influencia de la guerra en el desarrollo humano en Yemen (28)

UNDP también ha realizado un informe sobre el desarrollo humano en Yemen basándose los ODS y como estos hubieran evolucionado con y sin conflicto. Nosotros aportamos los siguientes datos de los dos primeros ODS (30):

- ODS 1: Fin de la pobreza

El nivel de pobreza ha ido en aumento desde 1998. Se estima que 12,9 millones de personas vivían en la pobreza, y 4.9 millones vivían en la pobreza extrema (19% de la población) en 2014.

Si el conflicto no acaba antes de **2030, será responsable de que 24,9 millones de personas vivan en la pobreza**, y de 27,6 millones en la extrema pobreza.

En un escenario **sin conflicto se hubieran conseguido grandes avances** sobre este ODS como reducir a la mitad la población en situación de pobreza y en dos tercios la población que vive en pobreza extrema para el 2030. Los datos son alentadores, pero la pregunta es si serían suficientes para llegar al objetivo de la agenda 2030 (30).

TABLE 3 | Poverty measures in a No Conflict scenario, in a scenario with conflict, and the conflict-attributable difference between the two.

	Poverty in a No Conflict Scenario				Poverty in a Conflict Scenario				Conflict-Attributable Difference*			
	2014	2019	2022	2030	2014	2019	2022	2030	2014	2019	2022	2030
Per cent of population under USD 1.90/day	18.8	18.7	15.4	6.6	18.8	58.3	64.8	77.6		39.6	49.4	71
Per cent of population under USD 3.10/day	47.3	45.9	40.7	24.4	47.3	75	79.4	87.8		29.1	38.7	63.4
Millions of people under USD 1.90/day	4.9	5.6	4.9	2.5	4.9	17.3	20.7	30.1		11.7	15.8	27.6
Millions of people under USD 3.10/day	12.4	13.7	13	9.2	12.4	22.3	25.4	34.1		8.6	12.4	24.9
Poverty gap index (USD 1.90)	4.5	4.7	3.5	0.9	4.5	31.7	38	52.1		27	34.5	51

*Where the unit is a per cent, the conflict-attributable difference is presented in percentage points.

Tabla 2: Comparación del estado de pobreza en Yemen en el escenario de no conflicto, con conflicto y la diferencia entre ambos escenarios (30)

- ODS 2: Hambre Cero

Como se ha mencionado anteriormente, los cambios en la producción agrícola provocaron que Yemen fuera dependiente de las importaciones y altamente vulnerable a las crisis de inseguridad alimentaria.

Partiendo de esta base y añadiendo un conflicto armado no son extraños los datos presentados hasta ahora en los anteriores apartados, donde se refleja un elevado y grave estado nutricional de la población yemení.

En el caso de que **no hubiera habido guerra en Yemen** se estima que la reducción de la pobreza y la mejora de las infraestructuras tendrían un efecto positivo sobre la desnutrición, salvando vidas y mejorando el desarrollo de millones de yemenís. En datos, se habla que en 2030 **menos del 12% de la población** padecería algún tipo de desnutrición. Si hablamos sobre el grupo más vulnerable entorno a la desnutrición, los niños, los menores de 5 años con desnutrición habría descendido hasta 1.1 millones en 2030 (30).

TABLE 5 | Hunger measures in a No Conflict scenario, in a scenario with conflict, and the conflict-attributable difference between the two.

	Hunger in a No Conflict scenario				Hunger in a Conflict scenario				Conflict-attributable difference*			
	2014	2019	2022	2030	2014	2019	2022	2030	2014	2019	2022	2030
Malnourished population (per cent of population)	25.2	19.5	17.4	11.8	25.2	36.1	48.2	95.5		16.6	30.9	83.8
Malnourished population (millions)	6.61	5.8	5.55	4.46	6.6	10.7	15.4	37.1		4.9	9.8	32.7
Malnourished children (per cent of children)	42.1	36.5	33.5	24.6	42.1	50.4	57.3	79.5		13.9	23.9	54.9
Malnourished children (millions)	1.65	1.55	1.49	1.14	1.7	2.1	2.6	4.4		0.6	1.1	3.3
SAM prevalence (headcount in thousands)	207	165	161	138	207	400	421	502		0.2	0.3	0.4
Stunting (per cent of children)	42.6	38.1	35.8	29.8	42.6	50.2	57.1	84		12.1	21.3	54.2
Stunting (millions of children)	1.69	1.63	1.6	1.39	1.69	2.17	2.68	4.87		0.54	1.07	3.48
Calories per capita	2,261	2,326	2,368	2,504	2,261	1,792	1,651	1,500		-535	-717	-1,004

*Where the unit is a per cent, the conflict-attributable difference is presented as percentage points.

Tabla 3: Comparación del estado del hambre en Yemen en el escenario de no conflicto, con conflicto y la diferencia entre ambos escenarios (30)

Estos datos establecen que el fin de la guerra en Yemen debe ser una prioridad internacional para conseguir acercarse lo máximo posible a los ODS marcados para 2030, ya que conseguirlos en su totalidad es bastante complicado hoy en día.

5.5 Las intervenciones nutricionales que se están llevando a cabo en el país

OCHA ha definido la campaña en Yemen como **la mayor operación humanitaria del mundo** de la que forman parte más de 200 organizaciones humanitarias. A pesar de ello, 75 distritos son de difícil acceso para la ayuda humanitaria, y su personal soporta la inseguridad, hostilidad, amenazas o retirada de visas arbitrarias por parte de ambos bandos (31).

En 2018, gracias al Programa Mundial de Alimentos de la ONU se ayudó a más de 8 millones de personas, 9 millones recibieron atención médica y unos 10 millones apoyo de agua y saneamiento. Se estima que se salvaron la vida de unos 15 millones de yemeníes en ese año (30).

En 2019, se llegó al promedio de 13.7 millones de personas que recibían algún tipo de ayuda al mes. Los distritos con IPC 5 se han reducido en 29 distritos menos, y los

hogares que han recibido los equipos de saneamiento han aumentado en un 90%. Se realizaron 10 campañas de vacunación y más de 680.000 desplazados internos han recibido kits de respuesta de emergencia (31).

5.5.1 Financiación de la ayuda humanitaria

Otra forma de ver como el conflicto ha escalado en los últimos años es analizar la **financiación que tenía antes y después de la guerra**. En 2014, se desembolsó 349 millones de dólares, lo que supone un presupuesto de unos 46\$ por persona. Tan solo tres años después, se necesitaban 2.339 millones de dólares de los cuales se habían percibido 1.766 millones de dólares. El presupuesto por persona era de 147\$ en 2017 (33, 34).

El **Fondo Humanitario de Yemen (YHF) es el mayor fondo mancomunado** o fondo humanitario de país (CBPF siglas en inglés). El dinero recaudado a través de un único CBPF para cada país se destina a las diferentes organizaciones locales, nacionales e internacionales que ya están trabajando sobre el terreno. De esta forma se aseguran respuestas ágiles, se promueve el uso eficaz y eficiente de los recursos, y se minimizan los costos de transacción. Además, estas asignaciones son complementarias con otras fuentes de financiación humanitaria (35, 36).

