

© Peter Caton para Acción contra el Hambre



MAPA GLOBAL

Octubre 2025

LAS 10 PRINCIPALES EMERGENCIAS ALIMENTARIAS

Datos, historias y nuestra respuesta

SUMARIO



Las mujeres de la asociación PFP preparan la comida para una demostración culinaria en las afueras de Mbuji-Mayi, RDC. ©Alexis Huguet para Acción contra el Hambre.

MAPA DE LAS 10 PRINCIPALES EMERGENCIAS ALIMENTARIAS MUNDIALES Y TRES CONTEXTOS CRÍTICOS	4
1 NIGERIA (31,8 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	5
2 SUDÁN (25,6 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	10
3 REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO (25,6 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	15
4 BANGLADESH (23,6 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	20
5 ETIOPIA (22 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	25
6 YEMEN (16,7 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	30
7 AFGANISTÁN (15,8 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	35
8 MYANMAR (14,4 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	40
9 PAKISTÁN (11,8 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	44
10 SIRIA (9,2 millones/ Personas en FASE IPC $\geq$ 3)	49
TRES CONTEXTOS ADICIONALES PARTICULARMENTE CRÍTICOS	54
GAZA (94% de la población en situación de FASE IPC $\geq$ 3)	55
SUDÁN DEL SUR (56% de la población en situación de FASE IPC $\geq$ 3)	60
HAITÍ (50% de la población en situación de FASE IPC $\geq$ 3)	65
FUENTES Y METODOLOGÍA	70
ANÁLISIS EN PROFUNDIDAD: EL HAMBRE Y LA DESNUTRICIÓN EN EL MUNDO	72
¿QUIÉNES SOMOS?	73

INTRODUCCIÓN

Según el último Informe sobre el Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo (SOFI 2025), **673 millones de personas sufrieron hambre crónica en 2024**. A esto se suma un dato aún más alarmante: *el Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias (GRFC 2025)* documenta que **295 millones de personas en 59 países y territorios** enfrentaron **inseguridad alimentaria aguda**, el nivel más alto registrado desde 2016.

Ante esta realidad, Acción contra el Hambre ha elaborado un **mapa de las 10 principales emergencias alimentarias**, integrando datos del SOFI y del GRFC. Este documento no se limita a las cifras: incluye **testimonios directos**, una **lectura contextual basada en nuestros proyectos sobre el terreno y propuestas de intervención concreta** para mejorar las situaciones de crisis.

LOS FOCOS MÁS GRAVES DEL HAMBRE AGUDA EN EL MUNDO

El informe se centra en los diez países con mayor número de personas en situación de **inseguridad alimentaria aguda (IPC Fase 3 o superior)**:

Nigeria, Sudán, República Democrática del Congo, Bangladesh, Etiopía, Yemen, Afganistán, Myanmar, Pakistán y Siria.

A estos se suman **tres contextos especialmente devastados: Gaza, Sudán del Sur y Haití**, donde el hambre alcanza niveles sin precedentes.

CLAVES DEL INFORME: SIETE TENDENCIAS QUE DEFINEN LA CRISIS ALIMENTARIA GLOBAL

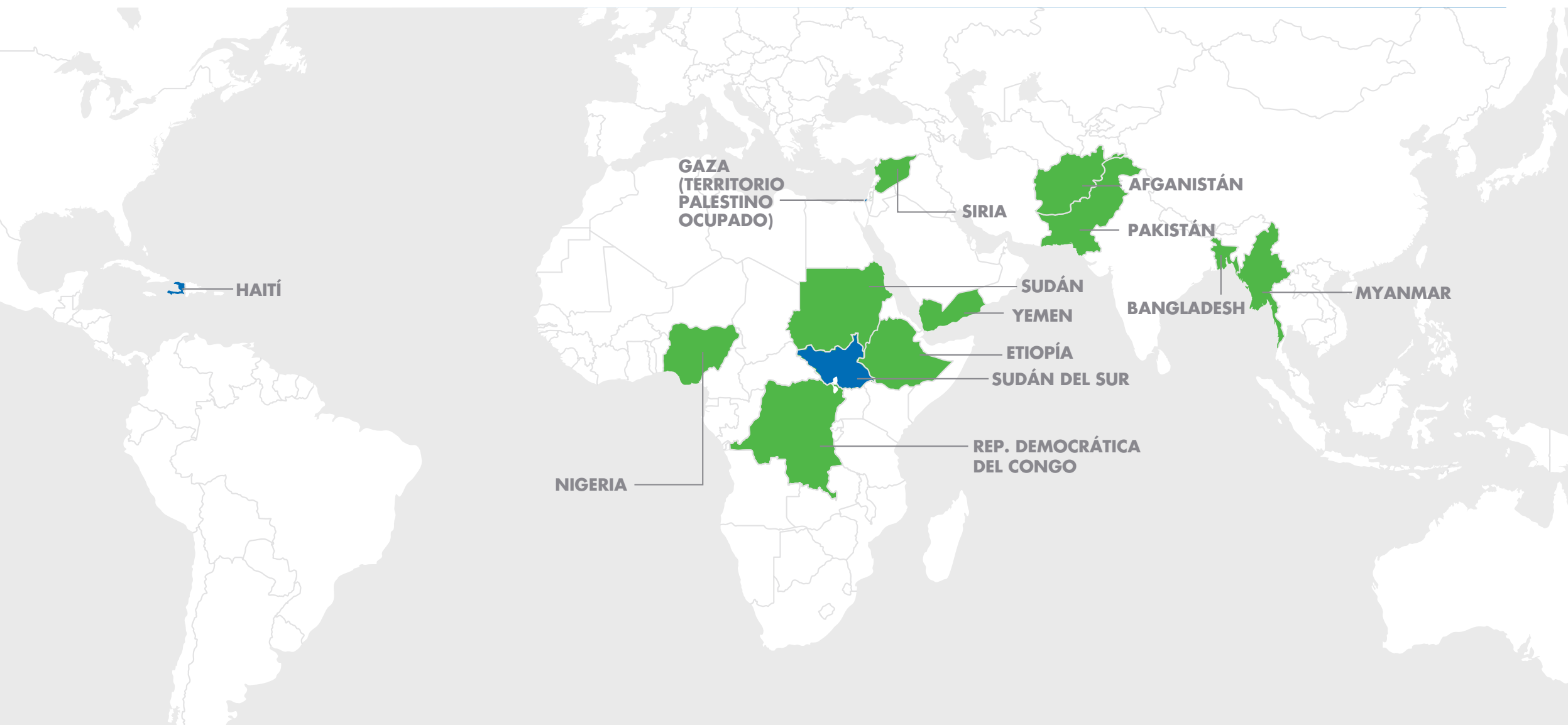
Del análisis de los datos y las pruebas recopiladas en el informe se desprenden algunos aspectos comunes que describen la naturaleza y la evolución de las crisis alimentarias en el mundo.

1. **Concentración extrema:** El hambre aguda se concentra en unos pocos países. Diez países concentran **dos de cada tres personas** que padecen hambre aguda en el mundo: más de **196 millones** en fases de crisis, emergencia o hambruna.

2. **Aumento de la hambruna:** El número de personas en **fase de Hambruna (IPC Fase 5)** está creciendo. En Gaza, Haití, Sudán y Sudán del Sur, el hambre amenaza la supervivencia de comunidades enteras.
3. **Causas interconectadas:** En todos los contextos analizados están presentes, con diferente intensidad, **conflictos armados, fenómenos climáticos extremos, crisis económicas y desigualdades estructurales**. Estos factores se suman, se refuerzan y se repiten con dinámicas similares de un país a otro.
4. **Instituciones frágiles:** Las crisis más graves estallan en los **contextos en los que las instituciones políticas y sociales están más expuestas**. Cualquier crisis —una guerra, una sequía, un colapso económico— puede convertirse en una catástrofe cuando las infraestructuras y los servicios no pueden soportar el impacto. La violencia, las restricciones burocráticas y las barreras políticas o sociales pueden obstaculizar o ralentizar la llegada de la ayuda, agravando aún más la situación.
5. **Obstáculos al acceso humanitario:** La violencia, las condiciones burocráticas, los ataques a los trabajadores humanitarios y las dificultades políticas obstaculizan gravemente el acceso a la ayuda. Estos impedimentos no solo **ralentizan las intervenciones**, sino que amplifican las necesidades de las poblaciones ya afectadas por las crisis alimentarias, agravando aún más la situación de emergencia.
6. **Desnutrición infantil alarmante:** En los 13 contextos analizados, **casi 30 millones de niños** sufren desnutrición aguda. De ellos, **8,5 millones están en estado grave** y en riesgo de muerte si no reciben atención inmediata. Además, **13 millones de mujeres embarazadas o lactantes** están desnutridas, con consecuencias que afectan a sus hijos.
7. **Resiliencia extraordinaria de las comunidades más vulnerables:** En cada contexto de crisis alimentaria, los equipos de Acción contra el Hambre son testigos de una fuerza humana extraordinaria. Las comunidades afectadas muestran una **resiliencia admirable**, enfrentando la emergencia con **determinación** y adaptándose con creatividad a los desafíos más duros. Esta capacidad de resistencia y de reconstrucción, incluso en medio del sufrimiento, **alimenta la esperanza** de un futuro distinto.

1. Hambre crónica / Inseguridad alimentaria crónica (chronic undernourishment): condición persistente y prolongada en la que las personas no pueden satisfacer de manera estable sus necesidades energéticas mínimas para llevar una vida activa y saludable. Está estrechamente relacionada con factores estructurales como la pobreza, las desigualdades socioeconómicas, la degradación medioambiental o la fragilidad de los sistemas agrícolas. **2. Inseguridad alimentaria aguda:** condición temporal en la que una persona no puede acceder a alimentos suficientes y nutritivos debido a crisis repentinas como conflictos, crisis económicas o desastres climáticos, con consecuencias inmediatas para la vida y los medios de subsistencia. El instrumento internacional de referencia es la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria (IPC), que distingue cinco niveles de inseguridad alimentaria, desde la Fase 1 (Ninguna/Mínima) hasta la Fase 5 (Catástrofe/Hambruna), basándose en el consumo de alimentos, la malnutrición aguda, la mortalidad y la capacidad de subsistencia. **Se habla de inseguridad alimentaria aguda** cuando la situación se sitúa a partir de la Fase 3 (Crisis), en la que las familias comienzan a reducir las comidas o los bienes esenciales y necesitan asistencia humanitaria. Las fases más graves, la Fase 4 (Emergencia) y la Fase 5 (Catástrofe/Hambruna), indican un agravamiento de la situación hasta el colapso de los sistemas de supervivencia.

MAPA DE LAS 10 PRINCIPALES EMERGENCIAS ALIMENTARIAS MUNDIALES Y TRES CONTEXTOS CRÍTICOS



NIGERIA



1

31,8
millones

**PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA**



 Amina, asistente nutricional de Acción contra el Hambre, ayuda a las mujeres a preparar gachas de avena que mejoran la salud de los niños. Bagarawa, estado de Sokoto, Nigeria
©Maryna Chebat para Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

En 2024, Nigeria fue el país con el mayor número de personas en situación de inseguridad alimentaria aguda ($IPC \geq 3$), con aproximadamente **31,8 millones de personas** afectadas durante la temporada de escasez. Según las últimas evaluaciones del *Cadre Harmonisé* (CH) y la *Clasificación Integrada de las Fases de Seguridad Alimentaria* (IPC), la situación en 2025 sigue siendo especialmente crítica en los estados de **Borno, Yobe y Adamawa**, a pesar de un ligero descenso: el número de personas afectadas ha bajado de **31,8 a unos 30 millones**, en comparación con el pico alcanzado en 2024.

La **desnutrición infantil y materna** es un problema fundamental. Aproximadamente la mitad de la población de las zonas más afectadas tiene un acceso limitado **a los alimentos, el agua potable y el saneamiento**, ya que los pozos y los sistemas de abastecimiento de agua están dañados y las malas condiciones de higiene favorecen la propagación de enfermedades y reducen la absorción de nutrientes. Las mujeres embarazadas con una alimentación inadecuada o que están enfermas tienen más probabilidades de dar a luz a niños vulnerables a la desnutrición, con un mayor riesgo de retraso en el crecimiento, bajo peso al nacer y otros problemas nutricionales a largo plazo.

Estas crisis nutricionales se ven agravadas por **los prolongados conflictos** en el noreste del país (Boko Haram e ISWAP), que hacen que grandes zonas sean prácticamente inaccesibles para el suministro de ayuda y alimentos, creando un **círculo vicioso de inseguridad alimentaria y desnutrición** difícil de romper.



Fuentes: OCHA, HRP, Banco Mundial, UNDP, IDMC



Fuentes: IPC/CH, GRFC

DESDE EL TERRENO

Thierno Samba Diallo, director de Acción contra el Hambre en Nigeria

Nigeria es el país con el mayor número de personas que se enfrentan a una inseguridad alimentaria aguda (fase ≥ 3 del IPC) en el mundo, con **más de 30 millones de personas en Nigeria** afectadas en 2025. La crisis es especialmente grave en **los estados del norte**, donde los conflictos armados, los desplazamientos y las inundaciones recurrentes han dejado a millones de personas en necesidad de asistencia urgente.

Las tasas de desnutrición son alarmantes: más de **5,4 millones de niños sufren desnutrición aguda**, incluidos 3,6 millones que padecen desnutrición grave, muchos de los cuales corren un riesgo inmediato de muerte si no tienen acceso a tratamiento terapéutico. El colapso de los sistemas de salud, la inseguridad alimentaria generalizada y la falta de servicios esenciales de agua, saneamiento e higiene aumentan aún más la vulnerabilidad de las poblaciones. Al mismo tiempo, la inseguridad y los ataques recurrentes, perpetrados principalmente por grupos armados, limitan gravemente el acceso a las comunidades afectadas, lo que dificulta las operaciones de socorro.

Los drásticos recortes en la financiación internacional, combinados con **los retrasos aduaneros y administrativos y el clima de inseguridad**, están perturbando las cadenas de suministro y ralentizando las operaciones humanitarias, lo que compromete la distribución de ayuda vital, como alimentos básicos y alimentos terapéuticos listos para el consumo (RUTF). En particular, los recientes recortes de financiación por parte de algunos gobiernos, entre ellos el de Estados Unidos, corren el riesgo de paralizar intervenciones esenciales.

A pesar de la gravedad de la crisis, hay signos concretos de mejora.

Un primer elemento positivo se refiere a los esfuerzos de promoción realizados por el Gobierno de Nigeria, la Unión Europea y los agentes humanitarios. Estas iniciativas tienen por objeto sensibilizar a la opinión pública, ejercer presión política y promover políticas en favor de las poblaciones más vulnerables.

Un segundo factor alentador es la **localización de la ayuda y la coordinación gubernamental de la asistencia humanitaria**. En este contexto, las autoridades locales participan activamente en la planificación, la gestión y el seguimiento de las intervenciones, lo que contribuye a reforzar la capacidad de respuesta sobre el terreno. Esto hace que la distribución de la ayuda sea más eficiente y específica.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Conflicto y desplazamiento:**
La violencia armada en el noreste (Borno, Yobe, Adamawa) y el noroeste (Sokoto, Zamfara, Katsina) está destruyendo los medios de vida agrícolas y obligando a millones de personas a huir de sus hogares. Boko Haram, ISWAP y grupos de bandidos atacan a la población civil y las operaciones de ayuda, lo que dificulta el acceso humanitario y aísla a las comunidades de los mercados de alimentos, los servicios de salud y los servicios esenciales.
- **Desplazamiento interno:**
Más de 2,3 millones de personas siguen desplazadas dentro del país, mientras que los repatriados se enfrentan a la inseguridad, la destrucción de las infraestructuras y las limitadas oportunidades de subsistencia.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Crisis climáticas recurrentes:**
Las sequías, las inundaciones y las olas de calor afectan regularmente a Nigeria, dañando los cultivos, las viviendas y las infraestructuras críticas. En 2024, las inundaciones afectaron a 34 de los 36 estados, lo que repercutió en 3 millones de personas, sumergió 1,3 millones de hectáreas de tierras agrícolas y destruyó viviendas e infraestructuras. La pérdida de 1,1 millones de toneladas de cultivos, suficientes para alimentar a 13 millones de personas durante un año, agravó aún más la inseguridad alimentaria.
- **Inundaciones y epidemias:**
Las inundaciones y las violentas tormentas en Níger, Yobe, Adamawa, Sokoto y Borno provocaron miles de desplazamientos y contribuyeron a brotes de cólera. La recuperación es lenta, lo que deja a las familias afectadas con sus recursos agotados y una mayor vulnerabilidad.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Fragilidad económica:**
La inflación alcanzó el 35 % en 2024, mientras que la naira, la moneda de Nigeria, perdió el 70 % de su valor frente al dólar, lo que redujo drásticamente el poder adquisitivo y el acceso a alimentos y bienes esenciales. Los precios de los alimentos alcanzaron niveles récord, mientras que los insumos agrícolas, como las semillas y los fertilizantes, se volvieron inasequibles, lo que empujó a muchas familias por debajo del umbral de la pobreza.
- **Sistema sanitario inadecuado:**
Más del 30 % de los centros sanitarios no están operativos. Las inundaciones de 2024 provocaron una epidemia de cólera con 14.000 casos estimados y 378 muertes, principalmente en Borno, Yobe, Jigawa y Kano. Los campamentos superpoblados para personas desplazadas internas, el acceso insuficiente al agua, el saneamiento y la higiene, junto con la atención sanitaria limitada, agravan la desnutrición y las enfermedades.
- **Capacidad de respuesta humanitaria limitada:**
Los programas de asistencia alimentaria, nutricional y de infraestructura se enfrentan a recortes significativos. Aunque Nigeria tiene el mayor número de personas en la fase ≥ 3 del IPC a nivel mundial, el cambio de prioridades internacionales están poniendo en riesgo a millones de personas.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE NIGERIA



📷 Zuwaira y su hija, finalmente sanas, tras recibir atención médica gratuita en una clínica apoyada por Acción contra el Hambre en el estado de Sokoto. ©Maryna Chebat Acción contra el Hambre

“

«Me llamo Zuwaira Shehu y vivo en un pequeño pueblo del estado de Sokoto. La vida aquí es difícil: no hay suficiente comida y el agua no es limpia. Los niños se enferman a menudo.

Perdí a cinco hijos en el mismo mes. Años más tarde, volví a ser madre, pero mi pequeña hija también enfermó. Estaba débil y temía que corriera la misma suerte.

En ese momento, la clínica ya recibía apoyo de Acción contra el Hambre. Los trabajadores sanitarios la acogieron y la trataron de forma gratuita. Al cabo de dos días, abrió los ojos y, unos días más tarde, pudimos volver a casa. Fue la primera paciente que fue tratada con éxito en este centro», cuenta Zuwaira.

”

En el estado de Sokoto, 2,8 millones de niños menores de cinco años, aproximadamente el 70 % de este grupo de edad, sufren desnutrición aguda: la inseguridad alimentaria y la falta de agua son algunas de las causas. Una de las principales actividades de Acción contra el Hambre en Nigeria, en el sector de la salud y la nutrición, es gestionar clínicas locales con el apoyo de programas de nutrición y agua potable, para proporcionar tratamiento gratuito y garantizar que niños como la hija de Zuwaira puedan sobrevivir y recuperarse.



📷 Intervención WASH (agua, saneamiento e higiene) en el estado de Borno ©Maryna Chebat para Acción contra el Hambre

“

«Me llamo Balu. Soy una madre joven y vivo en el estado de Borno. En los últimos años, he tenido que huir de la violencia varias veces, dejando atrás todo lo que tenía: mi casa, mis seres queridos, mi vida.

Durante mi última huida, llevaba a un niño en la cabeza y otro a la espalda. No lo consiguieron: uno murió mientras estábamos en movimiento, el otro unos días después.

Ese dolor nunca me abandona: lo llevo conmigo todos los días.», cuenta Balu.

”

Durante los últimos 15 años, la población del estado de Borno ha sido testigo de la llegada de numerosas familias desplazadas de zonas como Konduga y Bama, obligadas a dejarlo todo atrás tras perder a sus seres queridos, sus medios de vida y sus hogares. Estas familias se han unido a comunidades de acogida ya marcadas por la pobreza y la falta de oportunidades laborales. Hoy en día, más de 1,7 millones de personas viven en campamentos tras huir de los ataques de grupos armados. Para responder a estas necesidades urgentes, el equipo de Acción contra el Hambre ha creado nuevos pozos (antes era necesario caminar hasta 4 kilómetros para obtener agua), ha construido puntos de recogida de agua alimentados con energía solar y ha instalado sistemas de riego para pequeños huertos. Al mismo tiempo, las familias reciben apoyo para actividades generadoras de ingresos, como el cultivo de huertos familiares y la cría de aves de corral, que contribuyen a garantizar la estabilidad alimentaria y económica.

LA RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 2010

Acción contra el Hambre trabaja en Nigeria desde 2010, centrándose en los estados más afectados por el conflicto: Borno, Yobe, Adamawa, Sokoto, Jigawa y Katsina. La organización trabaja en áreas clave como **la nutrición y la salud, la seguridad alimentaria y los medios de vida, el agua, el saneamiento y la higiene (WASH), así como la protección y el apoyo psicosocial.**

Las actividades combinan intervenciones inmediatas para salvar vidas con programas de desarrollo a largo plazo, fortaleciendo la resiliencia de las comunidades. En 2024, Acción contra el Hambre llegó a **más de un millón de personas en Nigeria**, proporcionando asistencia humanitaria y apoyo para la recuperación y rehabilitación de las comunidades afectadas.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE - INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- Tratamiento de la desnutrición aguda grave (SAM) en **94 centros de salud**.
- Asesoramiento especializado sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños.
- Apoyo con suministros de emergencia para evitar interrupciones en la disponibilidad de productos terapéuticos.
- Apoyo a **62 centros ambulatorios** en los estados de Borno y Sokoto.
- **10 centros de estabilización** para casos graves con complicaciones.
- Rehabilitación y reapertura del Hospital General de Damasak, con apoyo a la unidad de maternidad, pediatría y gestión de casos de desnutrición.
- Servicios gratuitos, incluyendo atención prenatal, asistencia durante el parto y cesáreas.
- Instalaciones equipadas con equipos médicos y equipos de salvamento.
- Servicios de salud y nutrición prestados a más de **1,7 millones de personas** en 2024.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- **Distribución de alimentos y ayuda económica** multipropósito a familias vulnerables.
- Actividades generadoras de ingresos: **33.078 personas** recibieron apoyo para poner en marcha pequeños negocios.
- Financiación para las comunidades afectadas por las inundaciones.
- **Formación y desarrollo de habilidades** (incubación de huevos, avicultura, agricultura resistente al clima).
- Acceso a insumos agrícolas, vínculos con la cadena de suministro y acceso al mercado.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- Rehabilitación de puntos de agua con sistemas de energía solar en los estados de Yobe, Sokoto y Borno.
- Excavación de **nuevos pozos e instalación de puntos de recogida de agua** con energía solar.
- Sistemas de recogida de aguas residuales para su reutilización segura, incluso en jardines domésticos.
- Sesiones de **sensibilización sobre higiene** y preparación ante el riesgo de cólera.
- Distribución de **kits terapéuticos para la desnutrición aguda grave (SAM)** y construcción de letrinas en comunidades y centros de salud.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- Primeros auxilios psicológicos y apoyo a la salud mental.
- Apoyo a los cuidadores y voluntarios de la comunidad.
- Actividades de apoyo psicosocial basadas en la comunidad e iniciativas de sensibilización.

FUENTES: [OCHA – Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas](#); [Acción contra el Hambre Global Impact Report 2024](#); [UNDP – Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo](#); [GRFC 2025 – Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias](#); [UNHCR: Annual Results Report](#).

SUDÁN



2

25,6
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



 Distribución y administración de material médico esencial en uno de los centros promovidos por Acción contra el Hambre ©Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

En **Sudán, 25,6 millones de personas** se encontraron en situación de inseguridad alimentaria aguda (Fase IPC ≥ 3) en 2024. Se estima que, en 2025, 3,2 millones de niños menores de cinco años sufrirán desnutrición aguda, incluidos más de 770.000 en riesgo de sufrir desnutrición aguda grave.

En diciembre de 2024, el IPC declaró una hambruna en cinco zonas de Sudán que abarcaban Darfur del Norte y las Montañas Nuba Occidentales. Las previsiones para el periodo comprendido entre diciembre de 2024 y mayo de 2025 indicaban que la hambruna se extendería a otras cinco localidades de Darfur del Norte y que otras diecisiete zonas podrían correr el riesgo de sufrir una hambruna. Los datos del IPC de julio de 2025 indicaban que las condiciones de hambruna seguían persistiendo, mientras que las tasas de desnutrición se habían disparado en comunidades que anteriormente no se habían clasificado como zonas de mayor preocupación, debido a la falta de acceso.

Muchas de ellas se encuentran entre las zonas más afectadas por la violencia y las restricciones de acceso. En El Fasher, por ejemplo, los residentes se enfrentan a un acceso humanitario mínimo, precios disparados y una grave escasez de alimentos, agua y servicios de salud.

DESDE EL TERRENO

Perspectiva de Océane Vancolen, subdirectora de Acción contra el Hambre en Sudán

Gran parte de la población en Sudán es vulnerable al hambre. Los hogares tienen dificultades para acceder a los alimentos y pagarlos debido al conflicto en curso, los desplazamientos generalizados, la destrucción de los medios de vida y los mercados, y la presión que soportan las comunidades de acogida, agravada por una crisis de liquidez a nivel nacional, la rápida depreciación de la moneda y la inflación. La hambruna continúa en muchas zonas. En 2025, 25 millones de personas —más de la mitad de la población de Sudán— se enfrentan a una grave inseguridad alimentaria, incluidos 8 millones de personas en situación de emergencia (fase 4 del IPC) y al menos 600.000 que sufren una inseguridad alimentaria catastrófica (fase 5 del IPC).