Recaudación de Fondo Humanitario de Yemen

Año	Total recaudado (\$)	Número de donantes
2014	22.2 millones	7
2015	57.2 millones	8
2016	107.2 millones	11
2017	176 millones	20
2018	209 millones	27
2019	169 millones	24
2020	20.8 millones ⁽²⁾	11
Total	799 millones	36

Tabla 4: Recaudación del FHY desde 2014 a 2020 (37)

(2) Datos revisados y actualizados 01/06/2020

En 2019, se recibió un total de 271 millones de dólares destinados a la ayuda humanitaria, a través de YHF que contribuyó con la mayor parte, 239.4 millones, y el resto provino del Fondo Central de Respuesta a Emergencias (CERF) (38). Estos fondos se destinaron a diferentes áreas de ayuda humanitaria como salud, educación, protección, refugiados, etc. El área de salud fue el mayor receptor de los fondos, 59.2 millones de dólares (25%), seguido por el área de saneamiento del agua con el 20%. La seguridad alimentaria y la agricultura recibieron el 16% del presupuesto total, y el área de nutrición tan solo un 2% del total recaudado en 2019 (39).

Las ayudas en el **área de seguridad alimentaria y agricultura** consisten en distribuir alimentos, efectivo o cupones a familias con inseguridad alimentaria severa, desplazados internos recientemente desplazados y familias de acogida que se enfrentan hambre extrema, y emplear a adultos para la rehabilitación de infraestructuras (39).

La **respuesta nutricional** se centra en el tratamiento de la desnutrición aguda en menores de 5 años y mujeres embarazadas o lactantes. También se realiza la transferencia de efectivo condicional con respecto a los paquetes de respuesta nutricional. La prevención de la desnutrición aguda, incluida la alimentación infantil de niños pequeños (IYCF), la suplementación con micronutrientes y el Programa de alimentación complementaria general (BSFP) son algunas de las otras respuestas nutricionales que se han llevado a cabo en 2019 (40).

El año pasado, gracias al YHF se consiguió aportar ayuda humanitaria a 10.8 millones de yemenís, la mitad eran menores, y se localizaban, sobre todo, en la costa oeste del país como Al Hudaydah, Hajjah o Ibb (39).

Pero a pesar de ello, los **programas humanitarios sufrieron retraso en la financiación**, lo que provocó que a mediados de septiembre se cerraran dos programas, componentes clave de otros 14 se habían suspendido, 6 programas no pudieron comenzar y 8 cerrarían en dos meses por falta de financiación. OCHA, ha anunciado **el 12 de abril de este año, que se necesita financiación urgente para la respuesta humanitaria** o al menos 31 de los 41 principales programas humanitarios de la ONU se reducirán o cerrarán durante abril (31, 41).

5.5.2. Intervenciones nutricionales

El año pasado a través del YHF se consiguieron 37.2 millones para luchar por la seguridad alimentaria y la agricultura ayudando a 943.000 personas. También se contribuyó con 4.4 millones de dólares para programas de nutrición, llegando a 139.000 personas (38). Ahora pasaremos a enumerar algunas de las intervenciones más relevantes realizadas:

- **Acción contra el Hambre (ACF)**

Esta ONG lleva trabajando en Yemen desde 2012 con un equipo de 360 cooperantes, y lleva a cabo una respuesta multisectorial en las gobernaciones de Hajjah, Hodeida, Aden, Lahj, y Abyan. En 2018 se estima que ayudó a 691.739 personas a través de sus tres programas principales tanto en zonas urbanas como rurales (42, 43).

El **programa de nutrición y salud** focaliza en el tratamiento de la desnutrición aguda y enfermedades comunes en menores de cinco años y sus madres. Además, se facilita suministros de suplementos de micronutrientes a mujeres embarazadas y lactantes. También se facilita consulta prenatal y postnatal, y sesiones educativas de salud y nutrición para cuidadores. En total se ayudaron a 224.651 yemenís en 2018 (42).

El **programa de seguridad alimentaria benefició a 102.666 personas** y se basa en el reparto de semillas, capacitación de producción de cultivos, y reparto directo de alimentos y cupones (42).

El **programa sobre saneamiento e higiene del agua** incluye la promoción y distribución de kits y la rehabilitación de puntos de agua y letrinas. Un programa clave para el control del cólera que ayudó a 395.534 yemenís en total en 2018. Además, apoyan a hospitales para frenar esta enfermedad y realizan encuestas nutricionales (42).

ACF contacta con la población más vulnerable a través de los **centros de salud**. Sus trabajadores son los encargados de la detección, derivación y seguimiento de los casos de desnutrición. Para llevar a cabo el seguimiento de los menores o embarazadas se emplean los **OTP y el Programa de alimentación suplementaria dirigida** (TSFP siglas en inglés) (43).

ACF también ha denunciado los problemas de acceso y de inseguridad en ciertas zonas del país a los que se tienen que enfrentar sus cooperantes, por parte de ambos bandos. Lo que supone un detrimento en la calidad y cantidad de la ayuda humanitaria que recibe la población (43).

ACF forma parte de **Yemen Nutrition Cluster** que es un grupo de ONGs que tiene como objetivo salvaguardar y mejorar el estado nutricional, a través de diferentes estrategias coordinadas. Esta copresidido por UNICEF y el Ministerio de Salud de Yemen, y se encuentran formado por 43 socios (44).

- **UNICEF**

UNICEF trabaja en Yemen a través de diferentes programas de educación, protección infantil, salud, etc. En su programa de nutrición se encuentra a su vez (45):

El Programa de gestión comunitaria de la desnutrición aguda, destinado a menores de 5 años, entregaron un total de 373 toneladas de alimentos terapéuticos listos para usar (RUTF). Tratando a más de 347.000 niños por desnutrición aguda severa, más de 345.000 menores recibieron alimentación terapéutica, y 3.8 millones de niños recibieron suplementos de micronutrientes en 2018 (45).

Dentro del **programa terapéutico ambulatorio (OTP)** se han creado 275 nuevos de estos centros desde 2018. Ahora, alrededor del 83% de los centros proveedores de salud funcionan también como OTP (45).

También se ha creado un **programa de educación sobre alimentación infantil y juvenil (IYCF)** ayudando a más de medio millón de mujeres y lactantes a mejorar sus conocimientos sobre el crecimiento y desarrollo de los niños (45).

De forma general la ayuda humanitaria nutricional proporcionada por UNICEF se ha caracterizado por una significativa presencia en las gobernaciones del norte del país como Hajjah, Ibb, Sa'dah, o Sana. Se realizaron encuestas SMART en ambas zonas del país, y en concreto en las gobernaciones del sur (46). UNICEF da soporte a los programas nutricionales y de saneamiento del agua tanto en zonas rurales y urbanas (47).

UNICEF llega a la mayoría de los niños desnutridos a través de los trabajadores comunitarios de los centros de salud que examinan y detectan a los menores con

problemas. Su seguimiento se consigue a través de los OTP fijos y móviles. Unicef apoya al 81% de los OTP móviles, es decir, a 174 unidades móviles de 214 (46).