Los servicios de salud y nutrición se encuentran bajo una presión extrema. Más del 70 % de las instalaciones en las zonas afectadas por el conflicto no están operativas, ya que han sido destruidas o gravemente dañadas, y más del 60 % de las plantas de tratamiento de agua están fuera de servicio. Las enfermedades prevenibles, como el cólera y el sarampión, están aumentando. Los suministros humanitarios a menudo se retrasan por la burocracia y las aduanas o se pierden por los saqueos. Los suministros médicos y nutricionales también son críticamente bajos, lo que deja a las comunidades sin la atención esencial que necesitan urgentemente.

La inseguridad y los asedios continuos restringen gravemente el acceso humanitario. Kadugli, en Kordofán del Sur, donde operamos, sigue sitiada, lo que impide que la ayuda llegue a las familias desplazadas, mientras que El Fasher, en Darfur del Norte, lleva más de un año aislada, lo que deja a la población civil atrapada sin asistencia vital.

Las consecuencias de la guerra también han agravado las necesidades de protección, en particular para las mujeres y las niñas, que corren un mayor riesgo de sufrir violencia de género. La falta de acceso y el colapso de los servicios sociales dificultan aún más la prestación de protección y apoyo esenciales.

Los recortes en la ayuda internacional han dejado a los trabajadores humanitarios sin los recursos necesarios, justo cuando la desnutrición y las enfermedades siguen devastando comunidades en Sudán. Sin una financiación rápida y flexible, un mayor acceso humanitario y una protección civil más sólida, la respuesta humanitaria seguirá siendo insuficiente, dejando a millones de personas en riesgo de padecer hambre, enfermedades y muertes evitables.



~51,89 millones de personas
(2025, población total)



~10 millones de personas
desplazadas internas (IDP)

+ 4 millones
de refugiados en países vecinos

Fuentes: OCHA, Banco Mundial, UNDP, IDMC



24,6 millones de personas
(+ 50 % de la población)
en situación de inseguridad
alimentaria aguda
Diciembre – mayo 2025

15,9 millones de personas (33 % de la población)
en situación de inseguridad alimentaria aguda en nivel de «Crisis»

8,1 millones de personas (17 % de la población)
en situación de inseguridad alimentaria aguda en nivel de «Emergencia»

638.000 de personas (1 % de la población)
en situación de inseguridad alimentaria aguda en nivel de «Catástrofe/Hambruna»



3,2 millones de niños
menores de 5 años con
desnutrición aguda global (GAM)

0,7 millones de niños
menores de 5 años con desnutrición aguda grave (SAM)

Fuentes: IPC diciembre de 2024; Acción contra el Hambre, GRFC 2025

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Guerra civil prolongada:**
El conflicto entre SAF y RSF, que se prolonga desde abril de 2023, ha devastado Sudán y provocado el desplazamiento de más de 14 millones de personas, entre ellas casi 10 millones de desplazados internos, la cifra más alta a nivel mundial.
- **Destrucción de la infraestructura civil:**
Los ataques indiscriminados han dañado o destruido tierras agrícolas, instalaciones sanitarias, mercados e infraestructura hídrica, lo que ha afectado directamente a los sistemas alimentarios.
- **Acceso humanitario limitado:**
Las labores de socorro se ven obstaculizadas por la inseguridad y la violencia, las restricciones burocráticas y las barreras físicas, como las carreteras dañadas durante la temporada de lluvias.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Fenómenos meteorológicos extremos:**
Sudán se enfrenta a perturbaciones climáticas cada vez más graves, como inundaciones estacionales, sequías prolongadas y temperaturas récord, agravadas por El Niño y el cambio climático.
- **Degradación del suelo:**
La desertificación y el agotamiento del suelo están reduciendo la productividad agrícola, agravando la inseguridad alimentaria y provocando el desplazamiento de las comunidades rurales.
- **Desplazamientos inducidos por el clima:**
Las inundaciones y las sequías destruyen hogares y medios de vida, lo que obliga a un número cada vez mayor de personas a buscar refugio en campamentos superpoblados con servicios limitados.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Colapso de los servicios básicos:**
Entre el 70 % y el 80 % de las instalaciones sanitarias no funcionan. Un tercio de la población no tiene acceso a agua potable y alrededor de 24 millones de personas no tienen acceso a instalaciones sanitarias adecuadas.
- **La inflación y los precios de los alimentos están aumentando considerablemente:**
Entre julio de 2024 y julio de 2025, el precio medio nacional de 1 kg de sorgo aumentó un 88 % y el precio de 1 kg de harina de trigo un 135 %. La libra sudanesa se ha depreciado un 31 % en el mercado paralelo y un 30 % en los bancos comerciales en comparación con julio de 2024, lo que ha socavado el poder adquisitivo en medio de un aumento drástico de los precios.
- **Crisis de financiación:**
Los drásticos recortes en la financiación mundial a principios de 2025 ya han tenido graves consecuencias para las poblaciones vulnerables, en particular las mujeres y los niños, entre los que las tasas de desnutrición aguda están aumentando rápidamente, y seguirán perjudicando a millones de sudaneses que necesitan ayuda.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE SUDÁN

“

«Cuando llegamos al campamento de refugiados, mi familia y yo no teníamos nada. Nuestra casa había sido incendiada, nuestros cultivos destruidos y nuestros vecinos habían desaparecido. Lo habíamos perdido todo: nuestras pertenencias y nuestra dignidad. En las primeras semanas, 30 niños y 8 personas mayores murieron en el campamento a causa del hambre y las enfermedades», relata Yasir (seudónimo), de 30 años, padre y agricultor.

”

Acción contra el Hambre lleva a cabo intervenciones integradas para apoyar a Yasir y a su familia, en línea con sus enfoques estandarizados en contextos de emergencia. Las principales actividades en situaciones de crisis incluyen: asistencia económica directa (proporcionar transferencias de efectivo para que las familias puedan satisfacer necesidades básicas urgentes, como alimentos, atención médica y refugio), distribución de kits de y suministro de semillas y apoyo agrícola (para facilitar la reanudación de la agricultura y garantizar la seguridad alimentaria a largo plazo).

“

«En mi comunidad, he visto a muchas niñas sufrir mutilación genital. Decidí que para mis hijas sería diferente: no lo permitiré. Empecé a participar en reuniones comunitarias y a hablar con otras madres para defender a nuestras hijas de la mutilación. Hoy en día, participo activamente en estos debates», afirma Amal (seudónimo), madre de tres.

”

Acción contra el Hambre promueve el diálogo comunitario como herramienta fundamental para la protección de las mujeres y las niñas. Estos espacios participativos fomentan la concienciación sobre los derechos humanos y la igualdad de género, creando oportunidades para que las mujeres se expresen y defiendan sus derechos. Además, la organización ofrece formación específica a las comunidades para prevenir prácticas nocivas como la mutilación genital femenina, apoyando a las mujeres en su papel como agentes de cambio dentro de sus comunidades.

“

«Soy trabajadora sanitaria en un centro de estabilización nutricional apoyado por Acción contra el Hambre. Trabajar con niños y niñas con desnutrición grave es muy difícil. Muchos llegan demasiado débiles incluso para sentarse y, con demasiada frecuencia, no disponemos de los medicamentos que necesitan. A pesar de ello, sigo haciendo mi trabajo. Las familias se quedan en nuestro centro con sus hijos e hijas, y nosotros permanecemos a su lado», relata Samira (seudónimo), trabajadora sanitaria.

”

En los centros de estabilización nutricional apoyados por Acción contra el Hambre, el personal sanitario recibe formación continua y tiene acceso a los suministros médicos esenciales para el tratamiento de la desnutrición aguda grave. Estos centros proporcionan cuidados intensivos a los niños con desnutrición grave, integrando intervenciones médicas, nutricionales y psicológicas para garantizar su plena recuperación. La organización también está comprometida a fortalecer las capacidades locales, formar a los trabajadores sanitarios y mejorar la infraestructura sanitaria para responder de forma más eficaz a las emergencias nutricionales.

“

«Hui de mi ciudad con mis hijos después de que nuestra casa fuera destruida en los combates. Los grupos armados entraban en las casas de nuestro barrio. Nos mudamos varias veces, durmiendo donde podíamos, hasta que finalmente llegamos a un campamento de refugiados», relata Fátima (seudónimo), persona desplazada en un campamento de refugiados.

”

Acción contra el Hambre presta asistencia a las familias desplazadas mediante intervenciones integradas que incluyen la distribución de kits de higiene, el acceso a atención médica esencial y apoyo psicosocial. Además, la organización trabaja para garantizar el acceso a agua potable y condiciones de vida dignas, contribuyendo a mejorar la salud y el bienestar de las personas vulnerables en los campos de refugiados.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 2018

Acción contra el Hambre inició sus actividades en Sudán en 2018 y actualmente está presente en cinco estados: Nilo Azul, Darfur Central, Mar Rojo, Kordofán del Sur y Nilo Blanco. Una oficina de coordinación en Puerto Sudán apoya y facilita las intervenciones en estas zonas. **Con operaciones en 15 localidades,**

la organización presta apoyo a través de programas integrados vitales en los sectores de seguridad alimentaria y medios de vida, salud y nutrición, agua, saneamiento e higiene y protección con un enfoque sensible al género, garantizando una respuesta integral a las complejas necesidades humanitarias de Sudán.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE - INTERVENCIONES 2024



SALUD Y NUTRICIÓN

- Prestación de servicios de **Manejo Comunitario de la Desnutrición Aguda (CMAM por sus siglas en inglés)** en **54 centros de salud, 7 clínicas móviles y 5 centros de estabilización.**
- **Promoción de prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños (IYCF) y nutrición materna a través de grupos de atención materna** y trabajadores sanitarios comunitarios (CHWs por sus siglas en inglés).
- **Coordinación de las cadenas de suministro de alimentos de emergencia** con UNICEF y el WFP, incluida la entrega de alimentos terapéuticos listos para el consumo (RUTF) y alimentos suplementarios listos para el consumo (RUSF), a pesar de las repetidas interrupciones de la cadena de suministro que provocaron el agotamiento de las existencias.
- Prestación de **servicios básicos de atención sanitaria, vacunaciones sistemáticas y medicamentos esenciales.**
- **Cursos de formación** para reforzar la capacidad de los trabajadores sanitarios comunitarios en materia de investigación de brotes, gestión de casos, vacunaciones masivas y prevención y control de infecciones.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- **Distribución de insumos agrícolas y formación agroecológica** para fortalecer la producción local de alimentos.
- Suministro de **asistencia en efectivo para fines múltiples (MPCA)**
- Suministro de kits para huertos domésticos
- Formación de grupos comunitarios en materia de reducción del riesgo de desastres (DRR por sus siglas en inglés), sistemas de alerta temprana (EWS en inglés) y gestión de los recursos naturales (NRM en inglés).
- **Promoción de actividades generadoras de ingresos (IGAs por sus siglas en inglés)** y asociaciones de ahorros y préstamos en las aldeas (VSLA).
- Realización de una próxima evaluación socioeconómica en todos los estados donde opera Acción contra el Hambre para comprender las necesidades relacionadas con las cadenas de valor ganaderas y agrícolas.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- **Rehabilitación** de letrinas, bombas manuales y sistemas de bombeo de agua alimentados con energía solar.
- **Actividades de respuesta al cólera**, incluida la identificación y respuesta a los casos de cólera, la vigilancia de la contaminación de las fuentes de agua y alimentos, el tratamiento del agua y el suministro de agua potable, y actividades de sensibilización de la comunidad.
- Sensibilización de la comunidad sobre el saneamiento total impulsado por la comunidad (CLTS).
- Sensibilización sobre la promoción de la higiene a través del programa Baby WASH/WASHEM.
- Educación y formación de **los comités WASH sobre la gestión del agua.**
- Gestión de residuos sólidos.
- **Formación** de comités WASH, líderes comunitarios, jóvenes y mujeres sobre planes de seguridad del agua.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- Campañas y cursos de formación para **sensibilizar y prevenir la violencia sexual y de género**, dirigidos al personal sanitario, los grupos comunitarios y los grupos de mujeres.
- Prestación de **apoyo psicosocial** a través de psicólogos cualificados.
- Creación y fortalecimiento de **estructuras de protección basadas en la comunidad.**
- Suministro de **kits de higiene y dignidad.**
- Mejora de las vías de derivación en coordinación con el UNFPA y el Clúster sobre Violencia de Género (GBV).

FUENTES: [OCHA – Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas](#); [IPC – Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria](#); [ACF \(Acción contra el Hambre\) GIR, Global Impact Report 2024](#); [UNDP – Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo](#); [GRFC 2025 – Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias](#).

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO



3

~25,6
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



 Bahati, nutricionista del centro de salud Muungano, atiende a niños desplazados y desnutridos en Goma © Moses Sawasawa para Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

La inseguridad alimentaria en la República Democrática del Congo está empeorando rápidamente, impulsada por la escalada del conflicto, la pobreza arraigada, las recurrentes crisis climáticas y el acceso extremadamente limitado a la atención sanitaria y los servicios básicos. Al mismo tiempo, el sector humanitario se enfrenta a una crisis de financiación de una magnitud sin precedentes. Según el Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias (GRFC 2025), se estima que 25,6 millones de personas sufrieron inseguridad alimentaria aguda (fase 3 o superior del IPC) en 2024, incluidos 3,1 millones en situación de emergencia (fase 4). Las proyecciones indicaban que, entre enero y junio de 2025, el número de personas en la fase 3 o superior del IPC habría alcanzado los 27,7 millones. Las provincias de **Kivu del Norte, Kivu del Sur, Ituri y Tanganyika** siguen siendo el epicentro de la crisis, con más de 10 millones de personas en situación de inseguridad alimentaria.

La desnutrición también es un motivo de gran preocupación. Entre julio de 2024 y junio de 2025, casi **4,5 millones de niños de entre 6 meses y 5 años** sufrirían desnutrición aguda, incluidos **1,4 millones con desnutrición aguda grave (SAM)**. Además, **3,7 millones de mujeres embarazadas y lactantes** sufrirían desnutrición aguda. Las poblaciones desplazadas son especialmente vulnerables, ya que **entre el 70 % y el 82 % se encuentran en la fase 3 del IPC o en una situación peor**, a menudo aisladas de las tierras agrícolas, los mercados y los servicios de salud. Como resultado, millones de familias están agotando sus recursos y recurriendo a estrategias de supervivencia negativas, lo que les impide cubrir sus necesidades alimentarias básicas, acceder a la atención médica o proteger a los niños de la desnutrición que pone en peligro su vida.



Fuente: BM, UNDP, OCHA, IOM



Fuente: IPC, GRFC, ACF

DESDE EL TERRENO

Por Florian Monnerie, director nacional de Acción contra el Hambre en la República Democrática del Congo

En la República Democrática del Congo, el conflicto, el desplazamiento, la pobreza extrema y el hambre empeoran cada día. Más de 7,8 millones de personas están desplazadas y se esperaba que casi 28 millones se enfrentaran a una inseguridad alimentaria aguda entre enero y junio de 2025 (proyecciones del IPC), especialmente en la zona devastada por la guerra en el este del país, pero también en el oeste, donde la pobreza extrema está muy extendida. Nuestros equipos ven llegar a familias que no tienen nada. En el este, el acceso a la tierra, los alimentos, el agua y la atención sanitaria se está colapsando a medida que se intensifica la violencia. En Kivu del Norte, 2,7 millones de personas viven en una situación de grave inseguridad alimentaria, mientras que los niños menores de 5 años sufren un aumento de los casos de desnutrición aguda. Las poblaciones más expuestas al riesgo de padecer hambre son las afectadas por los combates y que han perdido el acceso a todos los servicios básicos.

El futuro de la respuesta humanitaria en la República Democrática del Congo sigue siendo muy incierto en medio de una **disminución global de la financiación solidaria humanitaria**. Esta crisis se ve agravada por la burocracia, la inseguridad y la fragilidad de las infraestructuras, que dificultan cada vez más el acceso a las comunidades necesitadas. Muchas familias desplazadas que ya estaban recibiendo tratamiento han sido desarraigadas de nuevo, perdiendo el acceso a la atención sanitaria. No se trata solo de un déficit de financiación: es una cuestión de vida o muerte. Los donantes deben volver a comprometerse urgentemente, proporcionar una financiación predecible y sostenida, y presionar a los grupos armados para que garanticen el acceso humanitario. En una crisis tan crónica como la de la República Democrática del Congo, **cada retraso cuesta vidas**, y hoy en día la falta de recursos condena a los más vulnerables —los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas o lactantes— a un sufrimiento y una muerte evitables.

A pesar de todo, hay destellos de resiliencia. Iniciativas locales como **las cooperativas agrícolas de mujeres** apoyadas por ACF están ayudando a las familias a reconstruir sus medios de vida. Los equipos de salud comunitarios siguen tratando a los niños de forma gratuita, proporcionándoles atención médica y emocional. En los campos para personas desplazadas, la educación y la atención siguen dando esperanza a las familias traumatizadas. **Nuestros equipos** son testigos diarios del temor de los padres por el futuro de sus hijos, pero también de su voluntad de volver a una vida normal y de su necesidad de que vuelva la paz. Aunque las condiciones se deterioran, siempre hay trabajo que hacer, y nuestro compromiso sigue siendo cuidar de las familias en estas difíciles circunstancias.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Conflictos armados:** La violencia continua socava la agricultura, los mercados y el acceso a la ayuda humanitaria, lo que provoca el desplazamiento de millones de personas y agrava la inseguridad alimentaria.
- **Desplazamiento:** La violencia persistente en las provincias orientales (Kivu del Norte, Kivu del Sur, Ituri, Tanganica, etc.) ha obligado a millones de personas a huir, abandonando sus granjas y medios de vida.
- **Propiedad y acceso a la tierra:** Las disputas por la tierra, especialmente en las zonas en conflicto y posconflicto, restringen el acceso de los agricultores a tierras fértiles. Muchas personas desplazadas, al regresar, encuentran sus tierras ocupadas o degradadas, lo que alimenta nuevas tensiones.
- **Mercados bajo presión:** Los conflictos y las deficientes infraestructuras desestabilizan los mercados locales y regionales, lo que provoca el aumento de los precios de los alimentos y reduce la disponibilidad de productos básicos.
- **Acceso humanitario limitado:** Las restricciones logísticas y la inseguridad dificultan las operaciones de socorro, dejando muchos casos críticos sin asistencia.
- **Escasez de financiación:** La falta de recursos socava gravemente las intervenciones humanitarias. Algunas organizaciones han tenido que suspender sus actividades, privando a miles de personas de ayuda y atención vitales. En marzo de 2025, el Plan de Respuesta Humanitaria para la República Democrática del Congo solo contaba con un 8,3 % de financiación, lo que dejaba a muchos niños y familias sin alimentos ni asistencia sanitaria.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Fenómenos meteorológicos extremos:** Las sequías, las inundaciones y los deslizamientos de tierra degradan la tierra, destruyen los cultivos y el ganado y dañan las viviendas y las infraestructuras esenciales. Las inundaciones de marzo de 2025 tuvieron efectos especialmente devastadores, agravando la crisis alimentaria y reduciendo la resiliencia de las comunidades.
- **Degradación medioambiental:** La erosión del suelo, la deforestación y las prácticas agrícolas insostenibles amplifican el impacto de los desastres naturales y aumentan la vulnerabilidad de las comunidades.
- **Escasez de agua y deficiencias en el saneamiento:** A pesar de la abundancia de recursos de agua dulce, solo el 52 % de la población tiene acceso a fuentes de agua potable y solo el 29 % a servicios de saneamiento, lo que aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Colapso económico y de las infraestructuras:** La hiperinflación, la débil gobernanza y el colapso de los servicios esenciales (sanidad, agua, transporte) socavan la estabilidad económica y el acceso a las necesidades básicas.
- **Pobreza y desnutrición:** Más del 73,5 % de la población vive por debajo del umbral de la pobreza. La fragilidad económica aumenta los riesgos de desnutrición y enfermedades, especialmente entre las comunidades rurales y las poblaciones desplazadas.
- **Crisis sanitarias:** Los brotes de cólera, sarampión, malaria, ébola y viruela del simio suponen una enorme presión para un sistema sanitario ya de por sí frágil. Los desplazamientos masivos y los deficientes servicios de saneamiento contribuyen a propagar las enfermedades y debilitan la eficacia de los programas de vacunación y tratamiento.
- **Desigualdad de género y exclusión social:** Las mujeres y los grupos de personas marginadas se enfrentan a mayores obstáculos para acceder a la tierra, los recursos, la educación y la atención sanitaria, lo que limita su resiliencia y su capacidad para hacer frente a la inseguridad alimentaria y la desnutrición.
- **Vulnerabilidad rural:** Los agricultores se enfrentan a una baja productividad, unas infraestructuras deficientes y un acceso limitado al mercado.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DE LA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

“

«Me llamo Mado y soy madre de cinco hijos en Kivu del Norte. El conflicto armado nos obligó a abandonar nuestra aldea y, en un instante, perdí mi casa, mis campos y la yuca que vendía. Huimos sin nada más que la esperanza de mantener con vida a mis hijos. En el lugar de desplazamiento, a menudo sobrevivíamos con una sola comida al día.

Mi hija menor se debilitó y temí por su vida. En una clínica de Acción contra el Hambre, le hicieron pruebas de desnutrición y recibió tratamiento. Gracias a esta ayuda, ahora se está recuperando y volvemos a tener acceso a alimentos y agua potable», relata Mado.

”

En Kivu del Norte, millones de niños sufren desnutrición debido al desarraigo de sus familias por la violencia. Acción contra el Hambre trabaja con las comunidades desplazadas para proporcionarles alimentos, agua y atención nutricional, de modo que niños como la hija de Mado puedan recuperarse y crecer.

“

«Después de dos años de desplazamiento, regresé a Kivu del Sur con mis tres hijos. Nuestra casa había desaparecido y mis campos estaban cubiertos de maleza. La tierra es nuestra vida, pero empezar de nuevo parecía imposible. Con semillas, herramientas y formación de Acción contra el Hambre, me uní a una cooperativa agrícola de mujeres. Juntas plantamos maíz, frijoles y yuca, y nos apoyamos mutuamente a través de un grupo de ahorro. Gracias a este apoyo, no solo estamos sobreviviendo, sino que estamos empezando a vivir de nuevo». Amina, agricultora y madre de tres hijos de Kivu del Sur.

”

En Kivu del Sur, las agricultoras lideran la recuperación tras el desplazamiento. Acción contra el Hambre apoya a sus cooperativas, refuerza la resiliencia climática y ayuda a las familias a garantizar alimentos e ingresos para el futuro.

“

«Cuando el conflicto llegó a Ituri, nuestras escuelas cerraron. Las aulas donde solía dar clase quedaron en silencio y los niños perdieron no solo sus lecciones, sino también la estabilidad y la esperanza que aporta la educación. Me partió el corazón verlos así.

No podía rendirme. Aunque no tuviera aulas, quería seguir sirviendo a mi comunidad. Por eso me convertí en facilitadora comunitaria con Acción contra el Hambre. Ahora ayudo a crear espacios seguros donde los niños desplazados pueden reunirse para aprender, jugar y volver a sentirse seguros. También trabajo con equipos locales de salud mental, identificando a los niños que tienen dificultades y asegurándome de que reciban el apoyo que necesitan.

La educación es vital, incluso en situaciones de crisis. Trabajar con ACF me permite seguir construyendo el futuro». Jean, profesora de Ituri.

”

En Ituri, los profesores, los padres y las comunidades siguen defendiendo el derecho de los niños a la educación y al bienestar. Acción contra el Hambre colabora con ellos para reforzar las oportunidades de aprendizaje seguro y proporcionar apoyo en materia de salud mental.



📷 Sesión de apoyo psicosocial con mujeres desplazadas en Lushagala, Kivu del Norte ©Moses Sawasawa para Acción contra el Hambre

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTES EN EL PAÍS DESDE 1995

Desde 1995, Acción contra el Hambre opera en la República Democrática del Congo, respondiendo a emergencias y apoyando la recuperación a largo plazo. **La organización trabaja para mejorar el acceso a la salud, la nutrición, el agua potable y la seguridad alimentaria, al tiempo que aborda las causas estructurales de la desnutrición y promueve la resiliencia, la igualdad de género y la protección.**

En Kivu del Norte, Acción contra el Hambre proporciona atención sanitaria, apoyo psicosocial y servicios de emergencia de agua, saneamiento e higiene a las poblaciones afectadas por el conflicto en Bambo, Mweso

y los campos de desplazados alrededor de Goma. En Ituri, las intervenciones combinan el tratamiento de la desnutrición con la ayuda alimentaria y las iniciativas de recuperación agrícola. En Mai-Ndombe, la ayuda sanitaria y nutricional de emergencia se dirige a los niños menores de cinco años de Kwamouth.

En Kasai Central y Maniema, la organización ha reforzado los sistemas de salud y las actividades nutricionales comunitarias, especialmente durante los brotes de sarampión y cólera. En Kasai Oriental, los proyectos de recuperación agrícola ayudan a las familias a restablecer su seguridad alimentaria.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE - INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- **30.700 niños** de entre 6 y 59 meses (14.376 niños y 16.348 niñas) recibieron tratamiento por desnutrición aguda grave en centros de salud apoyados por Acción contra el Hambre, con una **tasa de recuperación del 93 %**.
- **195 bebés** menores de 6 meses (44 niños y 151 niñas) recibieron atención especializada.
- Acción contra el Hambre prestó apoyo para la salud materna, y **10.500 mujeres** asistieron al menos a cuatro consultas prenatales (55 %).
- Los servicios básicos de atención sanitaria llegaron a **577.000 personas**, entre ellas 469.000 niños menores de 5 años y 39.639 mujeres embarazadas o lactantes.
- Las actividades de nutrición curativa y preventiva beneficiaron a **220.525 personas**, entre ellas 10.648 niños menores de 5 años y 27.355 mujeres embarazadas o lactantes.
- Se proporcionó tratamiento para la desnutrición grave a **27.889 niños**, entre ellos 13.038 niñas, 14.781 niños menores de 5 años y 70 niños de entre 5 y 17 años.
- Se reforzaron los sistemas de salud mediante la formación de **15.100 participantes** en nutrición y salud.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

Acción contra el Hambre proporcionó apoyo para la seguridad alimentaria y los medios de vida por valor de **750.860 €**, que llegó a **162.523 personas** a través de apoyo agropastoral (70.481), distribución de artículos no alimentarios (50.546), ayuda alimentaria en efectivo (35.458), otro tipo de apoyo económico (180) y formación sobre medios de vida (5.858).

Gracias a este apoyo:

- **19.935 hogares (86 %) mejoraron su Índice de Consumo Alimentario (FCS por sus siglas en inglés)**, que pasó de 23,5 a 43,8.
- **35.807 hogares mejoraron su Índice de Diversidad Alimentaria en el Hogar (HDDS en inglés)** de 4,38 a 5,7.
- **35.807 personas** redujeron su dependencia de estrategias de supervivencia negativas, con una caída del 49 % en las puntuaciones del rCSI (de 23,5 a 12,1).
- **31.816 mujeres (89 %)** informaron de un mayor empoderamiento en la toma de decisiones sobre los recursos del hogar.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- **Se reforzaron los servicios de WASH en 85 centros de salud**, mejorando los sistemas de abastecimiento de agua, el saneamiento, la higiene, la gestión de residuos y la limpieza del medio ambiente.
- Se construyeron o rehabilitaron **sistemas de agua potable** para 118.589 personas (94.196 en comunidades y 24.393 en centros de salud).
- Se amplió la infraestructura de saneamiento, lo que permitió a 147.327 personas acceder a letrinas y estaciones de lavado de manos seguras.
- Las sesiones de promoción de la higiene llegaron a 182.278 personas.
- **Se proporcionó apoyo WASH por valor de 817.498 euros** en forma de dinero en efectivo, vales, bienes y servicios.
- Se crearon instalaciones de eliminación de residuos y lavado de manos para 178.279 personas (158.179 en comunidades y 20.100 en instalaciones colectivas).



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- **24.235 personas vulnerables** recibieron apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS) específico, entre ellas 18.830 adultos y 6.360 jóvenes.
- **45 sobrevivientes de violencia de género** fueron derivados a servicios especializados.
- El bienestar psicosocial mejoró para **25.251 personas (70 %)** de las 36.144 evaluadas.
- Las prácticas de atención y las actividades de prevención de crisis llegaron a **3.690 personas**.
- **1.942 participantes** recibieron formación sobre MHPSS, prácticas de atención y protección.
- Los servicios comunitarios de MHPSS llegaron a **36.390 personas**, lo que reforzó la resiliencia y los sistemas de apoyo locales.

Fuentes: GRFC 2025 – Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias; Análisis del IPC (octubre de 2024); Actualizaciones humanitarias de ACF RDC (2024); informe interno y resumen proporcionados; Datos sobre desplazamientos de la OCHA/IOM/IDMC (citados en el GRFC 2025); Portal de Seguridad Alimentaria, gestionado por el Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IIPRI); OCHA RDC – Situación Humanitaria 2024; FAO/IPC; Panorama general del Banco Mundial sobre la RDC; IPCC y el clima en la RDC; UNDP. Informe sobre la RDC 2023; OMS, UNICEF, Gavi – Informes sobre Salud y Epidemias; Centro Global para la Responsabilidad de Proteger (Julio de 2025); Informe sobre la República Democrática del Congo; International Crisis Group (2025); Análisis de la República Democrática del Congo; Fundación Internacional para Sistemas Electorales (IFES, 2024); Evaluación Electoral de la República Democrática del Congo; Transparency International (2024); Índice de Percepción de la Corrupción 2024; Trade.gov (2024); República Democrática del Congo; Panorama Agrícola; Departamento de Comercio de los Estados Unidos; ACF Global Impact Report 2024

BANGLADESH



4

~23,6
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



 Un operador de Acción contra el Hambre ayuda a una mujer a gestionar un huerto comunitario. Distrito de Khulna, Bangladesh © Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

En 2024, 23,6 millones de personas, es decir, el 26 % de la población analizada, experimentaron altos niveles de inseguridad alimentaria aguda. De ellas, 1,6 millones se encontraban en situación de emergencia (Fase 4 del IPC).

El análisis también incluyó a la población refugiada rohinyá, entre la que **300.000 personas** (30 %) se vieron afectadas por altos niveles de inseguridad alimentaria aguda.

En los distritos comparables de **Barishal, Khulna y Chattogram**, la prevalencia de la inseguridad alimentaria aguda aumentó, y el distrito de **Barishal** se vio especialmente afectada por los efectos de los fenómenos meteorológicos extremos. Mientras tanto, los distritos de Kurigram y Sunamganj, afectados por las inundaciones, registraron los porcentajes más altos de población en la fase 4 del IPC, con un 10 % cada uno.



Fuentes: FTS OCHA, UNHCR, IOM, FAO-IPC, UNDP, Banco Mundial, ReliefWeb



Fuentes: IPC, Acción contra el Hambre, GRFC 2025

DESDE EL TERRENO

Mohammad Akmal Shareef, director nacional de Acción contra el Hambre en Bangladesh

En 2025, Bangladesh se enfrenta a una de las crisis humanitarias más complejas del sur de Asia. La crisis climática está provocando **ciclones, inundaciones y erosión fluvial cada vez más frecuentes e intensos**, lo que afecta a comunidades ya marcadas por la pobreza generalizada y el acceso limitado a los servicios básicos. Estas dificultades se ven agravadas por **la inestabilidad política y la debilidad de los sistemas de gestión de riesgos**. Estos últimos —es decir, las estructuras, políticas, instituciones y procesos que deberían prevenir, preparar, mitigar y responder a los desastres— no funcionan adecuadamente, especialmente a nivel regional, lo que aumenta aún más la vulnerabilidad de las poblaciones.

Los retos operativos siguen siendo enormes: **la coordinación parece fragmentada** y requiere una mejora significativa entre los actores locales, nacionales, internacionales y de las Naciones Unidas. Las estructuras, que siguen estando muy centralizadas, dejan poco margen a las comunidades. A esto se suma la **progresiva disminución de los recursos y la reducción del espacio humanitario**, factores que comprometen tanto la calidad como la rapidez de la respuesta.

A pesar de ello, hay signos de resiliencia. Los actores locales suelen ser los primeros en responder a los desastres de pequeña escala, y la colaboración entre el Gobierno y las ONG está mejorando gradualmente. Se necesitan enfoques innovadores para reforzar el impacto de las acciones: **tecnología de predicción más avanzadas, estrategias inclusivas y fuentes de financiación diversificadas**. El apoyo externo sigue siendo crucial, no solo en términos de recursos, sino también en términos de conocimientos que puedan vincular la reducción del riesgo, la adaptación al clima y la resiliencia de las comunidades.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- Refugiados rohinyás:**
Más de un millón viven en Cox's Bazar, donde los recortes en la ayuda humanitaria han agravado unas condiciones ya precarias. En 2025, el Programa Mundial de Alimentos advirtió que las raciones podrían reducirse de 12,50 a 6 dólares, con un alto riesgo de inseguridad alimentaria. Las mujeres y los niños, que constituyen el 78 % de la población refugiada, son los más expuestos al riesgo de desnutrición y vulnerabilidad.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- Crisis climáticas:**
Las sequías, inundaciones y ciclones recurrentes comprometen la producción agrícola y los medios de vida. En 2024, se destruyeron más de 1,1 millones de toneladas de arroz, principalmente en los distritos de Bagerhat y Barguna. Esto obligó al país a recurrir a importaciones de emergencia y agravó la inseguridad alimentaria en las zonas rurales.
- Consecuencias persistentes de los desastres:**
El ciclón Remal y las inundaciones de 2024 afectaron gravemente a las comunidades locales. La reconstrucción es lenta y las familias ven cómo sus recursos se reducen, lo que aumenta los niveles de inseguridad alimentaria.
- Degradación medioambiental:**
El aumento del nivel del mar y los ciclones están provocando la intrusión de agua salada en las tierras cultivables, especialmente en las zonas costeras. Esto está haciendo que el suelo sea menos fértil, reduciendo el rendimiento del arroz y otros cultivos básicos, y obligando a muchos pequeños agricultores a acumular deudas para sobrevivir.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- Inestabilidad económica:**
La inflación de los alimentos, que alcanza casi el 14 %, y los recortes en las ayudas están reduciendo el poder adquisitivo de los hogares. El desempleo está aumentando y las redes de seguridad social son incapaces de satisfacer las crecientes necesidades.
- Redes de seguridad frágiles:**
La llegada de nuevos refugiados rohinyás está ejerciendo presión tanto sobre los refugiados como sobre las comunidades de acogida. Esto agrava aún más la inseguridad alimentaria.
- Emergencia nutricional infantil:**
Solo el 40 % de los niños de entre 6 y 23 meses de edad reciben una dieta suficientemente variada. Solo el 25 % cumple los criterios de diversidad y frecuencia de las comidas, lo que da lugar a deficiencias nutricionales y altas tasas de desnutrición.
- Servicios de higiene y salud deficientes:**
La falta de higiene y el acceso limitado a los servicios de salud facilitan la transmisión de patógenos entéricos, que dañan el intestino y reducen la absorción de nutrientes.
- Alta incidencia de enfermedades transmisibles infantiles (infecciones respiratorias agudas, diarrea y fiebre):**
En varios distritos de Bangladesh, más de la mitad de los niños se ven afectados, con efectos que agravan la desnutrición y la vulnerabilidad y repercuten negativamente en la seguridad alimentaria y nutricional.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE BANGLADESH



Konika Sarkar, participante en el proyecto de medios de vida resilientes al clima, mientras cuida de su granja avícola
© Acción contra el Hambre

“

«Me llamo Konika Sarkar, tengo 25 años y soy madre de tres hijos. Vivo en Ahosandanga, un pequeño pueblo del distrito de Satkhira. Durante años, los ingresos irregulares de mi marido nos pusieron en dificultades, a menudo nos acostábamos con hambre y acumulábamos deudas. Luego, las inundaciones lo destruyeron todo», dice Konika.

”

Acción contra el Hambre, junto con la ONG local Shushilan, apoya a las familias en el desarrollo de actividades que puedan adaptarse a los fenómenos meteorológicos extremos: desde la cría de aves de corral y cabras hasta la acuicultura y el cultivo de huertos en tierras salinas.

Gracias a estas habilidades, las familias pueden producir alimentos para el consumo diario y generar ingresos estables, lo que aumenta la seguridad alimentaria y la autonomía económica. El proyecto ofrece herramientas concretas para crear medios de vida sostenibles y resilientes, fortaleciendo el poder de decisión de las comunidades y su capacidad para abordar los retos medioambientales.



Noor Kolima con su hija en el Centro de Estabilización de Balukhali
© Acción contra el Hambre

“

«Me llamo Noor Kolima y vivo en los campos de refugiados de Cox's Bazar. Tenía solo 20 años cuando nació mi hija menor, Aklima, que pesó apenas 1,9 kg. En aquel momento, estaba muy débil y deprimida, y me costaba mucho alimentarme y cuidar de ella», cuenta Noor.

”

Acción contra el Hambre, con el apoyo de UNICEF, gestiona el Centro de Estabilización de Balukhali. Aquí, los equipos locales diagnostican y tratan la desnutrición aguda grave (SAM) en niños como Aklima y sus madres. Cuando las madres no pueden producir suficiente leche, se utiliza la Técnica de Succión Suplementaria (SST por sus siglas en inglés).

Con este método, el bebé mama como de costumbre, mientras que un pequeño tubo le administra leche suplementaria, proporcionándole nutrientes adicionales sin interrumpir el vínculo madre-hijo. La SST estimula la producción de leche materna, favorece la recuperación nutricional del recién nacido y apoya la lactancia materna exclusiva, reduciendo el riesgo de desnutrición en los primeros meses de vida.

Gracias a este enfoque, madres como Noor pueden cuidar de sus bebés de forma segura, al tiempo que refuerzan su autonomía y confianza en su capacidad para alimentar a sus hijos.

LA RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENCIA EN EL PAÍS DESDE 2007

Acción contra el Hambre inició sus actividades en Bangladesh en 2007, en respuesta a los daños causados por el ciclón Sidr y las graves inundaciones. En 2009, la organización amplió sus intervenciones al distrito de **Cox's Bazar**, una zona afectada por la pobreza, la desnutrición y frecuentes desastres naturales, donde la presencia masiva de refugiados rohinyás ha ejercido una presión adicional sobre los recursos y servicios locales. La organización combina la ayuda humanitaria inmediata con un fuerte enfoque en soluciones sostenibles a largo plazo. El enfoque promueve **la igualdad de género, el empoderamiento de**

los jóvenes y la capacidad de adaptación de la comunidad, garantizando que las personas más vulnerables no solo estén protegidas, sino que participen activamente en su propia recuperación y en la construcción de un futuro mejor. En 2024, casi **224. 000 personas** se beneficiaron de las intervenciones de emergencia y los programas de desarrollo a largo plazo de Acción contra el Hambre en las zonas de Cox's Bazar, Sunamganj, Kurigram, Satkhira, Bagerhat, Barguna y Noakhali, con especial atención a las familias vulnerables y los refugiados rohinyás.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE - INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN Y SALUD, INCLUIDO EL APOYO PSICOLÓGICO Y PSICOSOCIAL (MHPSS)

- En colaboración con los centros de salud locales, **1.233 niños** con desnutrición aguda grave (SAM) tuvieron acceso a **tratamientos vitales y vales para alimentos nutritivos**.
- **2.557 niños** con desnutrición aguda moderada (MAM) recibieron apoyo nutricional adecuado.
- **9.918 niños** tuvieron acceso a suplementos esenciales de micronutrientes. Entre ellos, 25 niños con SAM fueron trasladados y tratados en centros de salud públicos.
- **1.515 personas** participaron en cursos de capacitación, entre ellas 1.233 padres y cuidadores de niños desnutridos, 250 líderes comunitarios y 32 trabajadores sanitarios.
- **3.988 personas** obtuvieron acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (SRH por sus siglas en inglés).
- Se proporcionaron servicios de promoción de la salud positiva, atención prenatal (ANC) y posnatal (PNC), así como apoyo psicosocial y sesiones de primeros auxilios psicológicos (PFA).



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- **6.950 familias** gestionaron de forma independiente transferencias monetarias incondicionales, lo que reforzó su capacidad de decisión sobre sus propios recursos.
- **6.817 familias** participaron en cursos de formación técnica sobre agricultura doméstica y estrategias de generación de ingresos.
- **1.925 hogares** diversificaron sus activos productivos y sus actividades económicas mediante subvenciones para medios de vida, lo que reforzó su resiliencia a través de estrategias múltiples de medios de vida (MLS).
- Las comunidades e instituciones locales adoptaron **tecnologías sostenibles y adaptadas al clima, formación profesional y herramientas para la acción temprana** basadas en las previsiones meteorológicas.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- **24.334 personas** participaron en intervenciones de WASH.
- Las comunidades y las autoridades locales construyeron y rehabilitaron infraestructuras y servicios WASH sostenibles y sensibles al género.
- Se instalaron máquinas expendedoras en las escuelas y se pusieron a disposición kits **de higiene menstrual**.
- La promoción de prácticas de higiene fue liderada por voluntarios locales, con un seguimiento y una adaptación continuos.



REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (DRR)

- **6.377 personas** reforzaron sus habilidades para prepararse ante desastres relacionados con el clima.
- **6.425 hogares** elaboraron planes de emergencia domésticos y tomaron medidas tempranas basadas en las previsiones meteorológicas.
- Las comunidades y las autoridades locales colaboraron para crear el NEAP (Protocolo Nacional de Acción Temprana para Ciclones, por sus siglas en inglés) y promover medidas preventivas a nivel territorial.
- Con el apoyo de los Departamentos de Extensión Agrícola (DAE), Pesca (DoF) y Servicios Veterinarios (DLS), se diseñaron estrategias preventivas para proteger los medios de vida.
- El uso de **modelos de predicción** basados en inteligencia artificial y aprendizaje automático ha reforzado la capacidad de las comunidades para planificar y responder a las marejadas ciclónicas y las inundaciones.

FUENTES: [GIR Acción contra el Hambre 2024](#); [UNHCR \(2024\). Respuesta a los Refugiados Rohinyás: Actualización sobre Bangladesh](#); [FAO, IPC Global Partners. \(2024\). Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias 2025](#); [UNDP. \(2023\). Informe sobre Desarrollo Humano 2023/24: Clasificación del Índice de Desarrollo Humano](#); [OCHA. \(2024\). Resumen de las Necesidades Humanitarias en Bangladesh y Respuesta al Ciclón Remy](#); [Servicio de Seguimiento Financiero \(FTS\) – UNOCHA, Resumen por País de Bangladesh 2025](#)

ETIOPÍA



5

22
millones

**PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA**



📷 Distribución de alimentos en el campo de refugiados de Guchi, Etiopía
© Peter Caton para Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

Los efectos del **conflicto y las condiciones ambientales extremas** se reflejan directamente en la seguridad alimentaria. En 2024, más de **22 millones de personas** se enfrentaron a una inseguridad alimentaria aguda en la fase 3 o superior del IPC.

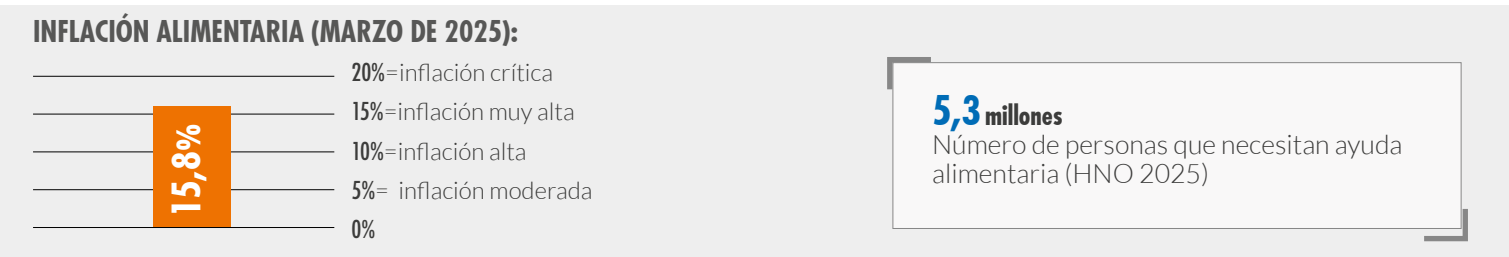
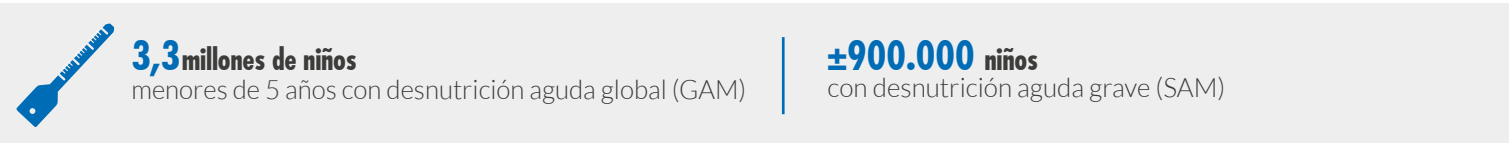
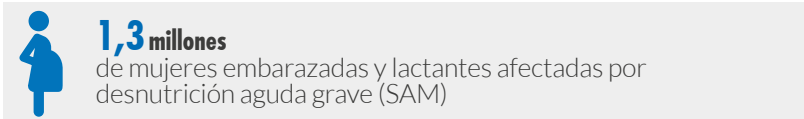
Muchas regiones tienen altos niveles de **desnutrición infantil y acceso limitado al agua potable**.

Los conflictos prolongados en Amhara, las tensiones en Tigray y los enfrentamientos con Eritrea han provocado el **desplazamiento de la población y la interrupción del trabajo y el comercio**, lo que dificulta aún más la búsqueda de alimentos. A estos retos se suman una mala **Belg** (la breve temporada de lluvias en Etiopía, entre febrero y mayo) y **la sequía** que afecta a las zonas pastorales del norte y a algunas regiones del sur, lo que pone en peligro la disponibilidad de alimentos hasta la cosecha de meher, la principal temporada agrícola del país, prevista entre septiembre y diciembre.

Según FEWS NET (Red de Sistemas de Alerta Temprana de Hambrunas por sus siglas en inglés), la seguridad alimentaria sigue estando gravemente comprometida, lo que requiere intervenciones específicas para evitar que la crisis empeore.



Fuentes: OCHA, UNHCR, OIM, FAO-IPC, UNDP, Banco Mundial, ReliefWeb



Fuentes: IPC, Acción contra el Hambre, GRFC 2025

DESDE EL TERRENO

Charles Ossey, director nacional de Acción contra el Hambre en Etiopía

Etiopía se enfrenta actualmente a una de las emergencias humanitarias más graves de su historia reciente. Entre 2024 y 2025, aproximadamente **28 millones de personas necesitaron asistencia**. La crisis es el resultado de múltiples factores entrelazados: **conflictos sin resolver, sequías prolongadas, inestabilidad económica y epidemias recurrentes**. Además de estos retos, los obstáculos burocráticos, los problemas de seguridad y una inflación, que ronda el 16 %, dificultan cada vez más la vida cotidiana de millones de familias.

Según FEWSNET (agosto de 2025), la demanda de ayuda alimentaria alcanzó su máximo anual: las reservas de los hogares se han agotado y los precios de los productos básicos siguen siendo elevados, mientras que **el país aún se está recuperando de las crisis sufridas entre 2020 y 2023**. Se espera cierto alivio gracias a la cosecha meher, la principal temporada agrícola de Etiopía, que tiene lugar entre septiembre y octubre y proporciona la mayor parte de la producción anual de cereales. Esto debería mejorar el acceso nacional a los alimentos y **reducir temporalmente la necesidad de asistencia**. Sin embargo, la inseguridad alimentaria aguda persistirá al menos hasta enero de 2026 en Tigray, el este de Amhara, el este de Oromia y las zonas pastorales de Afar, Oromia y Somali.

La crisis alimentaria se ve agravada por **graves emergencias sanitarias**. Desde principios de 2025, se han notificado **más de 2,4 millones de casos de malaria**, con más de **100 muertes** concentradas principalmente en Oromia, Amhara y las regiones del sur. El cólera sigue estando muy extendido: 23 woreda (distritos locales) notifican brotes activos, con más de 4.300 casos y 42 muertes en Amhara y Gambella.

Al mismo tiempo, aproximadamente **3,3 millones de personas se encuentran desplazadas internamente**, principalmente debido a los conflictos (69 %) y la sequía (17 %).

En este complejo contexto, las organizaciones humanitarias siguen operando incluso en las zonas más remotas y vulnerables. Sin embargo, sus actividades se ven obstaculizadas por los conflictos, el acceso limitado y la escasez crónica de recursos. La financiación irregular y a corto plazo a menudo obliga a las organizaciones a dar prioridad a las respuestas de emergencia, lo que deja poco margen para las estrategias a medio y largo plazo.

A pesar de estos retos, están surgiendo avances positivos. Los programas comunitarios de salud y nutrición están dando resultados alentadores, la colaboración con los actores locales se está reforzando y las nuevas inversiones en sistemas de abastecimiento de agua, prácticas agrícolas adaptadas al clima y servicios móviles están contribuyendo a mejorar las condiciones de vida.

Para atender estas necesidades, sigue siendo esencial el compromiso sostenido y predecible de la comunidad internacional.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Conflictos internos y violencia étnica:**
Persisten en las regiones de Tigray, Amhara y Oromia; los enfrentamientos y las tensiones étnicas comprometen los medios de vida y el acceso a la ayuda.
- **Desplazamientos masivos y pérdida de medios de vida:**
Más de 4,4 millones de desplazados internos, incluidos 3,5 millones debido a conflictos y 0,9 millones debido a fenómenos climáticos, y más de 1 millón de refugiados procedentes de Sudán, Sudán del Sur, Somalia y Eritrea, lo que ha provocado la pérdida de medios de vida, una mayor dependencia de la ayuda humanitaria y una mayor presión sobre unos recursos ya escasos.
- **Daños a los servicios esenciales:**
Hospitales, centros de salud, escuelas e infraestructuras de agua dañados por los combates, lo que ha reducido el acceso a la atención sanitaria, la educación y el agua potable.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Crisis climáticas:**
La sequía plurianual (2020-2023), las inundaciones y las lluvias irregulares han comprometido las temporadas agrícolas (belg y meher), reduciendo la producción y la disponibilidad de agua.
- **Degradación medioambiental:**
Aumento de la erosión del suelo y la desertificación, con graves repercusiones en las zonas pastorales (Afar, Somali, sur del país).
- **Presión sobre los recursos naturales:**
La reducción de las reservas de agua y las tierras de pastoreo está provocando conflictos entre las comunidades pastorales y la migración forzosa.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Pobreza rural generalizada:**
El 75 % de la población depende de la agricultura de subsistencia, con una productividad muy baja.
- **Acceso desigual a los servicios:**
Cobertura insuficiente de WASH (agua, saneamiento e higiene), con importantes disparidades entre las zonas urbanas y rurales; Etiopía se encuentra entre los países con los indicadores más bajos en materia de ODS relacionados con la salud y los servicios de agua.
- **Falta de insumos agrícolas:**
Escasez de semillas, fertilizantes y asistencia técnica; la inflación de los alimentos (15,8 % en marzo de 2025) y la depreciación de la moneda agravan la situación.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE ETIOPÍA



📷 Abiyu Milashu, en su granja en la aldea de Hayelom, Samira Tabia, 2024. © Tsegaye Asfaw Wereda (Samire Wereda) y Gebremedhin Gebrearegay (Abergelle Yechila) para Acción contra el Hambre

“

«Mi teff está floreciendo, espero una buena cosecha. Podré volver a alimentar a mi familia y tal vez incluso vender algo para mantenerlos», dice Abiyu Milashu, un agricultor de Tigray.