UNICEF también trabaja en colaboración con la OMS, el Ministerio de Salud, y con 17 ONG internacionales y locales para mejorar y ampliar la cobertura de los programas de nutrición. También ha colaborado con ACF, Oxfam y ACTED para mejorar los mecanismos de respuesta rápida (48).

La ayuda humanitaria en Yemen se ha caracterizado por sufrir grandes problemas en el acceso. UNICEF afirma que 57 distritos del país aún tienen una cobertura baja de ayuda humanitaria, y que 16 de estos 57 distritos (28%) tienen problemas de restricciones de acceso y seguridad por el conflicto armado (47).

- **Oxfam**

Oxfam ha trabajado en Yemen durante 30 años para fortalecer la sociedad civil, los derechos de las mujeres, y prevenir futuras crisis medioambientales.

Desde 2015 se ha proporcionado ayuda humanitaria a más de 3 millones de personas. Esta ayuda incluye **pagos en efectivo para comprar alimentos en el mercado local o ganado, y programas de dinero por trabajo**, para que obtengan una posible fuente de ingresos de los que se han beneficiado 400.000 personas desde 2011 (49).

También, incluye servicios de agua potable y saneamiento, incluso en áreas de difícil acceso del país, transportando agua potable en camiones, reparando los sistemas de agua y construyendo letrinas en 41 comunidades rurales y se ha ayudado a más de 125.000 personas en el oeste del país desde 2012. Además, se ha dado respuesta al brote de cólera a través del apoyo a otras agencias internacionales llegando a más de 360.000 personas afectadas por el cólera (49).

Oxfam promueve su programa de seguridad alimentaria (transferencia de efectivo y dinero por trabajo) en Amran, Sada, Adén, Lahj, Al-Dhale, Taiz, Hajja y Hodeida, la mayoría son gobernaciones del norte del país (50).

Su trabajo se extiende tanto a las zonas urbanas como rurales, y el equipo de Seguridad alimentaria de emergencia y medios de vida vulnerables (EFSVL siglas en inglés) es el encargado de contactar con familias y realizar el seguimiento. Por ejemplo,

hubo 600 familias que recibieron una 5ª ronda de transferencia de efectivo en las gobernaciones de Hajjah y Al-Hudaydah (50).

Oxfam también ha apoyado a varias ONGs locales para elevar sus perfiles de actores locales y aumentar su capacidad para atraer fondos (50).

- **Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)**

CICR presta ayuda a miles de yemenís con sus diferentes programas. En los seis primeros meses de 2019 se beneficiaron a 3 millones de personas gracias a su programa de saneamiento. Unas 400.000 personas **recibieron alimentos, dinero y artículos esenciales, incluidos desplazados, gracias al programa creado por CICR**. También se ha beneficiado a miles de detenidos, y se apoyado a 12 hospitales beneficiando 255.000 personas heridas en el conflicto (51).

El programa de seguridad alimentaria se centra en los desplazados de las gobernaciones de Al-Hudayda, Al-Dhale, Taiz, Sa'dah, Adén y Al Jawf (52).

La ayuda consiste en el reparto de alimentos por familias como arroz, frijoles, lentejas o azúcar. Además, se distribuyó 60 sobres de Plumpy Sup^(R) (alimentación suplementaria para menores de 5 años, embarazadas y lactantes) por familia. También se proporcionó artículos para el hogar y kits de higiene (52).

Otras ayudas que proporcionó CICR en el amparo del programa de seguridad alimentaria fue la distribución de cupones para canjear por comida; vacunación de ganado y proporción de alimentos para el mismo; semillas y herramientas para la agricultura; distribución de botes y redes de pesca en las zonas costeras; transferencia de efectivo y trabajo por dinero (53).

CICR ha trabajado estrechamente con la Sociedad de la Medialuna Roja de Yemen (YRCS siglas en inglés), con el Ministerio de Agricultura, y con Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Medialuna Roja (IFRC) (53).

A pesar de tener una estrecha colaboración con estos organismos, CICR se vio golpeada por la inseguridad a la que se enfrentan los cooperantes. En 2018, un trabajador de esta ONG fue asesinado, esto produjo la reducción de personal y la limitación de

movimientos en Yemen. Con la consecuente reducción de la capacidad para implementar y desarrollar los programas y actividades planeados para ese año (53).

- **Programa Mundial de Alimentos (WFP)**

Gracias a WFP, cerca de 1.5 millones de mujeres y niños menores de 5 años reciben apoyo nutricional a través del **programa de asistencia nutricional**. Se estimó que para finales de 2019 se brindaría ayuda a casi 3 millones de esta población (54).

Programa de asistencia alimentaria, beneficia a 12 millones de personas cada mes y se basa en las distribuciones directas de alimentos o cupones que las personas pueden usar en comercios locales. Además, cada familia de seis miembros recibe una ración mensual de harina de trigo, legumbres, aceite vegetal, azúcar y sal (54).

Programa de asistencia en efectivo, a través de este sistema, las personas recibirán transferencias de efectivo equivalentes a 12\$ por persona por mes, lo que inyectará liquidez en la economía. Se planificaba aumentar exponencialmente su cobertura para llegar a beneficiar a 1 millón de personas en 2019 (54).

Programa de alimentación escolar, se basa en proporcionar comidas nutritivas a través de los colegios alrededor de todo Yemen. Con este programa se ha ayudado a 665.000 escolares y se iba ampliar hasta 900.000 estudiantes para el nuevo curso escolar en septiembre de 2019 (54).

No se ha especificado donde tienen mayor impacto los programas de nutrición, pero se especifica que estos se implementan priorizando los distritos del país más necesitados. Esto se ha conseguido gracias a la mejora del monitoreo por parte de WFP, que cubrió todas las actividades y gobernaciones. Además, se creó un mecanismo de verificación de beneficiarios a través de llamadas telefónicas, y se llegó a más de 37.000

La asistencia de WFP se extiende tanto por zonas rurales como urbanas. Con la mayoría de los menores de 5 años, embarazadas y lactantes se contactó a través de los centros de salud y estos fueron los encargados de su seguimiento. También se contactó con niños y adolescentes a través del programa de alimentación escolar (55).

WFP se ha caracterizado por colaborar con una extensa lista de organismos como FAO, OMS, OIT, UNICEF, EMIS, UNESCO, Ministerio de Educación, y numerosas ONGs locales, nacionales e internacionales (55).

Como ya se ha mencionado anteriormente, la falta de seguridad y los problemas burocráticos que han afectado a la ayuda humanitaria ha provocado la reducción de recursos y ayudas brindadas a los habitantes de Yemen como recoge en su informe anual WFP (55).

Existen otras muchas **ONGs que participan en la ayuda humanitaria de Yemen, a través de otros tipos de ayudas** como MSF que se centra en la asistencia sanitaria exclusivamente, dando cobertura al brote de diferentes enfermedades, asistiendo a heridos del conflicto o VIH (56).