”

En 2024, Acción contra el Hambre apoyó a los agricultores que habían regresado a las zonas afectadas por el conflicto distribuyendo semillas de teff (el cereal básico de la dieta etíope, con el que se elabora el injera, el pan tradicional) junto con fertilizantes y cursos de formación. Gracias a este apoyo, familias como la de Abiyu han podido reanudar la producción de alimentos básicos y reconstruir sus fuentes de ingresos, reduciendo su dependencia de la ayuda externa.



📷 Tratamiento de la desnutrición infantil en Guchi, Etiopía: el caso de Munira © Acción contra el Hambre

“

«Fui de hospital en hospital con Munira, que solo tiene 18 meses, descuidando todo lo demás. Nadie podía decirme qué le pasaba y cada día veía que empeoraba. Cuando empezó a recibir alimentos terapéuticos, vi una mejora constante. Ahora está bien y vuelve a estar activa», dice Medina, de 21 años, de Guchi.

”

En Guchi, los equipos de salud y nutrición de Acción contra el Hambre diagnosticaron la desnutrición aguda de Munira mediante un examen y la inscribieron en un programa de tratamiento. La niña recibió alimentos terapéuticos listos para el consumo (RUFT) y un seguimiento regular hasta que se recuperó por completo. Programas comunitarios similares, promovidos por Acción contra el Hambre y otras organizaciones, han llegado a más de 665.000 niños en Etiopía, con tasas de recuperación cercanas al 97 %.

LA RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 1985

Acción contra el Hambre está presente en Etiopía desde 1985, llevando a cabo intervenciones y programas para salvar vidas y fortalecer la resiliencia en seis regiones del país. La organización centra sus actividades en las zonas afectadas por desastres naturales y en las más difíciles de alcanzar, proporcionando asistencia humanitaria a las comunidades más vulnerables.

Las intervenciones se desarrollan en varios sectores clave: **nutrición, salud, agua y saneamiento, seguridad alimentaria, medios de vida y protección.** Gracias a un enfoque

integrado y multisectorial, Acción contra el Hambre responde tanto a emergencias inmediatas como a retos a largo plazo, contribuyendo a construir comunidades más resilientes y sostenibles.

En 2024, Acción contra el Hambre llegó a más de 3 millones de personas con programas humanitarios y de resiliencia en todo el país.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- Se trató a **145.445 niños** que padecían desnutrición aguda, incluidos **28.947 con desnutrición aguda grave (SAM)**, con una tasa de recuperación del 96 %.
- Se proporcionó asistencia nutricional complementaria a 42.987 mujeres embarazadas y lactantes.
- Los programas de alimentación terapéutica prestaron apoyo a **31.947 niños** con desnutrición aguda grave, mientras que el Programa de Alimentación Suplementaria Dirigida (TSFP) llegó a **80.084 niños y 71.150 mujeres embarazadas y lactantes.**
- Se prestó apoyo a **600 centros de salud**, 155 puestos de salud y 17 hospitales, con la distribución de medicamentos y suministros esenciales.
- Se garantizó el acceso a los servicios básicos de salud a **741.664 personas.**



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- Se distribuyeron semillas **de teff, maíz y hortalizas** a **57.460 hogares**, lo que abarca una superficie cultivada de más de **8.000 hectáreas.**
- Se proporcionaron insumos ganaderos y se llevaron a cabo campañas de vacunación para **61.000 familias.**
- Se capacitó a **13.016 miembros de la comunidad** en prácticas agrícolas climáticamente inteligentes y sensibles a la nutrición.
- Se promovieron técnicas agrícolas sostenibles a través de programas como **RESET-II** y otras iniciativas para fortalecer la resiliencia.
- Se proporcionó **4,1 millones de libras esterlinas** en ayuda en efectivo a **71.330 personas** en situaciones de emergencia.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- Se garantizó el acceso sostenible al agua potable a **125.000 personas.**
- Se construyeron o rehabilitaron **63 sistemas de agua y 24 instalaciones de saneamiento**, incluidos 4 sistemas nuevos.
- Se restauraron **52 puntos de distribución de agua** en centros de salud, escuelas y campos de refugiados.
- Los servicios de transporte y tratamiento de agua de emergencia llegaron a **85.524 personas desplazadas internamente** y comunidades de acogida.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- Se prestó asistencia a **185.148 personas** con intervenciones de protección específicas.
- Se implementaron actividades de prevención **de la violencia de género, apoyo psicosocial, campañas de sensibilización** y servicios de asesoramiento, con el objetivo de mejorar la seguridad, la dignidad y la salud mental en las zonas afectadas por la crisis.

FUENTES: [Acción contra el Hambre – Etiopía \(Dónde operamos\)](#); [Acción contra el Hambre – Evaluación nutricional a nivel comunitario](#); [ACF Global Impact Report 2024](#).

YEMEN



6

~ 16,7
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



 Administración de Plumpy'Nut® a una niña en tratamiento por desnutrición aguda grave en el centro de salud de Al-Makhzan, gobernación de Abyan © Mohanad Waqas para Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

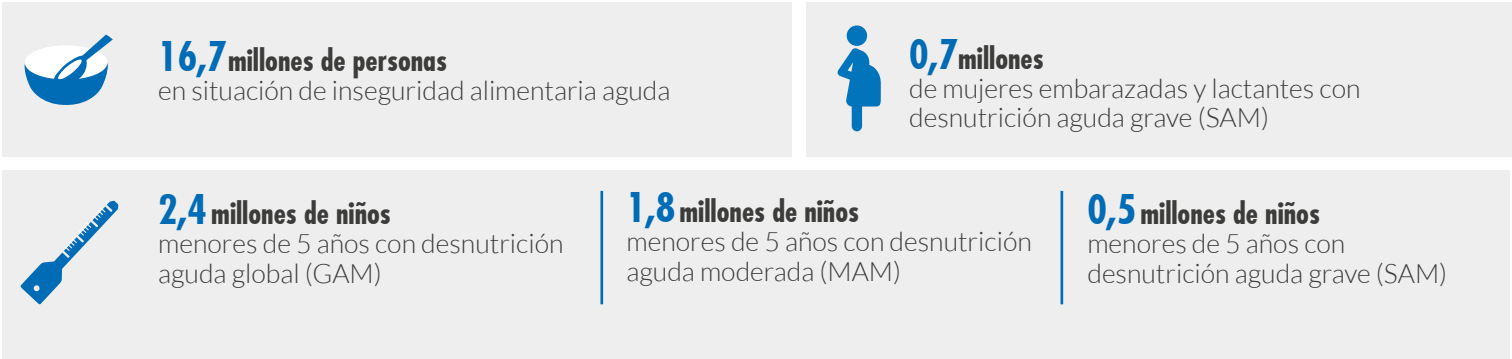
La producción agrícola doméstica en Yemen solo cubre entre el 15 % y el 20 % de la demanda, lo que aumenta la dependencia de las importaciones. La devaluación del rial, la moneda local, y el aumento de los precios de los alimentos reducen aún más el acceso económico a los alimentos.

En 2024, según el GRFC 2025, alrededor de 16,7 millones de personas se encontraban en situación de inseguridad alimentaria aguda (IPC 3+). Para 2025, las proyecciones indican que la cifra podría aumentar a 17 millones, casi la mitad de la población, mientras que millones de niños corren el riesgo de sufrir desnutrición aguda. Solo el 45 % de las instalaciones sanitarias están operativas, lo que reduce la capacidad de respuesta ante emergencias.

Para febrero de 2026, se prevé que más de la mitad de la población se enfrente a una grave inseguridad alimentaria y que alrededor de 41.000 personas corran el riesgo de alcanzar niveles «catastróficos», principalmente en las provincias de Hajjah, Hodeidah y Amran. La escasez de alimentos, combinada con el aumento de los precios, está haciendo imposible que las familias satisfagan sus necesidades diarias.



Fuentes: OCHA, GRFC 2025, Acción contra el Hambre, UNHCR, Banco Mundial



DESDE EL TERRENO

Daniel Nyabera, director nacional de Acción contra el Hambre en Yemen

Tras más de una década de guerra, Yemen se encuentra atrapado en una crisis humanitaria sin precedentes. **Las infraestructuras destruidas, el colapso de la economía y los servicios esenciales mínimos** dejan a millones de personas —especialmente mujeres, niños y ancianos— en una situación de extrema vulnerabilidad. **La fragmentación política y la presencia de poblaciones desplazadas internamente** agravan la presión sobre las comunidades de acogida.

El hambre avanza a un ritmo dramático: según las últimas proyecciones del IPC, en febrero de 2026 más de la mitad de la población se encontrará en una situación de inseguridad alimentaria aguda, con alrededor de 41.000 personas expuestas a niveles «catastróficos», principalmente concentrados en los governoratos del norte de Hajjah, Hodeidah y Amran. La escasez de alimentos y **el aumento de los precios de los productos básicos** hacen casi imposible satisfacer las necesidades diarias esenciales.

El sistema sanitario está gravemente comprometido: casi la mitad de las instalaciones sanitarias no están operativas, mientras que entre enero y junio de 2025 se notificaron más de 42.000 casos de **cólera y diarrea aguda**. La desnutrición crónica y aguda, la falta de higiene y la inestabilidad climática —con lluvias irregulares y sequías recurrentes— amenazan con agravar aún más la crisis. La financiación de los programas de salud y el acceso al agua potable y al saneamiento siguen siendo muy insuficientes.

El acceso a la ayuda humanitaria se ve cada vez más obstaculizado: los ataques al aeropuerto de Saná, el cierre intermitente del puerto de Hodeidah y las restricciones transfronterizas han **bloqueado el suministro de productos vitales**, desde medicamentos y alimentos terapéuticos hasta combustible. Las rutas alternativas a través de Omán han provocado un aumento del 20 % en los costes y retrasos de hasta dos meses, lo que compromete la capacidad de las organizaciones humanitarias para llegar a tiempo a los más necesitados.

La magnitud de las necesidades supera con creces los recursos disponibles. Se necesita urgentemente apoyo político y financiero para **reabrir los corredores humanitarios, cubrir las carencias de financiación y garantizar la continuidad de las operaciones de socorro**.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Desplazamiento e inseguridad:**
Desde 2014, Yemen se encuentra sumido en una guerra que ha desplazado a más de 5 millones de personas, en su mayoría mujeres y niños. La violencia y la inestabilidad siguen socavando los medios de vida, restringiendo la libertad de movimiento e interrumpiendo el acceso a los mercados, las granjas y las fuentes de ingresos esenciales para la supervivencia.
- **Interrupción de la ayuda humanitaria:**
En las zonas controladas por las autoridades de facto, la suspensión de los programas de asistencia, incluidos los de distribución general de alimentos y servicios nutricionales, ha dejado a millones de personas sin redes de seguridad vitales, lo que ha aumentado la vulnerabilidad de comunidades que ya se encontraban en dificultades.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Crisis climáticas y pérdidas agrícolas:**
Las inundaciones repentinas y las fuertes lluvias han devastado las tierras de cultivo y el ganado, comprometiendo la disponibilidad de alimentos y los ingresos de las familias agrícolas más vulnerables.
- **Degradación medioambiental:**
Los frágiles ecosistemas, ya debilitados por la guerra, se enfrentan a la erosión del suelo y la escasez de agua, lo que reduce la productividad en un país en el que alrededor del 70 % de las familias dependen de la agricultura y la ganadería para su sustento.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Inestabilidad económica:**
La caída del 30 % de los ingresos fiscales en 2024, relacionada con el descenso de las exportaciones de petróleo y la devaluación del rial yemení, ha reducido los recursos disponibles para los servicios públicos esenciales y el apoyo a las familias vulnerables.
- **Presión sobre los precios y el acceso a los alimentos:**
La inflación, combinada con las interrupciones en las cadenas de suministro, ha provocado un rápido aumento del coste de los alimentos, lo que dificulta a las familias la compra de productos como la harina, el arroz y el aceite de cocina, especialmente en las grandes ciudades como Saná y Adén.
- **Infraestructuras de agua y saneamiento inadecuadas:**
El acceso limitado al agua potable y a las instalaciones de saneamiento contribuye al ciclo de enfermedades y desnutrición, lo que agrava aún más la vulnerabilidad de los hogares. En la actualidad, menos del 50 % de la población tiene acceso a servicios de agua adecuados.
- **Emergencia sanitaria:**
Las epidemias recurrentes de cólera, Escherichia coli y sarampión aumentan la mortalidad y la desnutrición, especialmente entre los niños menores de cinco años. Con menos del 45 % de los centros de salud en funcionamiento, el sistema sanitario, ahora al borde del colapso, es incapaz de contener estas emergencias.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE YEMEN



Asmaa sometida a un examen para detectar desnutrición ©Acción contra el Hambre

“

«La guerra nos lo ha quitado todo: nuestros trabajos, nuestra comida e incluso la salud de nuestra hija Asmaa.
¡Teníamos miedo de perderla! Solo podíamos ofrecerle una comida al día, pero nunca era suficiente.», cuentan los familiares de Asmaa.

”

En los centros de salud de Acción contra el Hambre, los niños que padecen desnutrición aguda grave son identificados mediante un examen con el MUAC, una herramienta que mide la circunferencia del brazo para evaluar rápidamente el estado nutricional, y mediante la comprobación del peso y la altura. Los pacientes jóvenes reciben un protocolo de tratamiento acorde con las directrices de la Organización Mundial de la Salud, que incluye alimentos terapéuticos listos para el consumo (RUTF en inglés), seguimiento clínico semanal y, en los casos más graves, hospitalización con estabilización y cuidados médicos de apoyo. Gracias a estas intervenciones, la mayoría de los niños logran una recuperación nutricional completa.



Roidaa recibe cuidados del personal sanitario de Acción contra el Hambre © Acción contra el Hambre

“

«Perdimos nuestros trabajos, luego nuestros alimentos y agua potable. Poco después, la salud de nuestra hija Roidaa comenzó a deteriorarse. Rodeados de hambre y enfermedades, sin dinero para medicinas, estábamos desesperados», cuenta la familia de Roidaa.

”

En los centros de salud de Acción contra el Hambre en Yemen, niños como Roidaa reciben exámenes nutricionales, tratamiento para la desnutrición y apoyo médico específico. Además del tratamiento clínico, las familias participan en sesiones educativas sobre nutrición, higiene y prácticas sanitarias, lo que refuerza su capacidad para prevenir recaídas. Gracias a este enfoque integrado, Roidaa ha podido recuperar peso y vitalidad, devolviendo la esperanza a su familia.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 2013

Acción contra el Hambre lleva trabajando en Yemen desde 2013, respondiendo a una de las crisis humanitarias más graves y prolongadas del mundo. Nuestros equipos llevan a cabo intervenciones y programas para salvar vidas y fortalecer la resiliencia de las comunidades, con acciones integradas en las áreas de nutrición, salud, agua y saneamiento (WASH), salud mental y protección. **Trabajamos para rehabilitar la infraestructura hídrica, apoyar a los centros de salud en las zonas más afectadas por la desnutrición, fortalecer los medios de vida y proporcionar apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS) a las comunidades afectadas por la violencia, el**

desplazamiento y el trauma. Nuestros equipos también responden rápidamente a emergencias, como los brotes de cólera.
En 2024, Acción contra el Hambre llevó a cabo intervenciones multisectoriales en varias regiones de Yemen, con el objetivo de tratar la desnutrición aguda, fortalecer la seguridad alimentaria y apoyar la resiliencia de las comunidades. **Gracias a estas acciones, más de 600.000 personas tuvieron acceso a atención, recursos y oportunidades que ayudaron a reducir los efectos más graves del hambre y las enfermedades.**

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- Se prestaron servicios integrados de salud mental, apoyo psicosocial (MHPSS) y protección a **3.438 personas**, en particular mujeres, adolescentes y niños.
- Se activaron **22 centros de alimentación terapéutica (TFC)** en colaboración con el Ministerio de Salud, junto con **377 programas de tratamiento ambulatorio y 2.376 programas de alimentación suplementaria específica (TSFP)**, a pesar de las dificultades debidas a la falta de financiación.
- Se identificaron **165.252 casos de desnutrición de alto riesgo (HRM por sus siglas en inglés)**, lo que equivale al **8,9 % de los casos de desnutrición aguda moderada (MAM)**, gracias al trabajo coordinado con UNICEF, WFP y el Ministerio de Salud Pública.
- Se inició una solicitud de provisión de **alimentos terapéuticos listos para el consumo (RUTF)** a fin de garantizar la continuidad del suministro y la atención.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- Se ha garantizado el acceso a los alimentos a **7.000 personas** mediante asistencia monetaria incondicional.
- Se ha desarrollado un proyecto de resiliencia que ha llegado a **33.402 personas** (entre ellas **16.367 mujeres**) con actividades de apoyo a la agricultura y la ganadería.
- Se ha prestado **asistencia específica a las familias vulnerables**, incluidas mujeres solteras, personas con discapacidad y comunidades marginadas como los **muhamasheen**, mediante transferencias de efectivo y vales, suministro de bienes, formación y subvenciones.
- Se ha prestado apoyo a los agricultores y ganaderos con **prácticas agrícolas sostenibles**, técnicas adaptadas al cambio climático y un mejor acceso al agua para el riego y la gestión del ganado.
- Se han reforzado las **cadenas de suministro agrícolas** mediante apoyo técnico, organizativo y logístico a nivel comunitario, distrital y local.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- Mejora del acceso al **agua potable** y al saneamiento en zonas afectadas por la sequía, como **Tur Al Bahah** y otros distritos prioritarios, donde **hasta el 80 % de la población** necesita urgentemente estos servicios esenciales.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- Se prestó apoyo psicosocial y servicios de salud mental (MHPSS) a **3.438 personas**, con especial atención a las mujeres, los adolescentes y los niños y las niñas, con el fin de reforzar su bienestar y su capacidad para hacer frente al trauma, el desplazamiento y la violencia.

FUENTES: [Plan de Respuesta a las Necesidades Humanitarias \(HNRP\) 2025](#); [Informe sobre las Crisis Alimentarias Mundiales 2025](#); [Informe de Impacto Global de Acción contra el Hambre 2024](#).

AFGANISTÁN



7

~ 15,8
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



 Ayuda agrícola para Mohamed Issa: un invernadero y semillas para cultivar © Sandra Calligaro para Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

En 2024, según el GRFC, alrededor de 15,8 millones de afganos se encontraban en situación de inseguridad alimentaria aguda. Entre marzo y abril de 2025, las proyecciones indicaban que alrededor de 12,6 millones de personas —más de una de cada cuatro— se enfrentarían a una grave inseguridad alimentaria, con casi 2 millones en condiciones de «Emergencia» (fase 4 del IPC).

Para el período comprendido entre junio de 2024 y mayo de 2025, se estimó que 3,5 millones de niños menores de cinco años sufrirían desnutrición aguda, incluidos 867.000 en condiciones que pondrían en peligro su vida, lo que supondría un aumento del 20 % en comparación con 2024. Se estimó que 1,2 millones de mujeres embarazadas o en período de lactancia también se verían afectadas.

Las provincias más afectadas son Kabul, Helmand, Kandahar, Herat y Nangarhar, donde la crisis se ve agravada por la insuficiencia de los alimentos, los brotes de enfermedades, el acceso limitado al agua potable y la insuficiencia de los servicios de salud, con pocas perspectivas de mejora.

La situación se ve agravada por la reducción de la financiación internacional: más de 300 centros de nutrición ya han cerrado debido a los recortes de ayuda, lo que reduce significativamente la capacidad de respuesta ante emergencias alimentarias y nutricionales.



Fuentes: OCHA, UNHCR, IOM, FAO-IPC, UNDP, Banco Mundial, ReliefWeb, UN DESA: Perspectivas de la Población Mundial 2024



Fuentes: GRFC, ACF, IPC, FAO, UNICEF, RELIEFWEB, Save the Children

DESDE EL TERRENO

Cobi Rietveld, directora nacional de Acción contra el Hambre en Afganistán

Afganistán sigue experimentando **necesidades humanitarias a gran escala**, impulsadas por la pobreza crónica, el subdesarrollo y el acceso limitado a los servicios esenciales. La repatriación de un gran número de afganos desde Irán y Pakistán ha exacerbado aún más la presión sobre las comunidades de acogida, que ya son **muy vulnerables** y carecen de recursos suficientes.

La disminución de la financiación de ayuda humanitaria ha provocado el cierre de **instalaciones sanitarias y nutricionales vitales**, dejando a amplios sectores de la población sin un apoyo que salva vidas. La ayuda humanitaria sigue siendo necesaria, pero no es suficiente: debe complementarse con intervenciones de desarrollo sostenibles y a largo plazo destinadas a reforzar **la capacidad de las comunidades para hacer frente a futuras crisis y mantener la estabilidad**.

El acceso operativo sigue siendo un reto importante. A pesar de la mejora general de la seguridad, las denominadas **«zonas blancas»** —regiones remotas y montañosas que carecen de infraestructuras— son de difícil acceso, especialmente durante los meses de invierno. Los trámites burocráticos y las restricciones impuestas al personal femenino dificultan aún más la capacidad de intervención.

Para aumentar el impacto de las intervenciones, es esencial contar con **una financiación predecible y flexible**, reforzar la labor de incidencia para garantizar un acceso humanitario basado en principios y apoyar a **las asociaciones lideradas por actores locales**, con enfoques basados en la comunidad.

A pesar de estos retos, **las comunidades afganas demuestran una gran capacidad de adaptación y autoorganización**, cualidades que representan un recurso clave para el futuro del país.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- Inestabilidad política y parálisis institucional:**
Desde el regreso de los talibanes en 2021, el colapso de la gobernanza y la falta de legitimidad internacional han reducido drásticamente los flujos de ayuda y comprometido los servicios básicos. En 2025, solo se ha financiado el 28,5 % de los 2.420 millones de dólares solicitados para el Plan de Respuesta Humanitaria.
- Desplazamiento interno y destrucción de los medios de subsistencia:**
Hay 6,3 millones de desplazados internos y más de 1,46 millones de repatriados forzosos de Irán y Pakistán, lo que supone un desafío adicional para comunidades ya de por sí vulnerables. La violencia y la inestabilidad han destruido los cultivos, el ganado y las infraestructuras agrícolas, privando a las familias de ingresos y alimentos.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- Desastres climáticos:**
La prolongada sequía ha devastado los cultivos en provincias agrícolas como Helmand y Kandahar, dejando a comunidades enteras sin trigo y sin ingresos. En 2024, unas inundaciones repentinas azotaron Nangarhar y el norte de Afganistán, arrasando tierras de cultivo y viviendas. Los terremotos que sacudieron Herat entre 2023 y 2024 destruyeron miles de casas rurales, lo que aumentó aún más la vulnerabilidad de las familias.
- Daños en las infraestructuras:**
Los deslizamientos de tierra y las inundaciones en las provincias montañosas de Badakhshan y Daykundi cortaron las carreteras durante meses, impidiendo el suministro de alimentos y medicamentos.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- Colapso económico:**
La pobreza y el desempleo generalizados han aumentado debido a las sanciones, la suspensión de la ayuda y la inflación. Se prevé que, en 2025, 22,9 millones de personas —más de la mitad de la población— necesitarán asistencia humanitaria (HRP 2025).
- Acceso limitado y exclusión por motivos de género**
Las restricciones gubernamentales impiden a las mujeres trabajar con ONGs, lo que reduce drásticamente el alcance de la ayuda vital. Esto tiene un grave impacto en las mujeres y las niñas, que son más vulnerables a la desnutrición y a las violaciones de los derechos humanos.
- Dependencia de la ayuda humanitaria y escasez de fondos:**
La financiación internacional se ha reducido en un 45 %, lo que ha provocado el cierre de más de 300 centros de nutrición y 400 centros de salud.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE AFGANISTÁN



📷 Madre e hijo en el centro de alimentación terapéutica (TFU) de ACF en Kabul, donde se ofrece tratamiento gratuito para la desnutrición. © Acción contra el Hambre

“

«No podíamos permitirnos la atención médica. En la clínica, mi hija recibió el tratamiento que necesitaba y hoy está mucho mejor», cuenta Fátima.

”

Fátima (nombre ficticio) vive en Kabul con su familia. Su hija menor, Sahar (nombre ficticio), de solo 10 meses, padecía desnutrición aguda grave con complicaciones, una afección que ponía en grave peligro su vida.

Gracias a la reapertura del centro de alimentación terapéutica de Acción contra el Hambre, Sahar fue ingresada y recibió alimentos terapéuticos y cuidados especializados, esenciales para su recuperación. Durante su hospitalización, Fátima también participó en sesiones de apoyo psicosocial y asesoramiento nutricional, adquiriendo herramientas valiosas para seguir cuidando a su hija en casa y garantizar su bienestar a largo plazo.



📷 Un trabajador sanitario realiza un examen midiendo el brazo de un niño desnutrido en la clínica de Acción contra el Hambre en Kabul ©Elise Blanchard para Acción contra el Hambre

“

«Cuando, en diciembre de 2022, el Gobierno impuso la prohibición de que las mujeres trabajaran con ONGs, nuestro trabajo sufrió un duro golpe. Muchos de nuestros compañeros se vieron obligados a dejar de trabajar y nuestro equipo se enfrentó a un enorme reto. En 2024, tuvimos que reinventarnos, adaptarnos y encontrar soluciones creativas para que nadie se quedara atrás». Este testimonio procede de los equipos de Acción contra el Hambre.

”

En marzo de 2025, gracias al apoyo de la Unión Europea, Acción contra el Hambre reabrió sus unidades de alimentación terapéutica en Kabul y Badakhshan, que habían sido cerradas tras la interrupción de la financiación estadounidense. Estas clínicas, esenciales para los niños con desnutrición severa y para el empleo femenino en el sector sanitario, atendían a más de 1.000 niños cada año.

Sin embargo, más de 396 centros de nutrición y 400 centros de salud siguen cerrados, mientras que la escasez de medicamentos sigue agravando la situación. Con 3,5 millones de niños menores de cinco años que necesitan atención urgente, el compromiso internacional sostenido no solo es necesario, sino vital.

LA RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 1994

Acción contra el Hambre está presente en Afganistán desde 1994, haciendo frente a décadas de conflicto, inestabilidad política, pobreza crónica y crisis humanitarias recurrentes.

En 2024, la organización proporcionó **asistencia vital a casi 587.000** personas en las provincias de Kabul, Badakhshan, Daykundi, Ghor, Helmand y Urozgan.

La intervención integró varios sectores: nutrición y salud, **salud mental y apoyo psicosocial** (MHPSS por sus siglas en inglés), **seguridad alimentaria y medios de vida, así como agua, saneamiento e higiene** (WASH). Gracias a este enfoque multidimensional, Acción contra el Hambre pudo responder a las necesidades urgentes de las comunidades más vulnerables, apoyando a las poblaciones afectadas por años de dificultades e inestabilidad.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN, SALUD Y PROTECCIÓN (MHPSS)

- Gestión de **más de 50 centros sanitarios y comunitarios**, entre los que se incluyen 7 unidades de alimentación terapéutica, 54 centros sanitarios y comunitarios, 5 espacios seguros para mujeres dedicados al apoyo psicosocial y una línea telefónica nacional gratuita de ayuda para la salud mental.
- Enfoque integrado que combina **atención sanitaria básica, tratamiento nutricional y apoyo psicosocial** (MHPSS).
- **Enfoque centrado en los niños menores de cinco años** y las mujeres embarazadas o lactantes.
- Intervención dirigida tanto a los efectos inmediatos como a las causas estructurales del hambre y la desnutrición.
- **Resultados: vidas salvadas**, capacidades comunitarias reforzadas y dignidad protegida.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- Distribución de **dinero en efectivo**, ganado y kits para la cría de aves de corral.
- Formación agrícola para **aumentar la productividad de los pequeños agricultores**.
- Mejora de la seguridad alimentaria de los hogares.
- **Creación de medios de vida sostenibles** para las comunidades más vulnerables.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- Sesiones de **sensibilización sobre higiene** para las comunidades.
- Mejora de las redes de abastecimiento de agua.
- **Construcción de letrinas** y otras instalaciones sanitarias.
- **Acceso garantizado a agua potable** y servicios de saneamiento adecuados.
- Reducción de las enfermedades transmitidas por el agua.
- Disminución del riesgo de desnutrición.



FUENTES: [Plan de Respuesta a las Necesidades Humanitarias \(HNRP\) 2025 para Afganistán](#); [Panel de Respuesta del HNRP 2025 \(resumen de enero de 2025\)](#); [Afganistán: Situación de Desnutrición Aguda para junio-octubre de 2024 y Previsiones para Noviembre de 2024-mayo de 2025](#); [Informe Mundial sobre la Alimentación \(GRFC\) 2025](#); [Acción contra el Hambre – Afganistán](#)

MYANMAR



8

~ 14,4
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



El trabajo de Acción contra el Hambre con las comunidades afectadas en Myanmar © Acción contra el Hambre

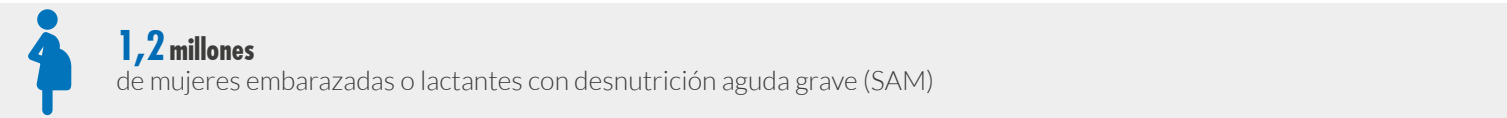
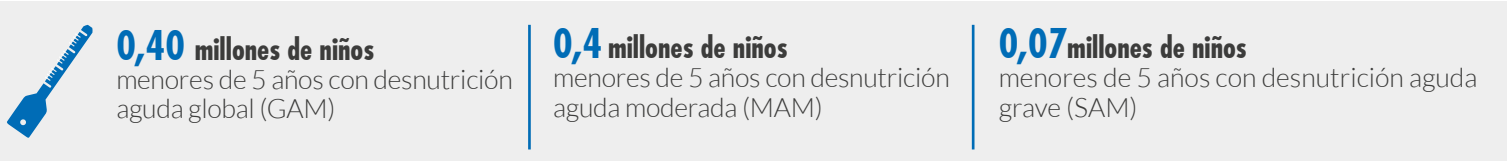
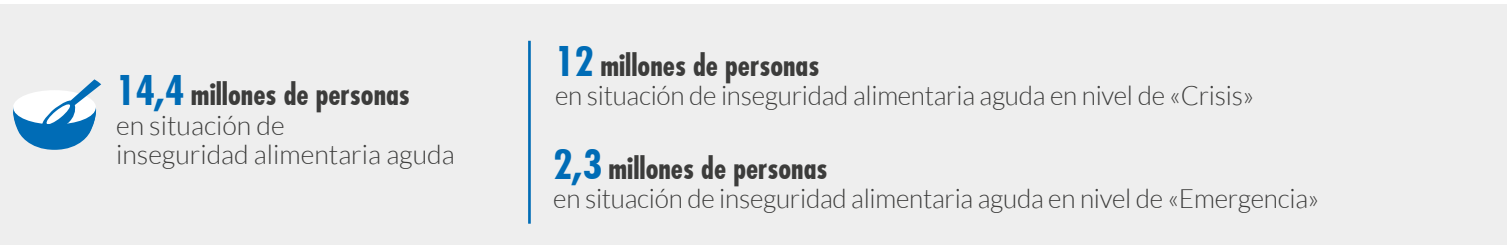
INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

Según el GRFC 2025, en 2024 alrededor de 14,4 millones de personas se encontraban en situación de insuficiencia alimentaria aguda (IPC fase 3 o superior) en Myanmar. Las proyecciones para 2025 indican un nuevo aumento, con alrededor de 15,2 millones de personas que se espera que se encuentren en condiciones de inseguridad alimentaria grave. Los análisis realizados en la segunda mitad de 2024 en cuatro municipios afectados por el conflicto pusieron de manifiesto un empeoramiento de la nutrición materna e infantil, con episodios de desnutrición aguda, dificultades para alimentar a los niños e interrupciones de los servicios esenciales, que afectan especialmente a las comunidades desplazadas.

Los conflictos y los desastres naturales —como los terremotos y las crisis climáticas locales— obstaculizan la distribución y la disponibilidad de alimentos, comprometiendo la producción agrícola y el acceso a recursos hídricos seguros.



Fuentes: UNHCR, UNDP, Banco Mundial, OCHA



Fuentes: GRFC 2025, ACF

DESDE EL TERRENO

Ralf Thill, director nacional de Acción contra el Hambre en Myanmar

El entorno operativo en Myanmar se caracteriza por desafíos multidimensionales que limitan gravemente la eficacia de la respuesta humanitaria. En las zonas controladas por grupos armados, la dinámica del conflicto sigue siendo impredecible, lo que expone al personal y a la población a riesgos constantes, incluida la amenaza de **las minas terrestres**. Las frecuentes **interrupciones de los servicios de comunicación**, como Internet y las redes telefónicas, complican aún más la coordinación y el intercambio de información entre los actores humanitarios.

El acceso a las comunidades se ve limitado por **restricciones administrativas, deficiencias en las infraestructuras y obstáculos logísticos**. Las autorizaciones de viaje suelen retrasarse o denegarse, lo que reduce la posibilidad de intervenir en las zonas más afectadas por el conflicto. El deterioro de la red de carreteras, la escasez de combustible y el suministro eléctrico intermitente aumentan los costes operativos y reducen la eficiencia de las actividades. Estos factores, combinados con la inestabilidad actual, crean un entorno operativo muy complejo y arriesgado.

Para mejorar el acceso y el impacto de las intervenciones, la comunidad internacional y los países terceros desempeñan un papel crucial **en la promoción de corredores humanitarios sin restricciones, garantizando una financiación predecible y flexible y reduciendo los obstáculos administrativos** mediante mecanismos diplomáticos. La protección del espacio humanitario, en conformidad con el derecho internacional, sigue siendo esencial para salvaguardar a los operadores y las poblaciones.

A pesar de estas dificultades, las comunidades de Myanmar muestran una gran capacidad de adaptación. Las organizaciones humanitarias, tanto nacionales como internacionales, siguen prestando apoyo a las poblaciones desplazadas y afectadas por el conflicto. En algunas zonas, la cooperación entre los operadores y las comunidades locales ha permitido realizar intervenciones incluso en contextos de difícil acceso. Estas intervenciones demuestran lo esencial que es la **participación directa de las comunidades locales y el apoyo técnico continuo** para garantizar una ayuda más eficaz y sostenible.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- Conflictos y desplazamientos cada vez más graves:**
La violencia persistente en las regiones de Chin, Kachin, Rakhine y Sagaing ha obligado a millones de personas a huir de sus hogares, lo que ha interrumpido las actividades agrícolas y comprometido la seguridad alimentaria.
- Acceso humanitario limitado y recortes en la ayuda:**
Las restricciones logísticas, los conflictos locales y la insuficiencia de fondos para las operaciones humanitarias están reduciendo el alcance de la ayuda alimentaria, especialmente en las zonas remotas más afectadas.
- Perturbaciones del mercado y pérdida de medios de subsistencia:**
La inseguridad y los desplazamientos han desestabilizado los mercados locales y nacionales, obligando a muchas familias a abandonar sus granjas, pequeñas tiendas y otras fuentes de ingresos.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- Desastres medioambientales recurrentes:**
Las graves inundaciones, los deslizamientos de tierra y el terremoto de marzo de 2025 destruyeron cultivos, ganado, viviendas e infraestructuras críticas, lo que agravó aún más la crisis alimentaria y la vulnerabilidad de las comunidades rurales.
- Degradación medioambiental y riesgos futuros:**
La deforestación, la erosión del suelo y la gestión ineficiente del agua amplifican el impacto de los desastres naturales, lo que hace que las comunidades sean más susceptibles a crisis climáticas recurrentes.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- Colapso económico e inflación:**
El fuerte aumento de los precios de los alimentos y los combustibles desde 2021 ha erosionado el poder adquisitivo de los hogares, limitando el acceso a los alimentos y los bienes esenciales.
- Sistemas de protección social frágiles:**
Los programas de apoyo no cubren todas las necesidades, lo que deja a millones de personas vulnerables sin redes de seguridad alimentaria eficaces y sin asistencia básica.
- Emergencia sanitaria:**
La desnutrición infantil y la falta de servicios sanitarios esenciales en las zonas rurales agravan la vulnerabilidad, lo que genera efectos a largo plazo en la salud y el desarrollo de las comunidades.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTES EN EL PAÍS DESDE 1994

Acción contra el Hambre ha respondido a la escalada del conflicto y la crisis en Myanmar con un enfoque integrado que combina nutrición, salud y apoyo psicosocial. A través de tratamientos terapéuticos, campañas de sensibilización y evaluaciones comunitarias, se han abordado los casos de desnutrición aguda. Al mismo tiempo, la ayuda alimentaria y las transferencias de efectivo han reforzado la resiliencia de las familias en un contexto marcado por graves dificultades económicas y desplazamientos. Las intervenciones de apoyo a la salud mental también han mejorado la capacidad de las personas para hacer frente a las dificultades y han mejorado la protección en las comunidades más vulnerables. Todas estas acciones siguen en

curso, lo que refleja un compromiso continuo para responder a las crecientes necesidades de la población.

En 2024, Acción contra el Hambre prestó asistencia a **126.558 personas** en Myanmar, en un contexto marcado por un conflicto generalizado y desplazamientos internos. Entre los beneficiarios se encontraban **16.472 hombres, 36.457 mujeres, 40.580 niños, 33.049 niñas y 5.000 personas con discapacidad**, todos ellos involucrados en intervenciones destinadas a responder a necesidades específicas.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- **42.561 personas** recibieron servicios nutricionales.
- **El 97 % de los niños menores de cinco años** tratados completaron con éxito el programa terapéutico.
- Las intervenciones combinaron tratamientos terapéuticos, exámenes médicos y campañas de sensibilización sobre prácticas alimentarias. Prioridad: niños desnutridos, mujeres embarazadas y madres lactantes.
- Estrategias adicionales: distribuciones en especie, transferencias de efectivo y ampliación de los exámenes comunitarios.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- **28.179 personas** recibieron asistencia alimentaria.
- **1.865 personas** participaron en actividades de formación sobre medios de vida y emprendimiento.
- **Más del 75 %** de los participantes pusieron en marcha con éxito pequeños negocios.
- Las intervenciones incluyeron ayuda alimentaria, transferencias de efectivo, creación de huertos domésticos y educación financiera.
- Se prestó especial atención a las familias con niños pequeños y a los hogares más vulnerables, con el fin de reforzar su capacidad para mantener sus medios de vida cotidianos.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- **21.377 personas** obtuvieron acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene.
- Las intervenciones se integraron con programas nutricionales para garantizar prácticas de higiene seguras.
- Las campañas comunitarias y las distribuciones selectivas contribuyeron a mejorar las condiciones de higiene y a reducir la propagación de enfermedades.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- **13.431 personas** se beneficiaron de servicios psicosociales.
- **1.589 personas** recibieron apoyo en materia de protección.
- Las intervenciones se basaron en las directrices de la OMS «En tiempos de estrés, haz lo que importa», con campañas de sensibilización y actividades de apoyo integradas en los centros de nutrición.
- Los voluntarios comunitarios facilitaron el acceso a los servicios, en particular a las poblaciones desplazadas y móviles.



EMERGENCIA TERREMOTO 2025

- Tras el violento terremoto que azotó Myanmar, Acción contra el Hambre intervino para apoyar a las comunidades más afectadas de la región de Sagaing. Se distribuyeron paquetes de alimentos, kits de higiene sostenibles y asistencia sanitaria a las familias a través de equipos móviles. La organización puso en marcha actividades destinadas a garantizar el acceso a servicios de higiene adecuados, promover prácticas de higiene seguras y reforzar los servicios sanitarios locales.

FUENTES: [Informe GRFC – Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias 2025](#); [Informe de Impacto Global de Acción contra el Hambre 2024](#); [Programa Mundial de Alimentos](#); [WFP/FAO – Perspectivas sobre los brotes de hambre \(junio-octubre de 2025\)](#)

PAKISTÁN



9

~11,8
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



📷 Evaluación de las necesidades y respuesta a las inundaciones en Khyber Pakhtunkhwa, Pakistán, septiembre de 2025 © Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

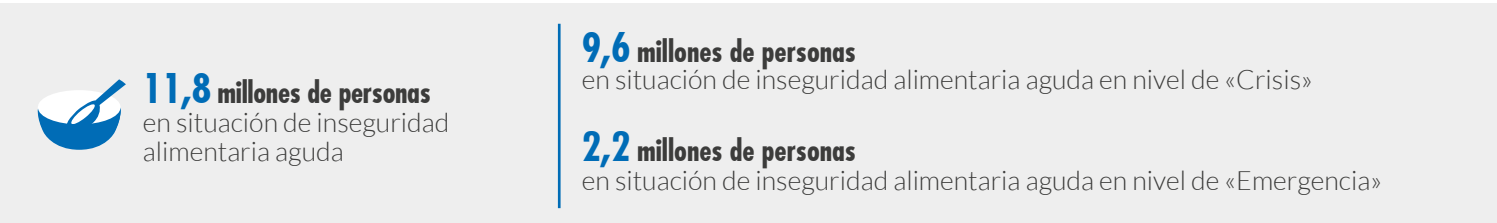
En 2024-2025, Pakistán se ha enfrentado a una grave crisis humanitaria, con aproximadamente **11 millones de personas** (el 22 % de la población) en situación de inseguridad alimentaria aguda, según el Programa Mundial de Alimentos (WFP por sus siglas en inglés). El país ocupa el puesto 109 de 127 en el Índice Global del Hambre, lo que pone de relieve graves deficiencias en cuanto al acceso, la disponibilidad y la asequibilidad de los alimentos.

La **desnutrición infantil** sigue siendo un problema crítico: aproximadamente 2,1 millones de niños de entre 6 y 59 meses sufren desnutrición aguda global (GAM), incluidos aproximadamente 600.000 casos de desnutrición aguda grave (SAM), lo que representa casi el 2-3 % de la población nacional menor de cinco años.

Estas crisis nutricionales y de inseguridad alimentaria se han visto agravadas por **las perturbaciones climáticas y la inestabilidad económica**, especialmente en los distritos afectados por las inundaciones. Las perturbaciones relacionadas con el clima han empeorado, mientras que **la inflación** sigue ejerciendo presión sobre los medios de vida y el acceso a los alimentos.



Fuentes: Informe de Acción contra el Hambre Pakistán 2024, UNICEF, UNHCR, Banco Mundial



Fuentes: GRFC 2025, ACF

DESDE EL TERRENO

Muhammad Aamir, director nacional de Acción contra el Hambre en Pakistán

Pakistán se ha visto excepcionalmente afectado por los efectos de la crisis climática. Los fenómenos meteorológicos extremos han adoptado diferentes formas según la región: por un lado, sequías prolongadas en Sindh y Baluchistán, dos provincias del suroeste del país, donde las precipitaciones se han reducido hasta un 60 % con respecto a la media; por otro lado, violentas inundaciones que han devastado grandes zonas del Punjab (la provincia más poblada y agrícola) y las regiones montañosas del norte.

Las repercusiones de estas catástrofes han sido dramáticas: pérdida de vidas humanas, destrucción de viviendas e infraestructuras (carreteras, puentes, escuelas, hospitales), así como graves daños al sector agrícola. Los cultivos fundamentales para la economía y la seguridad alimentaria del país, como **el trigo, el maíz y el algodón**, han sufrido importantes pérdidas, lo que ha agravado la difícil situación de millones de familias que ya se encontraban en riesgo de padecer hambre.

La crisis climática se ve agravada por el deterioro de la seguridad interna. En provincias como **Baluchistán y Khyber Pakhtunkhwa** (en el noroeste, en la frontera con Afganistán), la **inestabilidad política** y la presencia de **grupos armados** limitan el acceso de las organizaciones humanitarias. Otro factor está relacionado con **la gestión de los refugiados**: en 2023, el Gobierno pakistaní adoptó el Plan de Repatriación de Extranjeros Ilegales (IFRP), un plan de repatriación obligatoria para aquellos sin documentos legales. Su aplicación ha provocado el retorno forzoso de cientos de miles de refugiados afganos que habían encontrado refugio en Pakistán. Las comunidades que permanecen, tanto locales como refugiadas, viven ahora en condiciones de gran vulnerabilidad: acceso limitado al agua potable, a los servicios de salud y a oportunidades de subsistencia.

En este contexto, **Acción contra el Hambre** continúa con sus operaciones humanitarias. **Nueve centros de alimentación terapéutica** están operativos en **Baluchistán**. En **Sindh**, además de las intervenciones inmediatas para suministrar agua potable, se están llevando a cabo **transferencias de efectivo** para ayudar a las familias a cubrir sus necesidades básicas, así como programas de **apoyo a la ganadería**, un recurso vital para muchas comunidades rurales. Al mismo tiempo, se está trabajando a largo plazo para reforzar **la resiliencia climática** mediante la creación de **comités locales de gestión de desastres** y proyectos de **planificación climática** en zonas de alto riesgo, como el distrito costero de **Thatta** (Sindh), que se ve afectado con frecuencia por inundaciones y sequías.

Los recortes de financiación y las restricciones operativas siguen planteando importantes retos. Sin embargo, **la cooperación con las comunidades, los socios locales y las instituciones nacionales mantiene la respuesta en marcha**. El objetivo sigue siendo doble: **satisfacer las necesidades inmediatas** y contribuir a **la construcción de comunidades más estables, sostenibles y resilientes al clima**.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Presión sobre los servicios públicos:**
La presencia de más de 3 millones de refugiados afganos en Pakistán representa un desafío adicional para unos servicios públicos que ya enfrentan limitaciones, aumentando la competencia por los alimentos, los puestos de trabajo y las necesidades básicas.
- **Inseguridad y desplazamientos forzados:**
La violencia en las zonas de conflicto destruye los medios de subsistencia, dificulta el acceso a la ayuda y obliga a miles de familias a huir de sus hogares.
- **Interrupción de los servicios:**
En varias zonas afectadas por conflictos, es difícil proporcionar asistencia sanitaria, educación y apoyo agrícola.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Crisis climáticas:**
Las inundaciones, sequías y olas de calor recurrentes afectan regularmente a Pakistán, dañando los cultivos, las viviendas y las infraestructuras críticas. Estos fenómenos comprometen los sistemas alimentarios y provocan el desplazamiento forzoso de comunidades vulnerables, especialmente en las provincias de Sindh y Baluchistán.
- **Degradación medioambiental:**
La erosión del suelo, la deforestación, el deshielo de los glaciares del Himalaya y la mala gestión del agua amplifican el impacto de los desastres naturales.
- **Escasez de agua y recursos:**
Los cambios en los patrones monzónicos reducen la disponibilidad de agua, lo que aumenta la competencia por las tierras fértiles y los ya escasos recursos agrícolas.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Inestabilidad económica:**
La elevada inflación, el desempleo generalizado y la devaluación de la rupia pakistaní reducen drásticamente el poder adquisitivo de los hogares y su acceso a alimentos y bienes esenciales.
- **Redes de seguridad frágiles:**
Los programas de protección social y asistencia alimentaria solo llegan a una parte limitada de la población, lo que deja a millones de hogares vulnerables sin mecanismos de apoyo eficaces.
- **Emergencia nutricional y sanitaria:**
La desnutrición es endémica, con altas tasas de retraso en el crecimiento y emaciación entre los niños. La falta de servicios de salud maternoinfantil, especialmente en las zonas rurales y periféricas, agrava aún más la crisis.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE PAKISTÁN



Reactivación agrícola en Sindh: apoyo a las familias afectadas por las inundaciones de 2022 ©Acción contra el Hambre

“

«No pensé que la lluvia pudiera arrebatarnos todo. Cuando las inundaciones de 2022 azotaron Sindh, mi familia y yo nos vimos obligados a abandonar nuestro hogar. Durante más de tres meses, vivimos en refugios improvisados, sin agua potable y con poca comida. Cuando regresamos, no quedaba nada: nuestra casa estaba destruida, los niños enfermaban a menudo y había días en los que nos acostábamos sin comer», cuenta Feroza, una joven madre de una zona rural.

”

En 2023, Acción contra el Hambre trabajó con familias como la de Feroza para ayudarlas a recuperarse: distribuyendo semillas y fertilizantes, pero también impartiendo formación para reforzar los conocimientos agrícolas ya presentes en las comunidades. Hoy, Feroza ha creado un huerto que proporciona verduras frescas a su familia y le ofrece nuevas posibilidades para el futuro.



Sakhi, agricultor de Sindh, participa en los programas agrícolas promovidos por ACF © Acción contra el Hambre.

“

«Me llamo Sakhi Baksh, tengo 48 años y soy agricultor en Sindh. Las inundaciones se llevaron todo: mi casa, mis cultivos, mi ganado. Envié a mi familia a refugiarse a una escuela, mientras yo me quedaba entre las ruinas, sin nada y con deudas que no sabía cómo afrontar», cuenta Sakhi.

”

En 2023, gracias a la colaboración con Acción contra el Hambre, Sakhi recibió semillas de trigo y hortalizas, fertilizantes, herramientas agrícolas y un depósito de agua solar. Este apoyo le permitió reanudar la agricultura, proporcionando alimentos a su familia y la oportunidad de vender parte de la cosecha para otras necesidades.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 2005

Acción contra el Hambre lleva trabajando en Pakistán desde 2005, llegando incluso a las comunidades más remotas y de difícil acceso. **Nuestros equipos llevan a cabo intervenciones que salvan vidas** y programas para fortalecer la resiliencia de las comunidades en las áreas de salud, nutrición, seguridad alimentaria, medios de vida, agua y saneamiento, así como preparación y respuesta ante desastres naturales. Para abordar las necesidades más urgentes, también se ha puesto en marcha una respuesta

rápida para apoyar a los refugiados afganos, que viven en condiciones especialmente vulnerables, proporcionándoles servicios médicos y nutricionales esenciales.