En esta revisión bibliográfica hemos expuesto la situación social, política y nutricional a la que se enfrentan los yemení, los motivos de la inseguridad alimentaria, las medidas que las ONGs están llevando a cabo en el ámbito de la nutrición y la seguridad alimentaria, y la posibilidad de que Yemen alcance el ODS 2: Hambre Cero.

Yemen ya tenía una grave situación de vulnerabilidad ante una crisis alimentaria, que se materializó con el estallido del conflicto armado en 2015. Desde entonces, los datos sobre desnutrición y enfermedades no han parado de elevarse, a pesar del gran esfuerzo de la ayuda humanitaria por mitigar el problema. La destrucción de infraestructuras, bloqueo aéreo y marítimo, y la inseguridad a la que se enfrentan los cooperantes han reducido la calidad y cantidad de la ayuda ofrecida al pueblo yemení. Además, la falta o inestabilidad de los presupuestos han mermado la capacidad de las ONGs. Por todo ello, la Agenda 2030 sigue lejana, y más si no se finaliza la guerra lo antes posible.

Tabla Resumen de las Intervenciones humanitarias

ONG	Nombre Programa	Acciones concretas	N.º personas ayudadas	Gobernaciones	Tipo población	Como establecen contacto	Seguimientos pacientes	Coordinación	Problemas
ACF	Nutrición y salud	Tratamiento (tto) desnutrición aguda y enfermedades comunes <5 año y madres. Suplementos de micronutrientes a embarazadas y lactantes. Consulta pre/postnatal. Sesiones educativas de salud y nutrición para cuidadores.	224.651	Hajjah Hodeida Aden	Rural y urbana	Centros de salud	OTP TSFP	Yemen Nutrition Cluster	Problemas de acceso a algunas zonas del país. Falta de seguridad
	Seguridad alimentaria	Reparto de semillas. Capacitación de producción de cultivos. Reparto de alimentos. Reparto de cupones	102.666	Lahj Abyan					
	Saneamiento	Distribución kits. Rehabilitación puntos de agua y letrinas. Apoyo a hospitales contra el cólera.	395.534						
UNICEF	Gestión comunitaria de la desnutrición aguda	Reparto de RUTF, alimentación terapéutica y suplementos de micronutrientes en < 5 años.	4 millones	Norte: Hajjah, Ibb, Sa'dah, y Sana, entre otras.	Rural y urbana	Centros de salud	OTP	Yemen Nutrition Cluster. Oxfam ACTED OMS	Problemas de acceso y seguridad.
	OTP	Seguimiento y tto. De desnutrición aguda severa	No especificado	Sur: Abyan, Socrota y Al Maharah					
	IYCF	Sesiones educativas sobre alimentación y desarrollo de los niños para madres.	500.000						
OXFAM	Seguridad alimentaria	Reparto de efectivo. Proporcionar trabajo para tener una fuente de liquidez	400.000	Amran, Sada, Adén, Lahj, Al-Dhale, Taiz, Hajja y Hodeida	Rural y urbana	EFSVL	EFSVL	ONGs locales	No especificado
	Saneamiento	Transporte de agua. Reparación de sistemas de agua. Construcción de letrinas	125.000						
CICR	Saneamiento	Mejoras de la red de agua y saneamiento	3 millones	Al-Hudayda, Al-Dhale, Taiz, Sa'dah, Adén y Al Jawf	Desplazados	No especificado	No especificado	YRCS IFRC Ministerio de agricultura	Asesinato de un cooperante
	Nutrición y seguridad alimentaria	Reparto de alimentos, efectivo, cupones, semillas, trabajo por dinero, artículos esenciales, etc	400.000						
	Cárceles	Mejora de sistemas de ventilación, saneamiento y del acceso al agua potable	7.000						
	Salud	Apoyo a 12 hospitales en 9 gobernaciones	255.000						
WFP	Asistencia nutricional	Apoyo nutricional a <5 años y madres	3 millones	No especificado	Rural y urbana	Centros de salud Colegios	Centros de salud	FAO, OMS, OIT, UNICEF, EMIS, UNESCO, Ministerio de Educación, Yemen Nutrition Cluster, y numerosas ONGs locales, nacionales e internacionales	Inseguridad y problemas burocráticos
	Asistencia alimentaria	Distribución de alimentos y cupones. Familias de > 6 miembros reciben una ración mensual de harina de trigo, legumbres, aceite vegetal, azúcar y sal.	12 millones	Se prioriza por necesidad de distritos					
	Asistencia en efectivo	Trasferencia de efectivo de 12\$/persona/mes	1 millón						
	Alimentación escolar	Proporcionar comidas nutritivas a través de los colegios	900.000						

Tabla 5: Resumen de las intervenciones humanitarias. Elaboración propia

6. Discusión

Yemen es un país en guerra desde 2015, con inestabilidad política y social desde 2011, y que ONU lo ha calificado como uno de los mayores desastres humanitarios del último siglo (6). Como hemos podido leer en la revisión bibliográfica, el 38.9% de la población padece desnutrición, fomentada por el conflicto armado que ha destruido infraestructuras básicas; líneas de distribución; y bloqueado el acceso a ayuda humanitaria en ambos bandos. Se ha llegado a esta situación extrema debido a que el país presentaba una gran vulnerabilidad a las crisis alimentarias, antes de la guerra, motivada por la gran dependencia al petróleo, la falta de un sistema eficaz de agricultura, agotamiento de los recursos acuíferos, y por la elevada dependencia a las importaciones de alimentos básicos como trigo y arroz (7, 16, 17, 27).

En este contexto, como hemos podido analizar en el apartado anterior, las **acciones nutricionales más extendidas** entre las ONGs son el tratamiento de la desnutrición en menores de 5 años y sus madres; reparto de alimentos; transferencia de efectivo; reparto de cupones, y trabajo por dinero (42-55).

Sobre dichas acciones podemos añadir que serían propias de una fase de emergencia inmediata. Teniendo en cuenta que hay algunos distritos del país que no presentan IPC 4 o 5, **se debería comenzar una fase de post-emergencia y rehabilitación** para extender las otras acciones que podemos leer en la tabla resumen como sesiones educativas sobre nutrición y salud o capacitación para la producción de cultivos, en los distritos o gobernaciones que ya estén listos para ello (57).

Otro aspecto importante dentro de estas acciones nutricionales es que existe cierta controversia sobre **qué medida es más efectiva, si el reparto de alimentos o la transferencia de efectivo a las familias**. La bibliografía está de acuerdo en que el reparto de alimentos aumenta el consumo de calorías. Sin embargo, con la transferencia hay más contradicciones debido a que en Latinoamérica, en zonas con ingresos medios, la transferencia de efectivo aumentó la diversidad en la dieta en comparación con el reparto de alimentos (58, 59). Por el contrario, en Níger se llegó a la conclusión opuesta en la población rural (60).

Un estudio realizado en Yemen por Schwab B., en 2020, que analiza las zonas rurales de Ibb y Hajjah muestra que ambas medidas aumentan la seguridad alimentaria. No obstante, la transferencia de efectivo consigue más diversidad en la dieta, como el consumo de diferentes cereales, carnes y pescados. También es un método que es más barato de materializar. En cuestión al reparto de alimentos, se señala que la lección y cantidad de los alimentos es bastante limitada ya que sus beneficiarios no muestran una gran variedad de alimentos consumidos, pero consiguen aumentar en 150 calorías por día en referencia a los beneficiarios de la transferencia de efectivo. Este artículo concluye que **las zonas rurales o urbanas no son relevantes a la hora de escoger una de las estrategias concretas**, ya que la **transferencia de dinero es más efectiva en áreas que pueden asegurar el funcionamiento y continuidad de los mercados**, para así paliar la deficiencia en la calidad de la dieta, y no en la cantidad (61).

Por otro lado, es importante remarcar que si observamos las gobernaciones que reciben más ayuda, podemos ver que las que tienen más presencia humanitaria se corresponden con las del norte del país. Esto tiene sentido ya que es en esa zona donde se encuentra mayor conflicto armado, y la mayor densidad de población. No obstante, como hemos leído en el apartado relativo a la inseguridad alimentaria, esta se ha extendido por todo el país por la ruptura de las redes de distribución de alimentos, combustible y medicamentos. Además de la crisis de liquidez y devaluación de la moneda que han provocado la carencia de efectivo en las familias y la subida de precios de los alimentos. Por todo ello, sería apropiado **aumentar las acciones nutricionales en el sur del país ya que la inseguridad alimentaria no está directamente relacionada con el conflicto armado** (6, 16).

Independientemente de la zona del país en la que se encuentre la población, la ayuda humanitaria localiza y realiza el seguimiento de los beneficiarios de las ayudas con un sistema bastante homogéneo entre las diferentes ONGs, donde se imponen los **centros de salud y los OTP**. El Sistema de Salud está al borde del colapso, y se estima que solo el 51% de los establecimientos de salud están en funcionamiento. Por ello ha sido de vital importancia que la red humanitaria incorporara los centros de salud a su red de ayuda, primero para asegurar su mantenimiento, y segundo porque eran infraestructuras ya creadas por el gobierno yemení, lo que facilita el acceso a la población. Se ha brindado apoyo para la formación de los sanitarios, la llegada de material, gestión del centro de

salud y ampliación de la asistencia proporcionada. Ahora los **centros de salud son un punto clave** ya que ofrecen asistencia médica, nutricional y formación a la población. Por otro lado, los **OTP**, y en concreto los móviles, ofrecen flexibilidad e igualdad a las poblaciones que se encuentran alejadas de los puntos urbanos o de algún centro de salud. De esta forma es **más sencillo extender la asistencia y el seguimiento necesarios a quienes residen en ubicaciones remotas y no pueden acceder a las clínicas existentes** (63, 64).

A pesar de los esfuerzos de la ayuda humanitaria, uno de los desafíos a los que se enfrenta Yemen, es la **elevada desnutrición infantil** que sufre. No obstante, tenemos el ejemplo de **Cuba**, que es el único país de Latinoamérica sin desnutrición infantil. Global Hunger Index scores muestra que Cuba ha pasado de un índice moderado (10.5) en 1992 a un índice bajo (<5) desde 2008 y se ha mantenido así en 2017. Esto se ha conseguido dando alta prioridad a la lucha contra el hambre, creando políticas públicas exitosas, y orientadas a garantizar la disponibilidad, acceso y correcta utilización de los alimentos. Por ejemplo, se han empleado acciones directas sobre el comercio para asegurar el abastecimiento y acceso a alimentos; se ha fomentado a los pequeños agricultores y cooperativas, descentralizando la producción alimentaria; se han creado programas de promoción de lactancia y reducción del bajo peso al nacer; y otros programas de alimentación para niños, ancianos, gestantes y enfermos crónicos. También se han fomentado políticas sociales para garantizar y mejorar el acceso a la salud, educación e ingresos (65-67). Esto pone de manifiesto que **Yemen necesita alcanzar la paz, y formar un Estado sólido que sea capaz de implementar políticas** como las descritas anteriormente **para mejorar el estado nutricional** de su población, en concreto para los menores de 5 años. Es aquí, cuando, cobra real relevancia la colaboración y coordinación entre las diferentes ONGs, organizaciones e instituciones en Yemen. Dicha participación ha sido un gran ejemplo para la ayuda humanitaria nutricional, pero se debe seguir trabajando para alcanzar la paz y reconstruir el país.

Por ejemplo, desde **Yemen Nutrition Cluster**, con sus 43 socios, se fomenta y mejora el estado nutricional de la población. Este cluster está formado por 17 ONGs nacionales, 20 internacionales, 4 agencias de la ONU y 2 ministerios. Sin embargo, encontramos muchas otras ONGs sobre el terreno. Por ejemplo, Oxfam ofrece apoyo a las ONGs locales, las cuales no están dentro del Cluster. CICR, tampoco está dentro del

cluster, pero colabora con otras ONGs y el ministerio de agricultura del país. UNICEF y WFP también colaboran con otras ONGs e instituciones que se encuentran tanto fuera como dentro del cluster. Debido a la gran complejidad de la situación nutricional de Yemen **sería interesante ampliar los socios del cluster a las ONGs locales para mejorar y acercar la asistencia nutricional a todo el país**. También es remarcable que ayudando a las ONGs locales se beneficiaría a la población. Uno de los problemas a los que se enfrentan las ONGs locales es la inestabilidad de subvenciones y donaciones privadas que crean incertidumbre financiera futura. Esto conduce a las ONGs locales a competir entre ellas por los recursos financieros de los donantes, lo que influye en la planificación e implementación de proyectos de manera consistente, y repercute en la calidad de los servicios. Por ello, sería útil introducir las ONGs locales en Yemen Nutrition Cluster (68, 69).

Tras la recopilación, análisis y reflexión de los datos obtenidos, podemos afirmar que cabe destacar dos programas nutricionales. El primero, **asistencia alimentaria de WFP** que ha dado cobertura a 12 millones de personas, aunque como hemos leído en el estudio de Schwab B. sería interesante fomentar la asistencia en efectivo en aquellas zonas que tengan cierta estabilidad en sus mercados. El segundo, **la alimentación escolar** también de WFP que es un programa destacable ya que no se encuentra en ninguna de las otras ONG, y pone de relieve la importancia de crear y apoyar políticas sociales que aseguren la calidad de la alimentación de los menores.

Creemos que la estrategia empleada para implementar los programas por parte de WFP ha sido acertada, ya que no han priorizado las zonas del conflicto simplemente, sino que al mejorar el monitoreo y crear un sistema de mecanismo de verificación de beneficiarios, se ha instaurado un sistema para asegurar la correcta priorización de los distritos en la implantación de programas.

WFP es un programa de la ONU, centrado exclusivamente en la ayuda a la alimentación, por ello es normal que consiga destacar entre los programas expuestos en el apartado referente a las intervenciones nutricionales.