En **2024**, más de **391.000** personas se beneficiaron de intervenciones de emergencia y programas de desarrollo a largo plazo, con especial atención a las comunidades afectadas por las inundaciones y a los refugiados afganos.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- Se realizaron **68.442 consultas médicas**, incluida la atención prenatal y posnatal para mujeres y niños.
- Más de **30.000 mujeres y niños** participaron en exámenes nutricionales y tratamientos.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- **1.080 familias** (aproximadamente **8.640 personas**) recibieron semillas, fertilizantes e **insumos agrícolas**.
- **3.465 familias** (aproximadamente **17.168 personas**) tuvieron acceso a **asistencia en efectivo para múltiples fines**.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- **800 hogares** obtuvieron acceso a sistemas sostenibles de agua alimentados con energía solar.
- Se lanzaron **campañas de sensibilización sobre higiene** en las comunidades afectadas por las inundaciones.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- Se ha prestado apoyo en materia de **primeros auxilios psicológicos (PFA)**.
- Se han creado **espacios seguros** y se han organizado actividades de sensibilización de la comunidad.
- Más de **3.100 mujeres** han tenido acceso a servicios de salud mental.



REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (DRR)

- Se reforzó el sistema de alerta temprana multirriesgo en Sindh y se elaboraron protocolos de respuesta rápida para inundaciones y ciclones.
- Se enviaron mensajes de alerta a más de **670.000 personas** a través de SMS, radio y llamadas automáticas.
- Se reforzó el sistema digital de gestión de datos sobre riesgos (AA-MIS) y se llevaron a cabo ejercicios prácticos (SIMEX) con las comunidades y autoridades locales.
- Se introdujo la previsión basada en el impacto (IBF) para intervenciones específicas dirigidas a personas, cultivos y animales.
- Se instalaron **130 postes de medición del agua** y se construyeron **plataformas elevadas** para proteger el ganado.

Gracias a estas medidas, más de **293.000 personas** de los distritos de Thatta, Mirpurkhas y Sukkur han reducido su exposición a emergencias medioambientales.

EMERGENCIA POR LAS INUNDACIONES DE 2025

- Acción contra el Hambre intervino tras las graves inundaciones de agosto de 2025, que causaron cientos de víctimas y daños importantes. Más de 850 personas ya han recibido tiendas de campaña, botiquines, alimentos terapéuticos y asistencia a través de clínicas móviles. Se pusieron en marcha inmediatamente actividades para restablecer el acceso al agua potable y reforzar los servicios de salud en las zonas más afectadas.

FUENTES: ACAPS. Crisis clave a seguir en Pakistán. 2025 (12 de junio).; Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias (GRFC). Pakistán. 2025; Acción contra el Hambre. Informe de Impacto Global. 2024; IPC. Pakistán: Análisis de la situación de inseguridad alimentaria aguda. 2025.

SIRIA



10

~9,2
millones

PERSONAS
EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD
ALIMENTARIA AGUDA



📷 Entrega de alimentos listos para su consumo en Siria
© Acción contra el Hambre

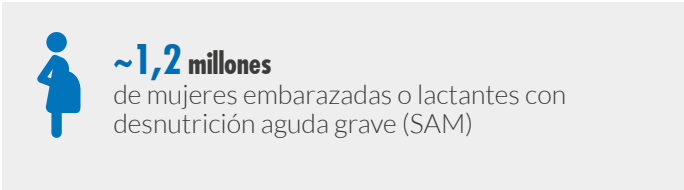
INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

En 2024, alrededor de 9,2 millones de personas vivían en situación de inseguridad alimentaria aguda (fase 3 o superior del IPC) en Siria. El colapso de los sistemas agrícolas y sanitarios, junto con el fuerte aumento de los precios de los productos básicos —, como el aumento del 900 % del precio del pan en Aleppo e Idlib— restringió el acceso a los alimentos de millones de hogares.

La desnutrición es alarmante: alrededor de **400.000 niños menores de cinco años** sufren desnutrición aguda, de los cuales **100.000 están gravemente desnutridos**, y alrededor de **1,2 millones de mujeres embarazadas o lactantes** padecen desnutrición aguda. Las zonas más vulnerables son las regiones rurales a lo largo del Éufrates y las partes norte y sur del país, afectadas por el conflicto, la sequía prolongada y el retorno masivo de personas desplazadas y refugiados.



Fuentes: OCHA, Acción contra el Hambre, Banco Mundial



Fuentes: GRFC 2025, ACF

DESDE EL TERRENO

Natalia Anguera, directora de operaciones en Oriente Medio, Acción contra el Hambre

Siria, marcada por muchos años de conflicto, se enfrenta a una de las crisis humanitarias más graves del mundo, con más de **16 millones de personas que necesitan ayuda urgente** y el 90 % de la población viviendo por debajo del umbral de la pobreza. La situación sigue siendo extremadamente difícil: nuevas oleadas de desplazamientos, enfrentamientos locales y tensiones políticas siguen perturbando la vida cotidiana.

Muchas familias carecen de alimentos suficientes, agua potable, vivienda adecuada o atención médica, mientras que **la inestabilidad limita las oportunidades de trabajo** y los medios de subsistencia.

Los graves daños en las infraestructuras y los riesgos para la seguridad dificultan la entrega de ayuda humanitaria. Las comunidades de acogida se encuentran bajo una presión considerable, con el agotamiento de los recursos locales y **la interrupción frecuente de los servicios esenciales**. Sin una respuesta internacional coordinada y sostenida, millones de personas siguen siendo vulnerables, con graves consecuencias para la salud, la nutrición y la estabilidad social.

A pesar de las dificultades, están surgiendo señales positivas. Diversos programas de salud, nutrición, agua, saneamiento e higiene (WASH) y seguridad alimentaria están llegando a cientos de miles de personas, lo que contribuye a fortalecer los sistemas de salud comunitarios y a introducir prácticas agrícolas más seguras y sostenibles. El compromiso de las comunidades locales y los trabajadores humanitarios ofrece motivos para la esperanza y apoya el camino gradual de Siria hacia la recuperación y la mejora de las condiciones de vida.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Conflicto prolongado:**
Más de 13 años de conflicto y la violencia actual han devastado la producción agrícola, los servicios sociales y el acceso a la ayuda humanitaria.
- **Desplazamiento masivo:**
Alrededor de 7,4 millones de personas se encuentran desplazadas internamente y más de 5,2 millones han buscado refugio en el extranjero. Tras el cambio de gobierno en diciembre de 2024, alrededor de 1,1 millones de personas se vieron obligadas a huir, y 627.000 seguían desplazadas en enero de 2025.
- **Interrupción de los servicios:**
Las hostilidades en las regiones del noreste y las costeras han causado víctimas civiles y han bloqueado servicios esenciales como la atención sanitaria, el agua potable y la energía.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Sequía y escasez de agua:**
Siria está sufriendo la peor sequía en décadas, con la mayor escasez de agua desde 1989. La reducción de los recursos hídricos y los daños en las infraestructuras de riego están socavando la producción agrícola y el acceso al agua potable.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Declive económico:**
El colapso de la moneda, la hiperinflación y el alto desempleo han reducido drásticamente el poder adquisitivo de los hogares, lo que limita el acceso a alimentos y bienes esenciales.
- **Presión sobre los recursos:**
Los desplazamientos internos y transfronterizos desafían unos recursos y servicios locales ya debilitados.
- **Colapso de los servicios:**
Los sistemas de salud y saneamiento se ven gravemente comprometidos; casi un millón de personas carecen de acceso a un saneamiento mejorado y más del 50 % de las instalaciones sanitarias del noroeste no funcionan (HeRAMs - datos de la OMS).

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE SIRIA



Uso del triturador para convertir la biomasa vegetal en ensilaje y compost. ©Acción contra el Hambre

“

«Hemos conseguido producir más de 4 toneladas de ensilaje y 6 metros cúbicos de compost. Mi casa se ha convertido en un centro de formación agrícola y hemos puesto en marcha un proyecto comunitario para vender el ensilaje. Lo que antes era un problema, ahora se ha convertido en un recurso», afirma Ibrahim.

”

Ibrahim y su comunidad participaron en un programa de Acción contra el Hambre, apoyado por el Fondo Humanitario para Siria, destinado a restaurar los campos agrícolas que habían quedado improductivos debido al conflicto y plantas invasoras. Los equipos locales limpiaron los canales de riego e introdujeron técnicas para transformar la biomasa vegetal en ensilaje —un alimento conservado para el ganado elaborado a partir de plantas fermentadas y forraje— y compost, un fertilizante natural que devuelve los nutrientes al suelo.

Este enfoque ha permitido a la comunidad aumentar la productividad agrícola, crear oportunidades económicas compartidas y reforzar la seguridad alimentaria local. Agricultores como Ibrahim han recuperado la autonomía y la confianza en sus capacidades, gestionando los recursos y las actividades de forma sostenible.



Pacientes que reciben servicios médicos de los equipos médicos móviles (MMT). © May Mahmoud para Acción contra el Hambre

“

«Nuestra clínica móvil lleva medicamentos y atención médica a aldeas que no han visto a un médico en meses. La gente nos espera como si fuéramos la esperanza sobre ruedas», dice Abdullah, trabajador sanitario de Hama.

”

Acción contra el Hambre gestiona clínicas móviles en varias zonas aisladas de Hama, proporcionando atención sanitaria básica, medicamentos y apoyo nutricional a las comunidades más vulnerables. Los equipos locales visitan regularmente las aldeas que no tienen acceso a centros de salud, diagnosticando y tratando afecciones comunes entre los niños, las mujeres embarazadas y las familias.

Las clínicas móviles garantizan una atención oportuna y continua, reduciendo la brecha entre las comunidades y los servicios de salud. Gracias a este enfoque, las familias pueden cuidar de su propia salud de forma independiente, al tiempo que se refuerzan las capacidades locales para proteger y cuidar a los miembros más vulnerables.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENCIA EN EL PAÍS DESDE 2008

Desde 2008, Acción contra el Hambre trabaja junto a las comunidades sirias de todo el país, desde la costa hasta el extremo oriental, con programas multisectoriales destinados a reforzar las capacidades locales de gestión de emergencias y apoyar la vida cotidiana. **Tras el terremoto de 2023, la organización respondió a las necesidades inmediatas de las poblaciones afectadas,**

contribuyendo al restablecimiento de los servicios esenciales y a la implementación de prácticas agrícolas y sanitarias más seguras. **El compromiso de las comunidades locales y los trabajadores humanitarios sigue ofreciendo esperanza,** apoyando a las familias más vulnerables y acompañando a Siria en su camino gradual hacia la recuperación y la mejora de las condiciones de vida.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES EN 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- **12 equipos médicos** móviles llegaron a más de 50 comunidades, proporcionando atención sanitaria básica, servicios de salud sexual y reproductiva y apoyo psicosocial.
- Se renovaron y equiparon con paneles solares las instalaciones sanitarias (1 centro en Maskaneh, 6 centros de atención primaria de salud y 13 clínicas de salud mental y apoyo psicosocial), lo que garantizó la atención básica, la prevención y el apoyo psicológico incluso sin una red eléctrica estable.
- **Se reforzaron los servicios de salud mental** con la mejora de los puntos de apoyo psicosocial y salud mental y la formación avanzada del personal, en colaboración con la OMS.
- Se amplió el acceso a la atención materna y neonatal (BEmONC, atención obstétrica y neonatal de emergencia básica) mediante nuevos equipos y sistemas de energía renovable en hospitales y centros de maternidad.
- Se reforzaron los sistemas de salud mediante la formación en materia de **alerta temprana**, salud infantil, apoyo psicosocial y salud mental (MHPSS) y medicina familiar, junto con el apoyo al sistema nacional de información sanitaria.
- Se reforzó la nutrición comunitaria mediante exámenes, visitas domiciliarias, mapeo de casos y campañas de sensibilización sobre la alimentación infantil.
- Una encuesta realizada en 2024 a 900 familias evidenció la correlación entre las prácticas de almacenamiento inadecuadas, las normas culturales y la desnutrición en los niños menores de dos años.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- La asistencia en efectivo para fines múltiples (MPCA) reforzó la seguridad alimentaria, reduciendo los mecanismos de supervivencia negativos, como saltarse comidas, endeudarse, el trabajo infantil o el matrimonio precoz.
- Los programas de formación y las escuelas de campo introdujeron la agricultura climáticamente inteligente, el compostaje, la gestión sostenible del agua, el cultivo hidropónico de cebada y la gestión de pastos.
- **Más de 1.000 agricultores** adoptaron prácticas de agricultura de conservación con semillas, fertilizantes y equipos mejorados.
- La **restauración de la estación de bombeo de Alepo** mejoró el drenaje, redujo la salinidad y aumentó la productividad agrícola.
- La restauración de la panadería en Al-Hasakeh aumentó la capacidad de producción y mejoró el acceso a pan asequible.
- Los programas de empoderamiento de las mujeres en Hama y Al-Hasakeh reforzaron las habilidades en el procesamiento y la conservación de alimentos, aumentando los conocimientos, la confianza y la capacidad de generar ingresos.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- La **distribución diaria de agua potable a 72.000 residentes en Al-Hasakeh** redujo el tiempo de recogida de tres horas a menos de 40 minutos y supuso un ahorro del 10-12 % en los gastos mensuales de los hogares.
- **37 pozos y 6 bombas de agua** alimentadas con energía solar proporcionaron agua a 176.500 personas.
- Las 40 redes de agua rehabilitadas llegaron a 417.700 personas, con una cloración continua y una disponibilidad superior a 15 litros por persona y día, lo que redujo los casos de contaminación en un 32 %.
- La sustitución de 6,3 km de tuberías de alcantarillado y la reconstrucción de 42 registros beneficiaron a 18.600 residentes en Hama, reduciendo los coliformes fecales en un 70 % y los casos de diarrea aguda en un 41 %.
- La **eliminación de 3.200 m³** de residuos mejoró las condiciones de higiene de 98.000 personas.
- La **formación de 169 técnicos** y miembros de comités de agua, saneamiento e higiene, de los cuales el 30 % son mujeres, reforzó la gestión y el mantenimiento de los sistemas.

FUENTES: [Red de Información sobre Seguridad Alimentaria \(FSIN\) y Red Mundial contra las Crisis Alimentarias. \(2024\). Informe mundial sobre las crisis alimentarias 2024 – Sin perfiles de países.](#); [Informe Mundial sobre Nutrición \(2024\). Perfil Nutricional: República Árabe Siria.](#); [UNICEF Siria. \(2023\). Resumen de la Respuesta Humanitaria en Siria: Salud y Nutrición \(enero-septiembre de 2023\).](#); [Programa Mundial de Alimentos \(PMA, 2024\). Nutrir el futuro de Siria: cómo el PMA está replanteando la nutrición para una generación nacida en medio del conflicto.](#); [Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura \(FAO\) y Programa Mundial de Alimentos \(PMA\). \(2025\). Puntos críticos de hambre: Alerta temprana de la FAO y el PMA sobre la inseguridad alimentaria aguda: perspectivas de abril a septiembre de 2025.](#) Naciones Unidas.

TRES CONTEXTOS PARTICULARMENTE CRÍTICOS

En algunas regiones del mundo, la crisis alimentaria alcanza niveles extremos, afectando a una parte significativa de la población. En ciertas zonas ya se registran casos confirmados de hambruna (IPC Fase 5), mientras que en otras el riesgo de hambruna sigue siendo elevado. Estos casos requieren una atención prioritaria, ya que combinan una alta incidencia de hambre con amenazas inmediatas para la supervivencia.

La presencia directa de Acción contra el Hambre en estos contextos permite recopilar datos precisos y testimonios de primera mano, ofreciendo una visión clara y realista de las emergencias y de los desafíos cotidianos que enfrentan las comunidades afectadas.

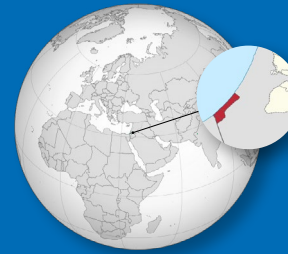
GAZA
SUDÁN DEL SUR
HAÍ



Una mujer lleva a su hijo sobre los hombros durante las inundaciones en Sudán del Sur.
© Peter Caton para Acción contra el Hambre.

GAZA

(Territorio Palestino Ocupado)



94% PORCENTAJE DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA



📷 Control nutricional de un niño en un centro apoyado por Acción contra el Hambre, Franja de Gaza © Acción contra el Hambre

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

Casi toda la población de la Franja de Gaza se ve afectada actualmente por la inseguridad alimentaria aguda: una de cada cinco personas, alrededor de medio millón de habitantes, corre el riesgo de morir de hambre. El 15 de agosto de 2025 se declaró oficialmente la «Hambruna» (clasificada como fase 5 del IPC) en la gobernación de Gaza.

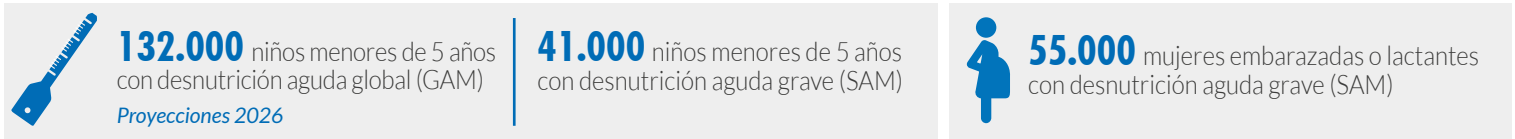
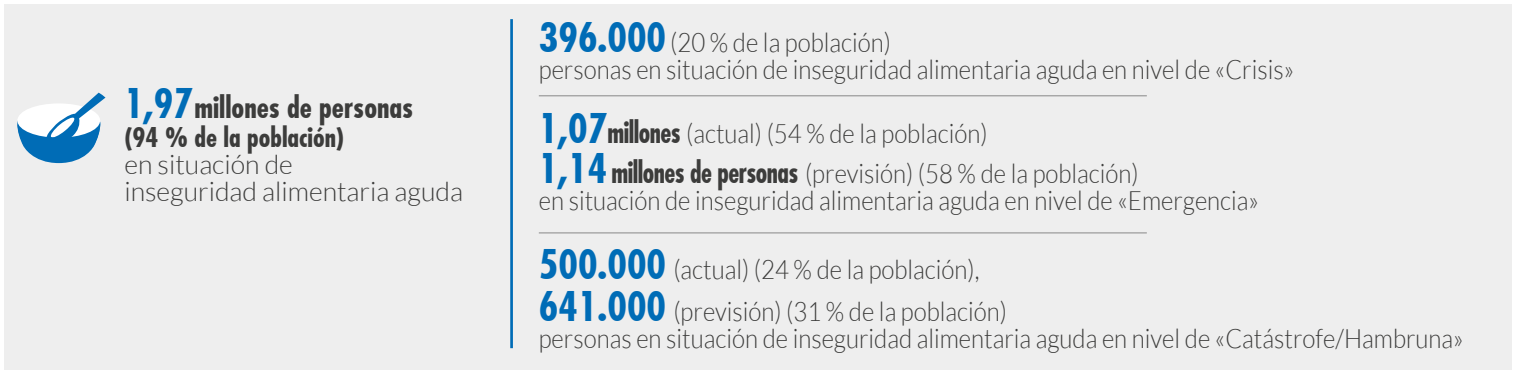
En la actualidad, más de 1,07 millones de personas (el 54 % de la población) se encuentran en situación de inseguridad alimentaria de «Emergencia» (fase 4 del IPC), mientras que otras 396.000 (el 20 %) viven en condiciones de «Crisis» (fase 3 del IPC). Las previsiones son alarmantes: en los próximos meses, casi 641.000 personas —un tercio de la población— caerán en condiciones catastróficas (fase 5 del IPC), mientras que la proporción de personas en condiciones de emergencia aumentará a 1,14 millones (58 %).

Las consecuencias más graves afectan a los niños y las mujeres. Se prevé que, para junio de 2026, al menos 132.000 niños menores de cinco años sufrirán desnutrición aguda, de los cuales más de 41.000 lo harán en forma grave, con un alto riesgo de mortalidad. Además, 55.500 mujeres embarazadas o lactantes están desnutridas y necesitan urgentemente apoyo nutricional.

Los sistemas alimentarios y los mercados locales se han colapsado por completo. Según las organizaciones humanitarias, el 93 % de las familias ya han agotado sus reservas de alimentos debido al asedio y a las severas restricciones a la entrada de ayuda. Los niños son los más afectados, ya que más de la mitad muestran signos de desnutrición. Sin un acceso humanitario inmediato, seguro y sin obstáculos, la hambruna generalizada parece prácticamente inevitable.



Fuente: OCHA, UNHCR, ACF



Fuente: IPC Gaza Agosto 2025

DESDE EL TERRENO

Natalia Anguera, directora de operaciones en Oriente Medio, Acción contra el Hambre

En Gaza, la población vive en modo de supervivencia. Más de dos millones de personas se enfrentan a privaciones extremas: se ha declarado la hambruna y la ayuda sigue llegando a duras penas a los necesitados, debido al asedio que se prolonga desde marzo de 2025. Los equipos de Acción contra el Hambre operan bajo una amenaza constante, en medio de frentes en constante cambio y una grave escasez de recursos. Las cocinas comunitarias, que antes eran un salvavidas, ya no pueden funcionar debido a la escasez de combustible y de ingredientes. Cada día es una carrera contra el tiempo para proporcionar asistencia esencial con dignidad, a pesar de los obstáculos logísticos y los riesgos de seguridad.

La ayuda humanitaria sigue bloqueada: los suministros capaces de alimentar a miles de personas no pueden entrar debido a las barreras políticas y burocráticas. La falta de combustible ha paralizado los sistemas de agua y saneamiento, mientras que el colapso económico ha hecho que las familias dependan por completo de la ayuda, que con demasiada frecuencia no llega.

La comunidad internacional debe actuar con urgencia: abrir todos los pasos fronterizos terrestres, garantizar un acceso seguro, asegurar una distribución imparcial e independiente de ayuda e imponer un alto el fuego inmediato y permanente. Cada día de retraso significa más hambre y más sufrimiento.

Sin embargo, incluso en esta crisis, el trabajo nunca se ha detenido. Las cocinas comunitarias han alimentado a miles de personas, los programas nutricionales han salvado vidas y, durante el breve alto el fuego, nuestros equipos pudieron restaurar infraestructuras vitales. Y lo que es más importante, el compromiso inquebrantable de los trabajadores humanitarios demuestra que la dignidad y la humanidad aún pueden prevalecer.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Asedio total (desde marzo de 2025):** Las restricciones casi absolutas a la circulación de personas y mercancías hacia y desde Gaza, así como dentro del propio territorio, están limitando drásticamente el acceso a bienes esenciales como alimentos, combustible, agua potable y suministros médicos.
- **Destrucción de la infraestructura civil:** Las operaciones militares han destruido estructuras vitales, como hospitales, carreteras, mercados y redes de agua y electricidad.
- **Obstáculos a la ayuda humanitaria:** Los corredores y las líneas de suministro han sido bombardeados o bloqueados, lo que ha paralizado la logística e impedido la entrega oportuna de asistencia vital.
- **Desplazamiento forzoso masivo:** Más de 1,9 millones de personas se han visto obligadas a abandonar sus hogares, a menudo en múltiples ocasiones.
- **Órdenes de desplazamiento:** Las zonas declaradas inaccesibles cubren ahora aproximadamente el 88 % de la Franja, lo que deja solo el 12 % del territorio disponible para más de 2 millones de habitantes, con graves limitaciones de espacio, vivienda y seguridad.
- **Apagones y escasez de combustible:** Los frecuentes cortes de electricidad, la escasez de combustible y los daños causados en la infraestructura hídrica han interrumpido los sistemas de comunicación, el funcionamiento de las instalaciones médicas, el acceso a agua potable y la distribución de ayuda.
- **Colapso de las condiciones sanitarias:** La falta de sistemas de purificación y distribución de agua ha empeorado la calidad del agua disponible y la gestión de los residuos.
- **Riesgo de brotes de enfermedades:** Los refugios superpoblados y en condiciones insalubres aumentaron el riesgo de enfermedades.



CAMBIO CLIMÁTICO
Y FENÓMENOS
METEOROLÓGICOS
EXTREMOS

- **Olas de calor y acumulación de residuos:** El estrés térmico y la gestión inadecuada de los residuos agravan los riesgos para la salud pública, especialmente para los niños y las personas mayores.



DESIGUALDAD Y
POBREZA

- **Desempleo extremo:** Más del 80 % de la población está desempleada. La economía local, que antes se basaba en la agricultura, el comercio y los servicios, ahora depende casi por completo de la ayuda humanitaria.
- **Agotamiento de los recursos familiares:** Los hogares ya han consumido todos sus ahorros y vendido los activos que les quedaban.
- **Colapso del poder adquisitivo:** Incluso cuando hay productos disponibles en el mercado, los precios son prohibitivos. Los bancos imponen comisiones muy elevadas por las retiradas de efectivo (hasta el 50 %), lo que hace inaccesibles los fondos depositados.
- **Colapso de los mercados locales:** Los mercados ya no funcionan. El asedio casi total ha tenido consecuencias devastadoras: el 93 % de las organizaciones humanitarias han agotado sus reservas de alimentos, dejando a la población sin acceso a la ayuda ni a los productos comerciales.
- **Hambre y desnutrición generalizadas:** Toda la población de la Franja de Gaza corre ahora el riesgo de sufrir hambruna. Más de la mitad de los niños muestran signos de desnutrición.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE GAZA



📷 Actividad de detección de la desnutrición infantil en Gaza, junio de 2025. ©Acción contra el Hambre

“

«Como asesora de lactancia de Acción contra el Hambre, cada reunión con las madres confirma mis peores temores: esta crisis parece no tener fin. La situación empeora día a día y la falta de ayuda y asistencia crece a un ritmo alarmante» afirma un miembro del personal de Acción contra el Hambre en Gaza.

”

Acción contra el Hambre opera en Gaza en respuesta a la emergencia humanitaria, proporcionando intervenciones esenciales en las áreas de nutrición, salud materno-infantil, acceso al agua potable, atención sanitaria básica y distribución de productos de primera necesidad. Los equipos locales diagnostican y tratan la desnutrición aguda grave en los niños, ofrecen asesoramiento sobre lactancia materna y, en casos críticos, aplican la Técnica de Sución Suplementaria (SST por sus siglas en inglés). Aunque muchos hospitales y centros de salud están dañados, se sigue trabajando para mantenerlos operativos. Al mismo tiempo, se garantiza el acceso al agua potable mediante camiones cisterna y puntos de distribución, y se proporcionan kits de higiene para reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con el agua contaminada.



📷 Destrucción en la ciudad de Gaza tras el acuerdo de alto el fuego temporal en enero de 2025. © Acción contra el Hambre

“

«Estoy buscando otras palabras, pero no creo que puedan expresar realmente lo que hemos vivido. Hemos perdido a familiares, primos, amigos, y los lugares que amábamos ahora solo existen en nuestros recuerdos. Nuestras vidas antes de la guerra parecen olvidadas para siempre» dice un residente desplazado en el norte de Gaza.

”

Además de la asistencia nutricional y sanitaria, Acción contra el Hambre distribuye alimentos secos, comidas calientes, kits de higiene y refugios de emergencia. Nuestros equipos organizan comedores comunitarios siempre que es posible, proporcionan ayuda económica en zonas donde los mercados se han colapsado y garantizan el suministro de productos básicos, como agua potable, mediante camiones cisterna. Estas acciones se llevan a cabo a pesar de las restricciones logísticas y de acceso que limitan gravemente el alcance de las intervenciones.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENCIA EN LA ZONA: DESDE 2002 EN CISJORDANIA Y DESDE 2005 EN LA FRANJA DE GAZA

Acción contra el Hambre lleva más de 20 años trabajando en el Territorio Palestino Ocupado, con programas de salvamento en Cisjordania y la Franja de Gaza. Con la escalada de la crisis, la organización ha intensificado sus intervenciones, distribuyendo comidas calientes, alimentos frescos y secos, kits de higiene, conectando a las familias con refugios de emergencia y garantizando el suministro de agua potable, entre otras acciones.

Desde octubre de 2023, a pesar de las restricciones de acceso, los apagones y las condiciones operativas extremadamente precarias, los equipos han mantenido una presencia constante en gran parte de la Franja de Gaza. Operando bajo bombardeos, desplazamientos y crecientes

limitaciones humanitarias, Acción contra el Hambre ha implementado 18 proyectos que han llegado a alrededor de 1,2 millones de personas con alimentos, agua, refugio y servicios nutricionales esenciales.

Tres miembros del personal han perdido la vida (hasta septiembre de 2025) y varias oficinas y almacenes han sido alcanzados durante las hostilidades. A pesar de las pérdidas y los riesgos, más de 100 trabajadores siguen trabajando a diario para prestar asistencia a las comunidades más vulnerables. Sin embargo, las órdenes de desplazamiento, la violencia generalizada y la reducción progresiva del espacio humanitario han obligado a menudo a la organización a reubicar sus actividades o retrasar las distribuciones, lo que ha ralentizado la capacidad de respuesta.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES EN 2024

NUTRICIÓN Y SALUD



- Se iniciaron los **servicios de gestión comunitaria de la desnutrición aguda grave** (CMAM por sus siglas en inglés) en seis centros de salud y tres campos de refugiados.
- Nueve centros nutricionales en Gaza** prestaron apoyo a personas desplazadas internamente.
- Se habilitaron espacios para madres y niños (MBFS) y se implementaron programas de alimentación de lactantes y niños pequeños (IYCF) donde fue posible el acceso.
- Se llevaron a cabo actividades nutricionales para la prevención y el tratamiento de la desnutrición.

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)



- Se ha prestado apoyo a las cocinas comunitarias** con ingredientes locales cuando estaban disponibles, en un contexto en el que el 93 % de las organizaciones han agotado sus reservas esenciales (harina, paquetes de alimentos, kits de higiene, combustible).
- Se proporcionaron contribuciones financieras a 1.920 familias** a través del programa de Asistencia Monetaria Multipropósito (MPCA), con una transferencia de 1.000 shekels israelíes por familia.
- Apoyo económico** y material a los pequeños agricultores con acceso a parcelas o invernaderos, ayudándoles a pesar de las dificultades relacionadas con las semillas, las herramientas, la tierra y la energía.
- Se prestó **apoyo a las pequeñas empresas locales**, incluidas las panaderías que producen uno de los pocos panes sin gluten disponibles en Gaza.

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)



- Se distribuyó agua potable** mediante camiones cisterna a más de 100 lugares de la ciudad de Gaza, Deir Al Balah y el sur de la Franja.
- Entrega diaria de más de 200m³ de agua a través de puntos de distribución en la zona de amortiguación cerca de Jabalia.
- Se rehabilitaron letrinas e infraestructuras sanitarias esenciales.**
- Se gestionó la recogida de residuos sólidos y se realizaron supervisiones de prácticas peligrosas de quema debido a la escasez de combustible.
- Se han celebrado sesiones de promoción de la higiene** y se han distribuido artículos esenciales como jabón y compresas higiénicas.
- Se ofrecieron espacios seguros para la lactancia materna y sesiones sobre higiene y salud menstrual a mujeres y niñas, algo especialmente importante en contextos con productos y espacios privados limitados.

FUENTES: [ACF – Informe de Impacto Global 2024](#); [OCHA – Resumen del Impacto Notificado | Franja de Gaza](#) OCHA TPO; [IPC – Clasificación Integrada de las Fases de la Seguridad Alimentaria - \(Gaza, agosto de 2025\)](#); [Plan de Respuesta Humanitaria \(HRP 2025\)](#)

SUDÁN DEL SUR



56%

PORCENTAJE DE PERSONAS EN SITUACIÓN
DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA



📷 Acogida y apoyo nutricional para las familias que llegan a la frontera de Sudán del Sur © Peter Caton para Acción contra el Hambre

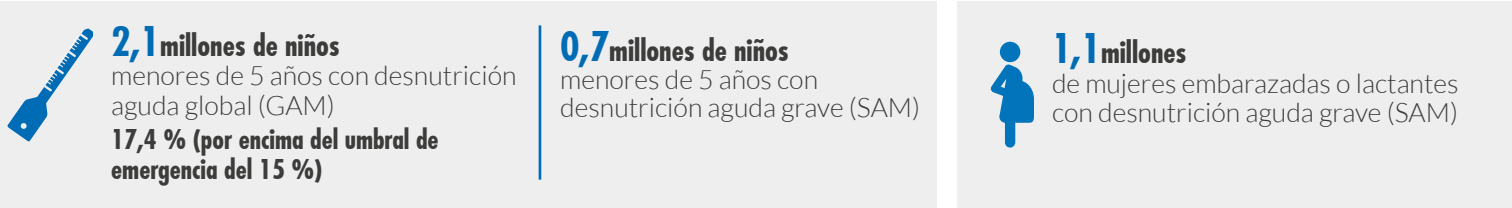
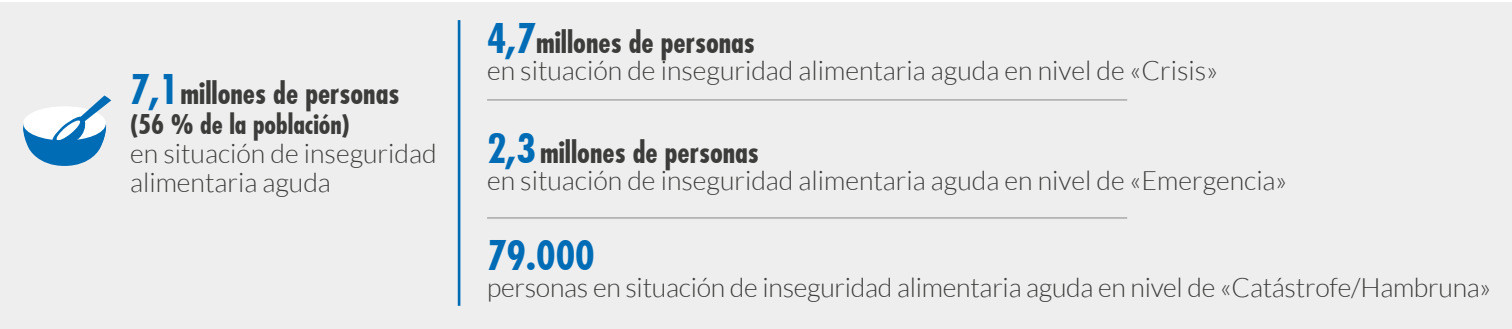
INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

La inseguridad alimentaria y la desnutrición en Sudán del Sur siguen siendo críticas, agravadas por los conflictos, las crisis económicas y los fenómenos meteorológicos extremos. Entre abril y julio de 2024, se estima que **7,1 millones de personas** (el 56 % de la población) se enfrentaron a niveles graves de inseguridad alimentaria aguda: 2,3 millones en situación de emergencia (fase 4 del IPC) y **79.000 en situación de catástrofe** (fase 5 del IPC). Las previsiones para 2025 indican un mayor deterioro, con 7,7 millones de personas (57 %) en situación de crisis o peor (GRFC).

Los niveles de desnutrición son igualmente críticos. Entre julio de 2024 y junio de 2025, alrededor de **2,1 millones de niños y niñas menores de cinco años sufrieron desnutrición aguda, de los cuales cerca de 700.000 padecieron desnutrición aguda grave (SAM)**. Además, alrededor de 1,1 millones de mujeres embarazadas o lactantes sufrieron desnutrición aguda. Casi la mitad de las zonas evaluadas ya están clasificadas como críticas, y algunas corren el riesgo de alcanzar umbrales extremadamente preocupantes.



Fuentes: OCHA, UNHCR, FAO-WFP



Fuentes: GRFC, FAO-WFP Hunger Hotspots 2025, ACF Sudán del Sur

DESDE EL TERRENO

Clement Nkubizi, director nacional de Acción contra el Hambre en Sudán del Sur

Sudán del Sur sigue presentando niveles de desnutrición que alcanzan umbrales de emergencia, con una tendencia constante al empeoramiento cada año. Las comunidades locales se enfrentan a múltiples crisis que se superponen: el **colapso de los servicios básicos, los desplazamientos recurrentes causados por las inundaciones y los conflictos**, y la inseguridad alimentaria generalizada causada por las crisis climáticas y **la inestabilidad económica**. Para las organizaciones humanitarias, estas condiciones crean retos constantes a la hora de llegar a las poblaciones afectadas, mantener los programas de ayuda y garantizar la seguridad del personal y las comunidades locales.

El suministro de ayuda humanitaria se ve obstaculizado por varios factores. Los conflictos y las tensiones comunitarias han tenido **un impacto devastador en infraestructuras esenciales**, como instalaciones sanitarias, mercados y redes logísticas, privando a las poblaciones más vulnerables de servicios fundamentales. Las inundaciones recurrentes han sumergido amplias zonas del país, provocando desplazamientos masivos, destruyendo medios de subsistencia y propiedades, y dañando escuelas, puntos de abastecimiento de agua y mercados. Además, la reducción de la financiación humanitaria ha supuesto recortes de personal, el cierre de centros de estabilización y graves dificultades para hacer frente a otras emergencias sanitarias, como las epidemias de cólera.

A pesar de las dificultades, se observan avances. Acción contra el Hambre, junto con sus socios, está trabajando con las instituciones gubernamentales y los donantes internacionales para reforzar los sistemas de respuesta a largo plazo. Entre los resultados alcanzados, cabe destacar el desarrollo de **la primera política nacional sobre nutrición** y la creación del **primer programa de formación previa al servicio** en Sudán del Sur. Además, la adopción de nuevas asociaciones con donantes y la intensificación de la actividad de promoción a nivel regional y mundial han contribuido a mantener la crisis nutricional como prioridad en la agenda internacional.

A pesar de las enormes dificultades, las comunidades siguen encontrando soluciones prácticas y adaptándose a las circunstancias, demostrando su capacidad de respuesta e innovación. En este contexto, la combinación de la determinación local, los avances a nivel nacional y el apoyo internacional están contribuyendo a construir **una respuesta más sostenible y eficaz a la desnutrición**, favoreciendo una recuperación gradual y estructural de la situación.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRAS Y CONFLICTOS

- **Conflicto e inseguridad:**
La persistente inestabilidad política y la violencia entre comunidades, especialmente en los estados de Jonglei, Alto Nilo y Unity, siguen socavando la agricultura, el funcionamiento de los mercados y las operaciones humanitarias. La destrucción de hospitales, mercados e infraestructuras esenciales ha privado a comunidades enteras de servicios básicos, lo que reduce aún más las perspectivas de una paz duradera.
- **Desplazados, refugiados y repatriados:**
Alrededor de 1,8 millones de desplazados internos, más de 500.000 repatriados desde el inicio de la crisis en Sudán en 2023 y unos 450.000 refugiados. Esta afluencia masiva supone un desafío adicional para los ya escasos recursos del país, especialmente en las áreas de salud, seguridad alimentaria y suministro de agua, con un impacto particular en las comunidades rurales de acogida.



CAMBIO CLIMÁTICO Y FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS

- **Condiciones meteorológicas extremas:**
Las recurrentes inundaciones y sequías han dañado gravemente los medios de vida y la producción agrícola. Solo las inundaciones de 2024-2025 afectaron a más de 735.000 personas, obligaron a huir al menos a 65.000 y destruyeron cultivos, ganado e infraestructuras vitales. Las lluvias irregulares y la sequía prolongada han reducido aún más el rendimiento agrícola, lo que ha agravado la ya generalizada inseguridad alimentaria.



DESIGUALDAD Y POBREZA

- **Colapso macroeconómico:**
Sudán del Sur se enfrenta a graves dificultades económicas, como la depreciación de la moneda y la elevada inflación, que han provocado que los precios de los alimentos aumenten respecto al año anterior. El acceso limitado al mercado y la reducción del poder adquisitivo de los hogares han dejado a millones de personas sin poder satisfacer sus necesidades alimentarias básicas.
- **Recortes en la ayuda y escasez de servicios:**
La escasez de fondos, las restricciones de acceso y las dificultades logísticas han obligado a los actores humanitarios a reducir los programas esenciales de nutrición, alimentación y salud. Muchos centros de estabilización y centros de salud han cerrado, lo que ha dejado a las poblaciones vulnerables con poco o ningún acceso a servicios vitales, mientras que las tasas de desnutrición siguen aumentando.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE SUDÁN DEL SUR



Aling, junto con otras mujeres de la comunidad, muestra los frutos del trabajo agrícola apoyado por el proyecto.
©Acción contra el Hambre

“

«Soy viuda y tengo cinco hijos. Durante mucho tiempo estuve sola, sin ningún tipo de apoyo. Todos los días me dedicaba a buscar comida. El huerto lo cambió todo: ahora mis hijos están mejor y ya no dependemos únicamente de la distribución de alimentos. Ahora tenemos una base segura en la que apoyarnos en tiempos difíciles. Podemos comprar semillas, invertir en herramientas y apoyarnos mutuamente en situaciones de emergencia. Ya no me veo solo como una viuda en dificultades, sino como una mujer capaz de guiar a mi comunidad», cuenta Aling.

”

Aling transformó un pequeño huerto en una fuente de alimentos, ingresos y conocimientos compartidos para su comunidad. Con semillas, herramientas y formación proporcionadas por Acción contra el Hambre, pudo desarrollar nuevas habilidades, empezar a vender productos en los mercados locales y contribuir a la creación de una asociación de ahorro y préstamo dirigida por mujeres. Hoy en día, no solo mantiene a su propia familia, sino que también refuerza la solidaridad y la resiliencia en su pueblo, demostrando cómo las propias comunidades lideran su camino hacia la recuperación, mientras que las organizaciones externas proporcionan apoyo cuando es necesario.



Inundaciones en Old Fangak, estado de Jonglei ©Acción contra el Hambre

“

«Me llamo Nyayiech y tengo seis hijos. Las inundaciones se llevaron mi casa y mis cultivos. No sabía cómo iba a alimentar a mis hijos y pensaba que nunca volveríamos a poder cultivar la tierra. Hoy, gracias a mi huerto, puedo alimentar a mis hijos con comida sana y compartir lo que he aprendido con otras mujeres, para que podamos proteger a nuestras familias y apoyarnos unas a otras», explica Nyayiech.

”

Tras las inundaciones que azotaron Old Fangak, en el estado de Jonglei, Nyayiech comenzó a reconstruir su vida. Gracias al acceso a servicios esenciales —agua potable, instalaciones sanitarias y formación en prácticas agrícolas adaptadas a las zonas propensas a las inundaciones— pudo crear un huerto que ahora proporciona alimentos a su familia y sirve como espacio para compartir conocimientos con otras mujeres de la comunidad. Su experiencia pone de relieve cómo, incluso ante la crisis climática, son las propias comunidades las que definen y aplican las estrategias de recuperación, mientras que el apoyo externo se centra en garantizar los recursos y las herramientas adecuados.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 1985

Desde 1985, Acción contra el Hambre trabaja en Sudán del Sur, prestando apoyo a las comunidades locales afectadas por los devastadores efectos de los conflictos y el cambio climático. Las intervenciones de la organización abarcan áreas fundamentales como la nutrición y la salud, la seguridad alimentaria, el acceso al agua y los servicios de saneamiento, así como la protección de los sectores más vulnerables de la población.

Con un enfoque integrado, la organización se compromete a reforzar la autonomía de las familias, apoyando los sistemas locales y promoviendo soluciones sostenibles. Las acciones se llevan a cabo en colaboración directa con las comunidades, respetando plenamente los derechos fundamentales y prestando especial atención a las cuestiones de género. El objetivo es promover una recuperación duradera, centrada en las personas y sus necesidades básicas.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES EN 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- **160.636 niños** tratados por desnutrición aguda mediante el programa de Gestión Comunitaria de la Desnutrición Aguda (CMAM), con un impacto positivo en la reducción de la mortalidad infantil.
- Se prestaron servicios de inmunización a **5.382 personas** para prevenir enfermedades infantiles evitables.
- Se proporcionó atención médica inmediata a **18.879 personas** para tratar las principales enfermedades comunitarias, a través del programa *Integrated Community Case Management* (iCCM).
- Se distribuyeron suplementos vitamínicos a **4.820 niños y mujeres** para prevenir las deficiencias de micronutrientes.
- Se prestó atención prenatal a **2.593 madres** para mejorar la salud materna y neonatal.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- Se prestó apoyo a **12.513 hogares** con semillas y kits agrícolas para impulsar la producción local de alimentos.
- **31.639 hogares** recibieron asistencia monetaria multipropósito (MPCA) para satisfacer necesidades urgentes con dignidad.
- **432 personas** participaron en oportunidades “cash-for-work”, lo que les permitió generar ingresos y mejorar las infraestructuras comunitarias.
- Promoción de prácticas agrícolas adaptadas a las crisis climáticas mediante la agricultura “climate-smart”.
- Se apoyaron **actividades generadoras de ingresos** (IGA), lo que permitió a las familias diversificar sus ingresos y reforzar sus propios medios de vida.
- Apoyo a las familias repatriadas con intervenciones agrícolas para la **reconstrucción de los medios de subsistencia** tras el desplazamiento.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- Se garantizó acceso al agua potable, servicios de saneamiento y promoción de la higiene a **72.163 personas**, lo que contribuyó a prevenir enfermedades y mejorar la salud de la comunidad.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

- Mujeres, hombres y jóvenes participaron en programas sensibles al género que promovían la inclusión y la equidad en la respuesta humanitaria.
- Se proporcionó apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS) a **2.139 personas** para ayudarles a sobrellevar el trauma y el estrés.
- Se llevaron a cabo intervenciones de protección específicas para las poblaciones desplazadas, incluidos los repatriados y los refugiados.
- Se integró el apoyo psicosocial en los programas de salud y nutrición para garantizar que las personas recibieran apoyo tanto físico como psicológico.

FUENTES: Informe de Impacto Global 2024 de Acción contra el Hambre; Informe sobre las Crisis Alimentarias Mundiales (GRFC) 2025 – FSIN; FSIN; Hunger Hotspots 2025 (FAO/WFP) – Alertas tempranas sobre inseguridad alimentaria aguda; Informe sobre la Situación Humanitaria en Sudán del Sur, 31 de julio de 2025 – UNICEF PDF; ; Hoja Informativa sobre Clima, Paz y Seguridad: Sudán del Sur 2025 – SIPRI.



INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN

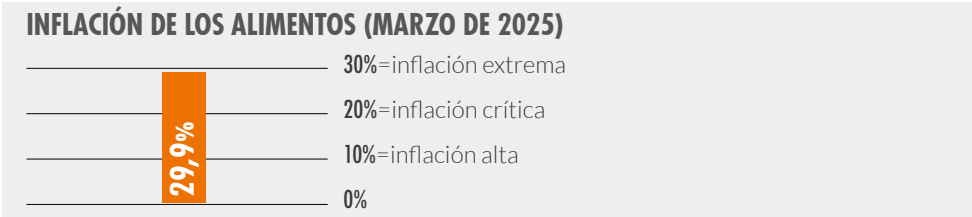
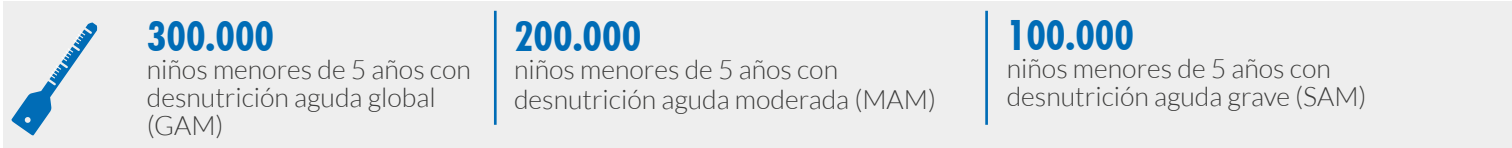
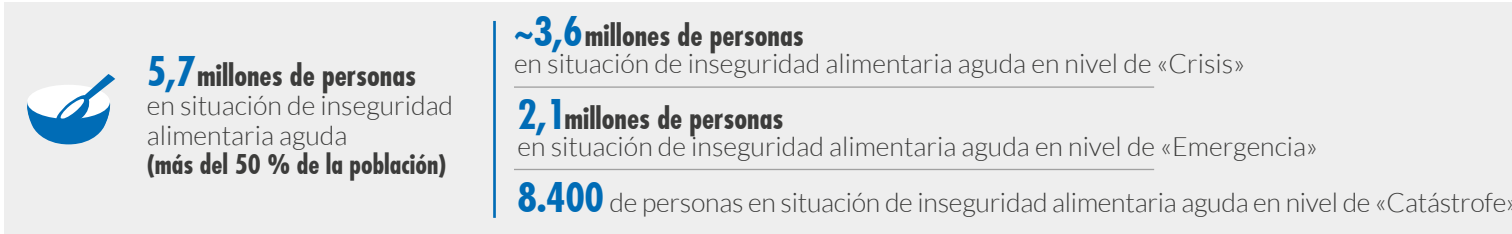
Según el último análisis del IPC (julio de 2025), más de la mitad de la población —aproximadamente 5,7 millones de personas— sufre inseguridad alimentaria aguda en Haití. La escalada de la violencia y la inestabilidad económica han comprometido los sistemas alimentarios, especialmente en Puerto Príncipe, Artibonite, Kenscoff y la Meseta Central.

Más de 8. 400 personas desplazadas internamente se enfrentan a un hambre catastrófica (fase 5 del IPC), con un riesgo muy elevado de morir de inanición. Además, 2,1 millones de personas se encuentran en una situación de emergencia alimentaria (fase 4 del IPC) y 3,6 millones en una crisis alimentaria (fase 3 del IPC). La crisis también está afectando gravemente a los niños: en 2024, aproximadamente 1 de cada 6 niños menores de cinco años (≈300. 000) sufría desnutrición aguda, incluidos 100. 000 en formas severas y potencialmente letales.

Las escasas precipitaciones y la sequía en Grand’Anse, Artibonite y partes del sur han reducido la producción agrícola. Al mismo tiempo, los bloqueos de carreteras y la inseguridad están limitando el acceso a los mercados y a la ayuda humanitaria. Las organizaciones humanitarias piden una mayor financiación y una respuesta coordinada que combine la ayuda alimentaria de emergencia y medidas de seguridad urgentes.



Fuentes: OCHA, UNHCR, IOM, FAO-IPC, UNDP, Banco Mundial, Relief Web, informes humanitarios 2024



Fuentes: IPC julio 2025, GRFC, ACF

DESDE EL TERRENO

Maxime Malembe, coordinador de Acción contra el Hambre en Gran Norte, Haití

En 2025, Haití se enfrenta a una de las crisis humanitarias más graves y complejas del mundo. Las bandas armadas controlan gran parte de Puerto Príncipe y la región de Artibonite, lo que perturba las principales rutas de transporte, **obliga a más de un millón de personas a huir de sus hogares** y limita gravemente el acceso humanitario. Los equipos de Acción contra el Hambre se ven a menudo obligados a cambiar sus itinerarios o desviarse de las rutas previstas, lo que ralentiza las operaciones y reduce su capacidad para responder con rapidez incluso a las emergencias más críticas, como la lucha contra el cólera.