Dentro de las ONGs, destaca **CICR** con su extenso programa de seguridad alimentaria donde podemos encontrar transferencia de efectivo, reparto de alimentos, reparto de semillas y de herramientas para la agricultura y la pesca, o vacunación de ganado. También es importante desatacar el papel de **ACF** que llega a un gran número de

personas y destaca por sus programas de consulta prenatal y postnatal, y sesiones educativas de salud y nutrición para cuidadores, que no se encuentran en las otras ONGs.

Respecto al cumplimiento de los ODS en Yemen, como hemos leído en la revisión bibliográfica, los datos indican que Yemen está muy lejos de cumplir la Agenda 2030.

The Arab Region SDG Index and Dashboards 2019 es el primero en su tipo y tiene como objetivo ser una herramienta para medir el progreso en los ODS y para resaltar las lagunas tanto en la implementación como en los datos de la región árabe. Este ranking sitúa a **Yemen el puesto 20 de 21**, solo por encima de Somalia. Si analizamos las tendencias de los ODS, solo dos objetivos están en camino o en mantenimiento del logro del ODS, estos son ODS 6 (Agua limpia y saneamiento) y ODS 13 (Acción por el clima). La mayoría de los demás **ODS se encuentra entre las tendencias de estancamiento y decrecimiento**. Los ODS 1 (Fin de la pobreza), 10 (Reducción de las desigualdades) y 12 (Producción y consumo responsable) no presentan datos disponibles para analizar su tendencia (70).

El ODS 2: Hambre Cero se clasifica en la tendencia de decrecimiento, como era de esperar por los datos aportados en Resultados. A continuación, hemos añadido una tabla comparativa de los valores de los indicadores del ODS 2 en Yemen contra el país que mejor puntuación tiene en el mismo indicador de la región árabe (70).

Tabla comparativa de los indicadores del ODS 2			
Yemen		Países con mejor valor por cada indicador	
Indicadores	Valores	Valores	País
Prevalencia de desnutrición (% de la población)	34.4	2.5	Kuwait
Prevalencia de retraso en el crecimiento en niños menores de 5 años (%)	46.5	4.9	Kuwait
Prevalencia de emaciación en niños menores de 5 años (%)	16.3	1.2	Palestina
Prevalencia de obesidad (% población adulta)	17.1	7.8	Comoras
Rendimiento de cereales (t / ha)	1.0	21.5	Emiratos Árabes Unidos
Índice de gestión sostenible del nitrógeno	0.8	0.7	Egipto
Nivel trófico humano	2.2	2.1	Iraq

Tabla 6: Tabla comparativa de los indicadores del ODS 2 (70)

Con esta tabla queda señalado que Yemen está muy lejos de ser uno de los países, dentro de la región árabe, con mejor situación nutricional y seguridad alimentaria.

También hemos comparado los datos extraídos del **Global Nutrition Report con las metas mundiales de nutrición para 2025 y 2030**. (4,7)

Estado nutricional actual de Yemen Vs. Metas mundiales de nutrición			
	Actualidad	Metas 2025	Metas 2030
Lactancia materna exclusiva (<6 meses)	9,7%	50 %	70 %
Retraso del crecimiento (<5 años)	38,9%	14,6 %	12,2 %
Emaciación (<5 años)	9,7%	5,0 %	3,0 %
Sobrepeso (<5 años)	2,5%	5,5 %	3,0 %
Anemia (mujeres en edad fértil)	69,6%	15,2 %	15,2 %
Obesidad (adultos)	22%	11,7 %	-

Tabla 7: Estado nutricional actual de Yemen Vs. Metas mundiales de nutrición (4,7)

Esta comparativa pone de manifiesto la situación de desnutrición y de inseguridad alimentaria tan grave a la que Yemen debe de hacer frente. Además, muestra al gran progreso al que se debería de someter Yemen en tan solo 10 años, para conseguir los objetivos de la Agenda 2030.

En resumen, la situación de la que partía Yemen, antes del conflicto, no era lo suficientemente independiente y robusta para conseguir la Agenda 2030, pero sí para acercarse a las metas de los ODS de manera significativa y poder seguir evolucionando. Sin embargo, con el estallido de la guerra los esfuerzos para llegar al ideal de Hambre Cero se han truncado y hoy en día están más lejos que nunca.

La única manera de un posible acercamiento a las metas de los ODS es con la finalización de la guerra y priorizando los ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas) y 17 (Alianzas para lograr los objetivos). La paz y la colaboración entre instituciones deben ser los primeros objetivos de la Agenda 2030 a alcanzar ya que es la única forma de conseguir estabilidad y desarrollo humano. Debemos tener en cuenta que los ODS son complementarios, por lo que se puede conseguir el ODS 2 a través de la priorización de otros ODS como 1,3,4,6,8, y 9. El progreso de las infraestructuras y de la red de

saneamiento junto con el crecimiento del sistema económico, sanitario y educativo, mejorarían el nivel de la pobreza y, por ende, el estado nutricional de la población.

Entre las **limitaciones** que hemos encontrado en el desarrollo de la revisión bibliográfica podemos destacar la falta de datos actuales y veraces disponibles sobre el estado nutricional de la población yemení, la carencia de análisis comparativos de las ONGs implicadas en la ayuda humanitaria, y la falta de estudios sobre Yemen en el contexto de la Agenda 2030.

Seguramente estas limitaciones están potenciadas por la dificultad de recoger datos veraces sobre los diferentes puntos a analizar en la población yemení, por lo que los estudios ven limitadas sus fuentes de información.

7. Aplicabilidad y nuevas líneas de investigación

La población yemení sufre un grave estado de desnutrición y de inseguridad alimentaria en el contexto de un conflicto armado que ya ha durado más de cinco años. Dicha guerra ha afectado a las redes de distribución de todo el país, por lo que la inseguridad alimentaria se ha extendido a todo el territorio nacional. Los grupos de población más vulnerables son los menores de 5 años, sus madres y las mujeres en edad reproductiva. Entre las formas de afrontamiento a la desnutrición se encuentran la reducción del número de comidas y calidad de estas, la ayuda humanitaria, o enviar a los menores fuera del núcleo familiar. Además, con los datos que se aportan en la revisión bibliográfica podemos ver que el ODS 2: Hambre Cero, será casi imposible de alcanzar.

Por lo tanto, basado en las conclusiones de este estudio sería interesante que futuras investigaciones analizaran la situación de Yemen dentro del contexto de la Agenda 2030 e incluso que se estableciera un orden de priorización de los ODS. Además, se debería de investigar la posibilidad de implementar acciones nutricionales o de seguridad alimentaria en una fase post-emergencia y/o rehabilitación, e implementar un sistema de recogida de datos veraz y eficaz.

- **Propuesta de investigación**

Población diana: familias monoparentales o, con cinco o más menores a su cargo en las zonas rurales con un IPC menor de fase 4.

Objetivo del estudio: concienciar a la población de la importancia de usar cultivos sostenibles, y reducir la vulnerabilidad de la población a crisis de inseguridad alimentaria.

Ámbito de aplicación: zonas rurales con un IPC menor de fase 4.

Aplicación: Se explicará la importancia de la agricultura sostenible, técnicas de recogida, de siembra y mantenimiento de los cultivos de secano. También se repartirán las semillas más adecuadas a cada zona del país entre las familias seleccionadas.

Seguimiento: Se realizará una primera fase de formación durante 3 meses. Después una segunda fase en las que se les ayudará con la siembra, crecimiento y recolección. En esta segunda fase, se hará un seguimiento cada mes, los tres primeros meses, y después se hará un seguimiento cada tres meses.

Duración: 2 años.

8. Conclusiones

Las revueltas iniciadas en 2011 y la guerra desde 2015 han sumido a Yemen en una profunda crisis política, institucional, social, y económica que han inmerso al país en el caos.

Tras la revisión bibliográfica podemos decir que los puntos clave de la inseguridad alimentaria se pueden dividir en dos grupos, los puntos clave antes de la guerra y tras el estallido de esta. En el primer grupo se encontraría: el sistema económico subdesarrollado, la dependencia a las importaciones de alimentos, la dependencia al petróleo a nivel económico, la gran presión hídrica, la pobreza de agua, y los cultivos intensivos de regadío. En el segundo grupo: bloqueo aéreo y marítimo, incursiones aéreas, inestabilidad de las instituciones públicas, crisis de liquidez, devaluación de la moneda, y aumento de los precios de alimentos y combustibles. Estos numerosos puntos clave han hecho que **la inseguridad alimentaria se propague por todas las gobernaciones del país.**

Respecto al estado nutricional de la población yemení, antes de la guerra, ya era negativo. Gracias al conflicto armado, **la situación nutricional ha empeorado drásticamente**, el 38.9% de la población sufre desnutrición, y el 67% padece inseguridad alimentaria de los cuales 9.9 millones de yemenís necesitan asistencia humanitaria urgente.

Las intervenciones nutricionales para combatir dicha situación se están llevando a cabo por todo el país, aunque sobre todo en el norte, de la mano del Estado de Yemen, organizaciones internacionales, y ONGs internacionales, nacionales y locales. Las intervenciones nutricionales más extendidas son: tratamiento de la desnutrición en menores de 5 años y sus madres; reparto de alimentos; transferencia de efectivo; reparto de cupones, y trabajo por dinero. **No debemos olvidar la necesidad de programas de post-emergencia y rehabilitación, la importancia de crear y apoyar políticas sociales que aseguren la calidad de la alimentación de los menores, y fomentar mayor implicación de las ONGs locales.**

Los ODS se están adaptando a la crisis humanitaria con grandes dificultades, y **no se conseguirá llegar a las metas de los diferentes ODS para 2030**, en concreto no se

conseguirá el ODS: Hambre Cero. Se debe de priorizar el ODS 16 y 17, para mejorar la adaptabilidad de los objetivos al país.

9. Bibliografía

1. CEPAL N. Seguridad alimentaria y nutricional en Centroamérica y la República Dominicana: explorando los retos con una perspectiva sistémica. Noviembre de 2017 [citado 25 de marzo de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/42588>
2. Castillo Chávez ÁM, Monroy Torres R, Hernández González VH. Asociación entre la inseguridad alimentaria y factores de riesgo prenatales con problemas de audición en prematuros. *Nutrición Hospitalaria*. abril de 2019;36(2):267-74.
3. Guzmán Pérez SN, Barragán Lizama LA, Gallegos Gallegos RP. Seguridad alimentaria en alumnos de la Secundaria del sureste mexicano. *Horizonte sanitario*. diciembre de 2019;18(3):373-81.
4. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2019. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía. Roma, FAO.
5. García TH, Zapata MR, Pardo CG. La malnutrición un problema de salud global y el derecho a una alimentación adecuada. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*. 22 de marzo de 2017;2(1):3-11.
6. Ferreruela AS. Yemen: un conflicto sin final. *Cuadernos de estrategia*. 2018;(196):147-94.
7. Yemen nutrition profile [Internet]. *Global Nutrition Report*. 2020 [citado 25 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/>
8. Salinas Garrido J. Yemen, una guerra en el olvido. Noviembre de 2019 [citado 7 de abril de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/173125>
9. Médicos Sin Fronteras. Yemen. 2018 [citado 7 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.msf.es/conocenos/proyectos/yemen>
10. Yemen Data Project [Internet]. Yemen Data Project . Disponible en: <https://yemendataproject.org/index.html>
11. Unhcr population statistics - data - overview [Internet]. [citado 15 de abril de 2020]. Disponible en: <http://popstats.unhcr.org/en/overview>
12. United Nations Development Programme (UNDP). Human Development Report 2019. Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human

development in the 21st century [Internet]. New York ; 2019. Disponible en: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>

13. Joint ngo statement on yemen – 74th un general assembly [Internet]. Action Against Hunger. 2019 [citado 15 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.actionagainsthunger.org/story/joint-ngo-statement-yemen-74th-un-general-assembly>

14. Al-Sadeeq AH, Bukair AZ, Al-Saqladi A-WM. Assessment of undernutrition using Composite Index of Anthropometric Failure among children aged < 5 years in rural Yemen. *East Mediterr Health J*. 18 de febrero de 2019;24(12):1119-26.

15. El Bcheraoui C, Jumaan AO, Collison ML, Daoud F, Mokdad AH. Health in Yemen: losing ground in war time. *Global Health*. 25 de 2018;14(1):42.

16. Tandon S, Vishwanath T. The evolution of poor food access over the course of the conflict in Yemen. *World Development*. 1 de junio de 2020;130:104922.

17. Oficina Económica y Comercial de España en Mascate. Guía país. Yemen 2013. 2012

18. Comisión Nacional del Agua. Estadísticas del Agua en México, edición 2010. 2010.

19. Allam M, Mengb QY, Al-Aizari H, Elhag M, Yang J, Sakr M, & Wang Z. Geo-Statistical Assessment Of Ground Water Quality In Dhamar Basin, Yemen. *Applied Ecology And Environmental Research*. 2020; 18(1), 625-644.

20. Alemad AK, Saadaoui H, Ait Said N, Najy M, Daifi H, Saleh Ali Yahya H, Outhman A, (...), Belghyti D. Note about the causes of the deterioration of groundwater quality in aquifer of Sanaa -Yemen. *Journal of Materials and Environmental Science*.2016; 7 (1), pp. 161-169.