Desde 2021, el funcionamiento limitado de las instituciones nacionales ha hecho que la coordinación sea compleja y fragmentada. La misión de seguridad internacional se enfrenta a más retrasos, mientras que la **inestabilidad política e institucional** sigue agravando la crisis. Mientras tanto, el país sigue expuesto a desastres naturales y epidemias de cólera que ejercen presión sobre un sistema sanitario ya de por sí débil.

La inseguridad alimentaria ha alcanzado niveles sin precedentes: más de 5,7 millones de personas no tienen acceso suficiente a los alimentos, incluidos 2,1 millones en situación de emergencia (fase 4 del IPC). La desnutrición infantil está empeorando rápidamente: según UNICEF, más de 125. 000 niños sufren desnutrición aguda grave y casi 3 millones viven en condiciones de inseguridad alimentaria.

Sin embargo, **en medio de la crisis, la resiliencia persiste**. Las comunidades haitianas y las organizaciones locales están liderando respuestas vitales: los programas de agricultura a pequeña escala, el apoyo de las remesas de la diáspora **y el creciente compromiso** de los jóvenes demuestran una determinación concreta por recuperarse y reconstruirse. A pesar de los enormes obstáculos, los actores humanitarios siguen prestando asistencia donde más se necesita.

Con un compromiso internacional sostenido, una coordinación más eficaz y soluciones verdaderamente impulsadas por la comunidad, Haití no solo puede superar esta crisis, sino también comenzar a construir un futuro más estable y digno.

LAS CAUSAS QUE AGRAVAN EL HAMBRE



GUERRA Y CONFLICTO

- **Control por parte de bandas armadas:**
La expansión de los grupos armados, especialmente en Puerto Príncipe, limita gravemente el acceso a los alimentos, los servicios sanitarios y la ayuda humanitaria, lo que provoca desplazamientos masivos y alimenta la inestabilidad.
- **Pérdida de medios de subsistencia:**
La violencia generalizada limita las actividades económicas locales y el acceso a los mercados, especialmente en las zonas de Puerto Príncipe y Artibonite, donde los grupos armados bloquean las carreteras y las rutas comerciales. Muchas familias han perdido sus principales fuentes de ingresos, en particular las relacionadas con la agricultura y el pequeño comercio, y ahora dependen en gran medida de la ayuda alimentaria para sobrevivir.



CAMBIO CLIMÁTICO
Y FENÓMENOS
METEOROLÓGICOS
EXTREMOS

- **Crisis climáticas recurrentes:**
Haití es uno de los países más expuestos a huracanes, inundaciones y terremotos del mundo (más del 96 % de la población vive en zonas de riesgo), lo que afecta especialmente al sector agrícola.
- **Degradación medioambiental:**
La deforestación generalizada y la erosión del suelo, especialmente visibles en las zonas montañosas del país, aumentan la vulnerabilidad de las comunidades rurales a las crisis climáticas y reducen su capacidad de recuperación tras las emergencias.
- **Presión sobre los recursos naturales:**
La disponibilidad limitada de tierras fértiles y agua, especialmente en departamentos agrícolas como Artibonite y la Meseta Central, alimenta las tensiones entre las comunidades y aumenta la inseguridad alimentaria en las zonas rurales.



DESIGUALDAD Y
POBREZA

- **Pobreza rural estructural:**
La población depende de la agricultura de subsistencia, pero carece de recursos, infraestructuras y apoyo institucional adecuados.
- **Baja productividad agrícola:**
La falta de semillas, fertilizantes y asistencia técnica limita la capacidad de producción y agrava la inseguridad alimentaria.
- **Servicios esenciales inadecuados:**
La atención sanitaria, la educación y el agua potable siguen siendo inaccesibles, mientras que los sistemas públicos están sobrecargados y carecen de financiación suficiente, especialmente en las zonas más afectadas por los desplazamientos.

VOCES QUE IMPORTAN: HISTORIAS DESDE HAITÍ



📷 Bonhomme Larrieux y Miline Pierre, en su casa del pueblo de Campêche, en Roche-à-Bateau, marzo de 2024
© Acción contra el Hambre

“

«Al principio, estábamos muy preocupados por el año escolar: no sabíamos si podríamos enviar a nuestros hijos a la escuela», dicen Miline y su marido.

”

En 2023, Acción contra el Hambre apoyó a las familias de Haití mediante sesiones de Diálogo Familiar, durante las cuales los participantes aprendieron a tomar decisiones conjuntas sobre cuestiones como la salud, la nutrición y la gestión del dinero. Durante una de las sesiones dedicadas a la planificación familiar, Miline y su marido decidieron utilizar sus pequeños ahorros para pagar las primeras tasas escolares de sus hijos y comprar el material necesario.

Gracias a este apoyo, la pareja también encontró la fuerza para comenzar a reparar su casa, que había sufrido graves daños por el terremoto de 2021.



📷 El grupo VSLA Avansman Belvi, Mare Rouge, Mole Saint-Nicolas © Acción contra el Hambre

“

«Con mi préstamo, empecé a criar cerdos. Ahora puedo enviar a mis hijos a la escuela», dice orgullosa una madre.

”

En el noroeste de Haití, donde muchas familias viven con menos de 8 libras esterlinas al mes y no tienen acceso a crédito, los grupos de ahorro comunitarios (VSLA) ofrecen una nueva esperanza.

Los VSLA no solo refuerzan la resiliencia de las familias, sino que también ofrecen una oportunidad concreta para construir un futuro más estable y digno.

Con el apoyo de Acción contra el Hambre, se han creado y consolidado más de 80 asociaciones de ahorro y crédito, en las que participan más de 1.400 personas —el 77 % de ellas mujeres— y que ya han acumulado más de 70.000 libras esterlinas en ahorros.

Gracias a pequeños préstamos (de una media de 85 libras), las familias están iniciando actividades generadoras de ingresos, criando animales, pagando las tasas escolares y mejorando sus hogares. Todos los préstamos se han devuelto a tiempo, lo que demuestra el compromiso y la confianza mutua.

RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

PRESENTE EN EL PAÍS DESDE 1985

Acción contra el Hambre proporciona ayuda humanitaria esencial en Haití, apoyando a las personas afectadas por la violencia, el hambre y las enfermedades. En 2024, llegamos a miles de familias con distribuciones de alimentos, agua potable, transferencias de efectivo, atención sanitaria y servicios nutricionales. Respondimos a una grave epidemia de cólera y acompañamos a las comunidades en

su camino hacia la recuperación con formación profesional, microfinanzas y apoyo a las pequeñas empresas. En un contexto de crisis cada vez más complejo, seguimos al lado de las personas más vulnerables, garantizando intervenciones que salvan vidas incluso en las zonas más afectadas y de difícil acceso.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE – INTERVENCIONES EN 2024



NUTRICIÓN Y SALUD

- 680 niños recibieron tratamiento por desnutrición aguda, incluidos **134 casos de desnutrición aguda grave**, con una **tasa de recuperación del 90 %**.
- **6.246 mujeres embarazadas y lactantes** se beneficiaron de un apoyo nutricional específico para proteger la salud maternoinfantil.
- **33.470 personas** tuvieron acceso a servicios básicos de salud esenciales en las zonas más afectadas.
- **28 centros de salud** recibieron apoyo técnico y material para fortalecer los sistemas locales y mejorar la calidad de los servicios.



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA (FSL)

- **16.815 familias** recibieron asistencia alimentaria vital.
- **3.865 familias** se beneficiaron de transferencias de efectivo para cubrir necesidades inmediatas y prioritarias.
- **1.500 miembros de la comunidad** obtuvieron acceso a crédito a través de asociaciones de ahorro y préstamo (VSLA), lo que reforzó su resiliencia económica y les permitió poner en marcha pequeños negocios.
- **500 personas** recibieron apoyo para actividades generadoras de ingresos (IGAs por sus siglas en inglés), lo que mejoró los medios de vida de sus familias.
- **400 personas** completaron cursos de formación profesional, ampliando sus oportunidades de empleo e ingresos.
- Se distribuyeron **462.885 libras esterlinas** en ayudas en efectivo, lo que benefició directamente a 3.865 personas.



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

- **11.300 personas** obtuvieron acceso seguro y sostenible al agua potable, lo que redujo el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.
- **2.260 familias** recibieron **kits de artículos esenciales (NFIs)**, incluidos productos de higiene y artículos de primera necesidad.
- Se construyeron y/o rehabilitaron **diez sistemas de abastecimiento de agua y veinte instalaciones sanitarias** en escuelas, centros de salud y campamentos para personas desplazadas, lo que mejoró el acceso al agua potable y a un saneamiento seguro.

RESPUESTA AL CÓLERA

Se implementaron medidas de emergencia WASH en la región de Artibonite para contener el regreso del cólera, garantizando agua potable y un saneamiento mejorado para las comunidades afectadas.



GÉNERO, PROTECCIÓN, SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)

Nuestros programas de protección incluyeron:

- Prevención de la violencia de género y apoyo psicosocial.
- Campañas de sensibilización para promover la seguridad y la dignidad.
- Servicios de derivación para garantizar una asistencia oportuna.
- Nuestro objetivo: ayudar a reforzar la seguridad, la dignidad y la salud mental de las personas más vulnerables afectadas por la crisis.

FUENTES: UNICEF, Acción Humanitaria para los Niños: Haití. 2025; Acción contra el Hambre – Haití (Dónde operamos); Acción contra el Hambre – Evaluación nutricional a nivel comunitario; Informe Mundial sobre Crisis Alimentarias (GRFC) 2025 – Panorama general de Haití; IPC – Haití: Análisis de la situación de seguridad alimentaria aguda.

FUENTES Y METODOLOGÍA

El mapa de las 10 principales emergencias alimentarias es una elaboración original de Acción contra el Hambre, basada en datos de acceso público, verificables y reconocidos a nivel internacional. El documento nace con el objetivo de proporcionar una referencia actualizada, científicamente válida y operativa sobre las 10 crisis alimentarias más graves del mundo, destacando sus causas, su alcance y las respuestas que se están aplicando.

FUENTES PRINCIPALES

INFORME MUNDIAL SOBRE CRISIS ALIMENTARIAS (GRFC) 2025

- Elaborado por la Red de Información sobre Seguridad Alimentaria (FSIN) con el apoyo de la Red Global contra las Crisis Alimentarias (GNAFC) y en colaboración con agencias de la ONU (FAO, WFP, UNICEF, etc.), organismos regionales y socios técnicos.
- Se basa en datos del IPC/CH (Clasificación Integrada de las Fases de la Seguridad Alimentaria / Cadre Harmonisé).
- Proporciona estimaciones armonizadas sobre las personas en situación de inseguridad alimentaria aguda en los países afectados por crisis.

SOFI – EL ESTADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN EL MUNDO 2025

- Publicado conjuntamente por la FAO, IFAD, UNICEF, el WFP y la OMS.
- Enmarca el hambre y la desnutrición crónica dentro de las tendencias estructurales globales.

OTRAS FUENTES TÉCNICAS E INSTITUCIONALES

- FAO, WFP, Banco Mundial, FEWS NET: datos sobre precios de los alimentos, impactos climáticos y producción agrícola.
- UNHCR, IOM, OCHA (FTS), ReliefWeb, UNDP: datos sobre desplazados, refugiados, necesidades humanitarias y vulnerabilidad.
- Informe de Impacto Global 2024 de Acción contra el Hambre: resultados operativos y análisis de impacto.
- Documentación de Acción contra el Hambre: testimonios, análisis contextuales y datos cualitativos sobre el terreno.



ENFOQUE: IPC/CH LAS FASES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA

El IPC (Clasificación Integrada de las Fases de la Seguridad Alimentaria) y el CH (*Cadre Harmonisé*) son instrumentos utilizados para evaluar la gravedad de las crisis alimentarias. Clasifican la inseguridad alimentaria aguda en 5 fases, utilizando indicadores comunes como la desnutrición, el consumo de alimentos y el acceso a los ingresos. Ayudan a los gobiernos y a las organizaciones humanitarias a decidir dónde y cómo intervenir.

El IPC se utiliza en más de 30 países; el CH, en África occidental y el Sahel.

INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA: QUÉ SIGNIFICA

Se habla de inseguridad alimentaria aguda cuando una persona, por causas temporales (conflictos, crisis económicas, desastres climáticos), no tiene acceso a alimentos suficientes y nutritivos, poniendo en riesgo su vida o sus medios de subsistencia. Es diferente de la crónica, que está relacionada con problemas estructurales y de largo plazo.

FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5
Mínima	Estrés	Crisis	Emergencia	Catástrofe/ Hambruna
Situación normal, acceso adecuado a alimentos.	Acceso reducido, posible empeoramiento.	Se empiezan a perder comidas o ingresos. Se necesita ayuda.	Desnutrición grave y riesgo de muerte.	Hambre extrema y muertes generalizadas.

Indicadores clave utilizados por el IPC/CH

- Cantidad y calidad de los alimentos consumidos.
- Tasas de desnutrición aguda.
- Mortalidad relacionada con el hambre.
- Uso de estrategias de supervivencia y capacidad para obtener alimentos o ingresos.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS PAÍSES

Para la edición de 2025 del **mapa de las 10 principales emergencias alimentarias**, **Acción contra el Hambre** ha seleccionado diez países basándose en los datos contenidos en el Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias 2025 (GRFC), elaborado por la Red Global contra las Crisis Alimentarias (integrada por la FAO, el WFP, la UE, la USAID y otros socios). La selección se ha centrado en los contextos con el **mayor número absoluto de personas clasificadas en la fase 3 o superior del IPC**, es decir, en condiciones de **inseguridad alimentaria aguda** que requieren intervenciones urgentes.

Los diez países identificados son: **Nigeria, Sudán, República Democrática del Congo, Bangladesh, Etiopía, Yemen, Afganistán, Pakistán, Myanmar y Siria.**

Para completar el análisis, se han incluido **tres contextos especialmente críticos**, seleccionados durante el proceso de revisión interna en función de la **gravedad relativa** de la inseguridad alimentaria aguda, expresada en términos porcentuales con respecto a la población total:

- **Territorio Palestino Ocupado (Gaza):** el 94 % de la población se encuentra en situación de inseguridad alimentaria aguda (Fase IPC ≥ 3)
- **Sudán del Sur:** 56 % de la población en la fase 3 o superior del IPC.
- **Haití:** 50 % de la población en la fase 3 o superior del IPC.

Estos casos se han incluido en virtud de:

- **La gravedad absoluta y relativa** de la crisis alimentaria, tanto en valores absolutos como en incidencia sobre la población;
- **El riesgo concreto de hambruna**, con indicadores críticos en la fase 5 (Catástrofe);
- **La presencia operativa directa de Acción contra el Hambre**, que permite una lectura en profundidad del contexto gracias a las pruebas recopiladas sobre el terreno.

CRITERIOS METODOLÓGICOS EN LOS QUE SE BASA LA SELECCIÓN

La elección de los países prioritarios se ha basado en tres principios rectores:

- **Solidez científica:** uso exclusivo de datos y clasificaciones validados en el marco del IPC o del *Cadre Harmonisé* (CH), aplicados por equipos técnicos multilaterales según normas internacionales compartidas.
- **Relevancia operativa:** atención a las crisis alimentarias con mayor impacto humanitario, tanto en términos numéricos como de vulnerabilidad de las poblaciones afectadas.
- **Persistencia y complejidad de las crisis:** enfoque en contextos caracterizados por causas profundas y estructurales (conflictos armados, crisis climáticas, fragilidad institucional, desigualdades sistémicas) que hacen que la inseguridad alimentaria sea crónica o cíclica.

ESTRUCTURA ANALÍTICA DEL PERFIL DEL PAÍS

Cada país incluido en el mapa 2025 se analiza a través de tres secciones integradas y coherentes: **Situación del país, voces desde el terreno y la respuesta de Acción contra el Hambre.**



📷 Distribución de agua potable mediante camiones cisterna en Mwassi, Jan Yunis, del 13 al 22 de mayo de 2024. © Acción contra el Hambre

ANÁLISIS EN PROFUNDIDAD: EL HAMBRE Y LA DESNUTRICIÓN EN EL MUNDO

ANÁLISIS EN PROFUNDIDAD: EL HAMBRE Y LA DESNUTRICIÓN EN EL MUNDO

El **informe SOFI 2025** (*The State of Food Security and Nutrition in the World*, es decir, El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo) es el principal documento internacional que supervisa el hambre, la inseguridad alimentaria y la calidad de la alimentación a nivel mundial. Publicado conjuntamente por cinco organismos de las Naciones Unidas — FAO, IFAD, UNICEF, WFP y OMS —, el informe ofrece una imagen detallada de la situación mundial en 2024 y las tendencias previstas para los próximos años.

En 2024, alrededor de **673 millones de personas**, es decir, el 8,2 % de la población mundial, padecían hambre. Se trata de una cifra mejor que la del año anterior (733 millones), pero que sigue siendo superior a los niveles previos a la pandemia y muestra que la crisis alimentaria está lejos de haberse superado. Además, hay que tener en cuenta que **2.300 millones de personas** viven en condiciones de **inseguridad alimentaria moderada o grave** (el 28 % de la población mundial).

A estos datos se suman las **fuertes disparidades territoriales** y las **graves crisis humanitarias locales**: en África, más de **306,5 millones de personas** pasan hambre (aproximadamente **una de cada cinco**) y en Gaza, toda la población se encuentra al borde de la hambruna.

El informe, entre otras cosas, describe la situación hasta 2024, pero no incluye los efectos de los **recortes en la ayuda humanitaria** por parte de USAID y otros **gobiernos europeos**. Las consecuencias de estas decisiones podrían comprometer los avances logrados, ralentizando —si no invirtiendo— el camino hacia los **Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030**¹.

Región	Personas que padecen hambre (millones)	Porcentaje sobre la población regional
África	306,5	20,2% (1 persona de 5)
Asia	323,4	6,7%
America Latina y el Caribe	33,6	5,1%
Oceanía	3,5	7,6%

GRFC: EMERGENCIAS ALIMENTARIAS Y SITUACIONES CRÍTICAS

El **GRFC 2025** (**Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias**), publicado por la **Red Global contra las Crisis Alimentarias**, es el informe anual de referencia sobre **el hambre aguda en el mundo**. Analiza dónde y cuántas personas viven en **una crisis alimentaria grave (IPC Fase 3+)** y qué factores —conflictos, crisis económicas o climáticas— la causan. Proporciona datos comparables entre países y orienta las **acciones humanitarias internacionales**.

En 2024, alrededor de **281,6 millones de personas en 59 países** vivieron una **crisis alimentaria aguda o peor**, lo que supone un claro empeoramiento con respecto al año anterior. Los contextos más críticos incluyen:

- **República Democrática del Congo:** Cerca de 25 millones de personas en situación de crisis.
- **Nigeria:** 31,8 millones de personas en situación de inseguridad alimentaria aguda (fase 3 IPC o superior)
- **Sudán:** escalada dramática con zonas en **fase 4 y 5 del IPC**.
- **Sudán del Sur, Etiopía, Yemen, Haití y Myanmar:** empeoramientos significativos relacionados con conflictos, desplazamientos y barreras humanitarias.

En concreto, más de **705.000 personas en 7 países** (entre ellos **Gaza, Sudán, Sudán del Sur, Burkina Faso, Malí, Nigeria y Somalia**) se encuentran en **condiciones catastróficas (fase 5 IPC)**, con riesgo inminente de hambruna.

¹ El Objetivo de Desarrollo Sostenible n.º 2 (ODS 2), uno de los 17 objetivos de la Agenda, tiene como objetivo «poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible». En concreto, la meta ODS 2.1 tiene como objetivo garantizar que todas las personas tengan acceso a alimentos seguros, nutritivos y suficientes durante todo el año.

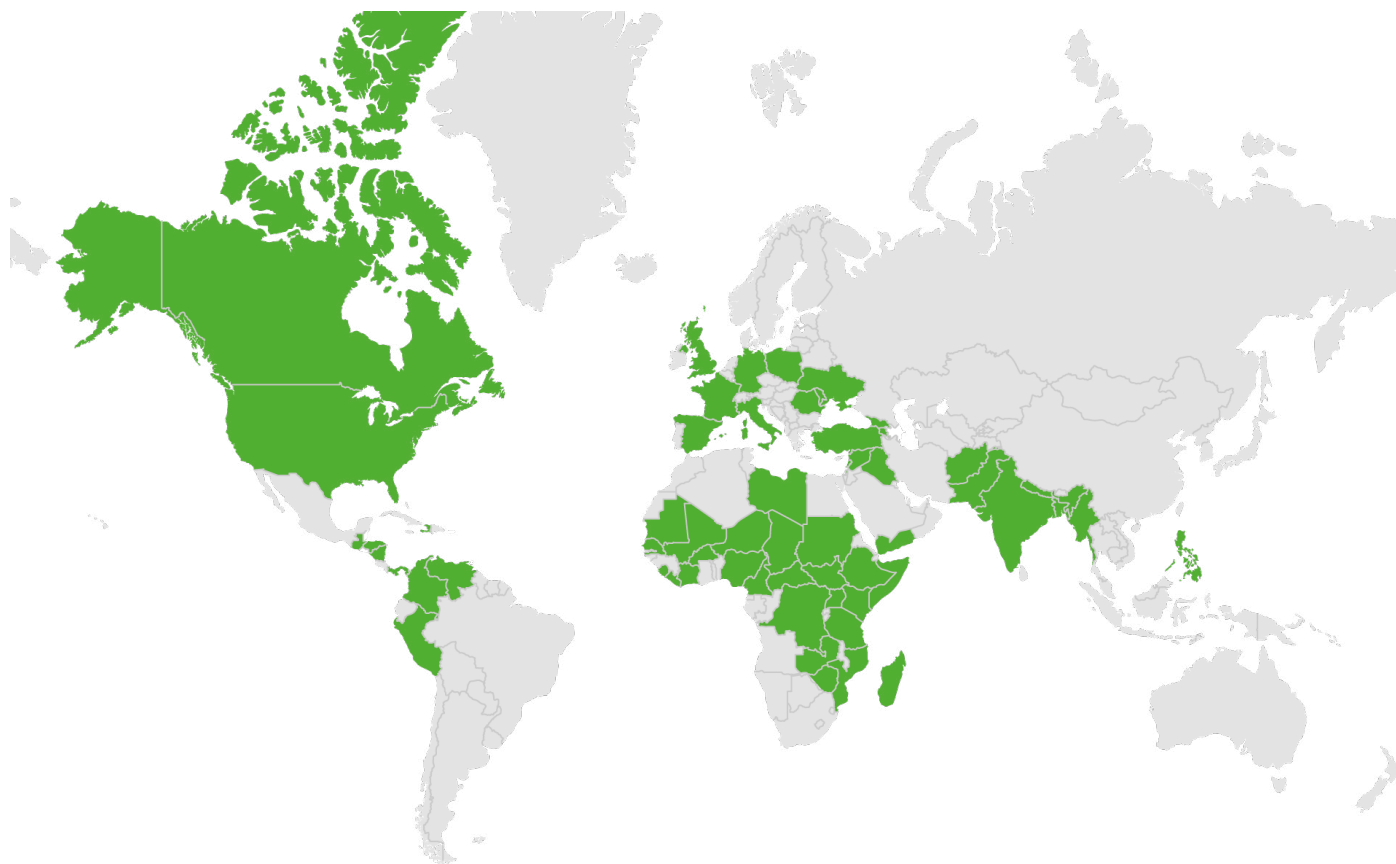
¿QUIÉNES SOMOS?

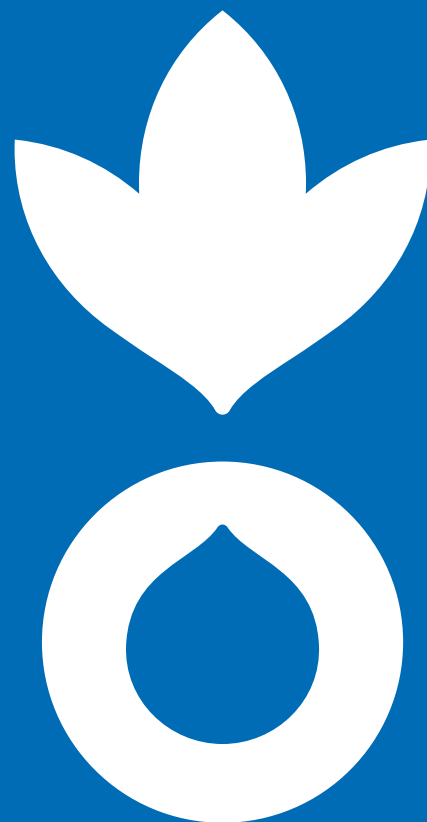
Acción contra el Hambre es una organización humanitaria internacional que, desde hace más de 45 años, garantiza alimentación, agua, salud y formación. Desarrollamos soluciones innovadoras para salvar la vida de niños y niñas desnutridos y garantizar a todas las personas una vida libre del hambre.

Intervenimos en territorios en guerra, en catástrofes naturales, en los lugares más remotos del mundo y en las comunidades más vulnerables de nuestras ciudades.

A nivel global, los proyectos realizados por nuestra red internacional han llegado a un total de 26,5 millones de personas en 57 países, lo que nos ha permitido responder de manera eficaz a 43 emergencias humanitarias.

Estamos convencidos de que el hambre no es una tragedia natural, sino una consecuencia directa de las decisiones políticas. No es el resultado de la escasez, sino de la inercia. Por eso involucramos a la sociedad civil y presionamos a las instituciones políticas para combatir las causas estructurales del hambre, como las desigualdades, los conflictos y el cambio climático, y colaboramos con los medios de comunicación para romper el silencio sobre las crisis olvidadas.





www.accioncontraelhambre.org