21. Water, sanitation and hygiene [Internet]. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/yemen/water-sanitation-and-higiene>

22. WHO | Progress on sanitation and drinking water [Internet]. WHO. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/jmp-2015-update/en/

23. Yemen: 2019 humanitarian needs overview [en/ar] - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 15 de abril de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-2019-humanitarian-needs-overview-enar>

24. Kurdi S, Ghorpade Y, & Ibrahim H. The Cash for Nutrition Intervention in Yemen. IFPRI and The World Bank. 2019.

25. Alimentación sana [Internet]. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
26. Dureab F, Al-Falahi E, Ismail O, Al-Marhali L, Al Jawaldeh A, Nuri NN, et al. An overview on acute malnutrition and food insecurity among children during the conflict in yemen. *Children (Basel)*. 5 de junio de 2019;6(6).
27. García Corrales M, García Corrales M. Entre la inestabilidad y el colapso: Yemen, el fracaso del proyecto republicano [Internet]. 2010 [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/12276/>
28. UNDP. Assessing the impact of war on development in yemen | undp in yemen [Internet]. 2019. [citado 17 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.ye.undp.org/content/yemen/en/home/library/assessing-the-impact-of--war-on-development-in-yemen.html>
29. Consolidated appeals process (Cap): humanitarian response plan 2010 for yemen - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/consolidated-appeals-process-cap-humanitarian-response-plan-2010-yemen>
30. UNDP. Assessing the impact of war in yemen on achieving the sustainable development goals - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/assessing-impact-war-yemen-achieving-sustainable-development-goals>
31. OCHA. Global Humanitarian Overview 2020 [Internet]. 2019. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHO-2020_v9.1.pdf
32. OCHA. Global Humanitarian Overview 2019 [Internet]. 2019. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.humanitarianlibrary.org/sites/default/files/2019/08/GHO2019.pdf>
33. OCHA. World humanitarian data and trends 2015 | read online [Internet]. 2015. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: https://read.un-ilibrary.org/economic-and-social-development/world-humanitarian-data-and-trends-2015_f0a66b71-en
34. OCHA. World humanitarian data and trends 2018 | read online [Internet]. 2018. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WHDT2018_web_final_spread.pdf
35. OCHA. Yemen humanitarian fund 2018-2019 annual monitoring report | united nations in yemen [Internet]. 2019. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://yemen.un.org/en/22107-yemen-humanitarian-fund-2018-2019-annual-monitoring-report>

36. OCHA. Acerca de los CBPF [Internet]. 2020. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.unocha.org/sites/unocha/files/AboutCBPFs_2020_ES_20200108.pdf
37. Welcome to cbpf bi homepage [Internet]. [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://pfbf.unocha.org/>
38. OCHA. YEMEN CERF and YHF support in 2019 [Internet]. 2020. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Yemen_PooledFunds_2019_20200330.pdf
39. Yemen humanitarian fund annual dashboard (Jan-Dec 2019) - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-humanitarian-fund-annual-dashboard-jan-dec-2019>
40. Yemen Humanitarian Fund (YHF) First Standard Allocation – Strategy January 2019 -yemen [internet]. RelieWeb [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/dms/YHF%20First%20Standard%20Allocation%202019%20-%20Strategy%20endorsed.pdf>
41. OCHA. Yemen [Internet]. 2020. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://reports.unocha.org/en/country/yemen/>
42. Action Against Hunger. Yemen | hunger relief in middle east [Internet]. 2018 [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.actionagainsthunger.org/countries/middle-east/yemen>
43. Middle east regional annual report 2018 [Internet]. Knowledge Against Hunger. 2019 [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://knowledgeagainsthunger.org/key-documents/middle-east-regional-annual-report-2018/>
44. Yemen nutrition cluster bulletin, issue 9: oct-dec 2019 - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-nutrition-cluster-bulletin-issue-9-oct-dec-2019>
45. UNICEF. Nutrition [Internet]. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/yemen/nutrition>

46. Unicef yemen humanitarian situation report (Jan-Jun 2019) - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/unicef-yemen-humanitarian-situation-report-jan-jun-2019>
47. Unicef yemen country office humanitarian situation report (Reporting Period: 1 - 30 November 2019) [en/ar] - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/unicef-yemen-country-office-humanitarian-situation-report-reporting-period-1-30>
48. 2018 annual reports [Internet]. UNICEF. [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/about/annualreport/>
49. Oxfam International. Yemen [Internet]. 2019 [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.oxfam.org/en/what-we-do/countries/yemen>
50. Oxfam yemen situation report #53, as of 31 march 2018 - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/oxfam-yemen-situation-report-53-31-march-2018>
51. Comité Internacional de la Cruz Roja. Yemen [Internet]. 2014 [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.icrc.org/es/donde-trabajamos/medio-oriente/yemen>
52. Yemen icrc activities: august - september 2019 - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-icrc-activities-august-september-2019>
53. Annual Report 2018 [Internet]. 2019 jun [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.icrc.org/en/document/annual-report-2018>
54. WFP. Emergencia en yemen | world food programme [Internet]. [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://es.wfp.org/emergencias/emergencia-en-yemen>
55. Annual country report | world food programme [Internet]. [citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.wfp.org/operations/annual-country-report/?operation_id=YE01&year=2019#/15680
56. MSF. Informe de misiones MSF-E 2018 [Internet]. 2018 [citado 18 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.msf.es/sites/default/files/informe_de_misiones_web_esp_r.pdf
57. ACF. Emergencias [Internet]. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/que-hacemos/emergencias>

58. Hidrobo, M., J. Hoddinott, A. Peterman, A. Margolies, and V. Moreira. 2014. Cash, Food, or Vouchers? Evidence from a Randomized Experiment in Northern Ecuador. *Journal of Development Economics* 107: 144–56.
59. Cunha, J.M. 2014. Testing Paternalism: Cash vs. In-Kind Transfers in Rural Mexico. *American Economic Journal: Applied Economics* 6 (2): 195–230.
60. Hoddinott, J., S. Sandström,
61. and J. Upton. 2018. The Impact of Cash and Food Transfers: Evidence from a Randomized Intervention in Niger. *American Journal of Agricultural Economics* 100 (4): 1032–49.
62. Schwab B. In the form of bread? A randomized comparison of cash and food transfers in yemen. *American Journal of Agricultural Economics*. 2020;102(1):91-113.
63. Yemen's healthcare system on the brink of collapse - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-s-healthcare-system-brink-collapse>
64. Yemen [Internet]. International Medical Corps. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.internationalmedicalcorps.org.uk/where-we-work/middle-east/yemen>
65. Unicef: Cuba, único país en Latinoamérica sin desnutrición infantil | Agronoticias: Actualidad agropecuaria de América Latina y el Caribe | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [Internet]. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/in-action/agronoticias/detail/es/c/508233/#:~:text=El%20Fondo%20de%20las%20Naciones,ni%C3%B1os%20que%20sufren%20ese%20flagelo>.
66. 2018 global food policy report - world [Internet]. ReliefWeb. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/2018-global-food-policy-repor>
67. Cuba recibió reconocimiento de la FAO por haber erradicado el hambre | FAO [Internet]. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/230573/>
68. Yemen: nutrition cluster, partners operational presence (As of 31 december, 2019) - yemen [Internet]. ReliefWeb. [citado 19 de junio de 2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/map/yemen/yemen-nutrition-cluster-partners-operational-presence-31-december-2019>

69. Batti RC. Challenges facing local NGOs in resource mobilization. *Humanities and Social Sciences*. 2014; 2(3), 57-64.
70. Luomi M, Fuller G, Dahan L, Lisboa Bå Sund K, de la Mothe Karoubi E and Lafortune G. Arab Region SDG Index and Dashboards Report 2019. Abu Dhabi and New York: SDG Centre of Excellence for the Arab Region/Emirates Diplomatic Academy and Sustainable Development Solutions Network. 2019.