

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Tercer período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva**

Roma, 11-14 de octubre de 2004

INFORMES DE EVALUACIÓN

Tema 6 del programa

Para examen

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.3/2004/6-B

7 septiembre 2004

ORIGINAL: INGLÉS

INFORME RESUMIDO DE LA EVALUACIÓN DE LA CARTERA DE OPERACIONES DE SOCORRO EN ERITREA

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio Web del PMA (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su examen.

La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a los funcionarios del PMA encargados de la coordinación del documento, que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

Director de la Oficina
de Evaluación (OEDE):

Sr. K. Tuinenburg

tel.: 066513-2252

Oficial de Evaluación,
OEDE:

Sr. S. Green

tel.: 066513-2908

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, diríjase a la Supervisora de la Dependencia de Servicios de Reuniones y Distribución (tel.: 066513-2328).



RESUMEN

La ayuda alimentaria del PMA a Eritrea representa actualmente alrededor del 50% del total de la ayuda alimentaria proporcionada al país, casi el 33% de las necesidades de alimentos estimadas de Eritrea. Tras la suspensión de las actividades en 1995, las operaciones en Eritrea se reanudaron a mediados de 1999. Para determinar la eficacia y las repercusiones de la asistencia prestada desde la reanudación de las operaciones, la Oficina de Evaluación (OEDE) emprendió una evaluación de la cartera de operaciones.

La evaluación llegó a la conclusión de que ha sido correcta y adecuada la orientación de la cartera a la prestación de socorro a grandes sectores de la población rural afectada por la sequía y la guerra. Sin embargo, la falta de recursos, especialmente en 2002 y comienzos de 2003, redujo gravemente el alcance y la eficacia de las actividades del PMA, con lo cual disminuyeron considerablemente las distribuciones de alimentos y el número de beneficiarios en relación con las cifras previstas. La situación mejoró a partir de mediados de 2003 hasta el punto de que en el momento de la evaluación el número de beneficiarios que recibían asistencia superaba el millón de personas, es decir casi un tercio de la población.

Más del 90% de la asistencia alimentaria del PMA se suministra en forma de raciones generales de alimentación destinadas a los beneficiarios afectados por la sequía y la guerra. Menos del 10% se suministra a través de diversos programas de alimentación escolar, alimentación suplementaria y terapéutica, alfabetización de adultos y apoyo a la población afectada por el VIH/SIDA. Estas actividades de recuperación recientes utilizan una pequeña parte de los recursos anuales de alimentos del PMA, pero requieren grandes esfuerzos en materia de programación, gestión y coordinación. Es importante que la oficina en el país siga reconociendo la primacía de las distribuciones generales de raciones regulares de alimentos a las personas más vulnerables.

El equipo de evaluación no observó muchas pruebas objetivas directas de logros importantes en relación con los objetivos de la cartera, como la mejora del estado nutricional y el aumento del acceso a activos físicos, conocimientos y aptitudes. En muchas *zobas* (regiones) en que opera el PMA, los índices de malnutrición general aguda notificados suscitan una honda preocupación. Los datos de una reciente encuesta indican que los índices de malnutrición de niños menores de cinco años y mujeres adultas no se han modificado significativamente desde 2002, e incluso puede que hayan aumentado. Por el contrario, los índices nacionales de mortalidad de lactantes y de niños menores de cinco años han experimentado un descenso sistemático desde 1985, lo cual, más que a la ayuda alimentaria del PMA, parece deberse al aumento de la vacunación y la administración de suplementos de vitamina A, la disminución de las tasas de fertilidad entre las mujeres y la mejora de los servicios sanitarios en el mismo período. Dada la prolongada sequía y el continuo desplazamiento de poblaciones, el PMA no ha tenido muchas oportunidades de prestar apoyo a los medios de subsistencia sostenibles; a este respecto apenas se aprecian repercusiones.

La imposibilidad manifiesta de mejorar el estado nutricional se atribuye a varios factores, principalmente a la continua sequía crónica, la considerable falta de recursos suficientes de las actividades del PMA en 2002 y comienzos de 2003 y la amplitud de la redistribución y el reparto de la ayuda alimentaria entre comunidades. Pese a que la sequía se declaró en 1999 en

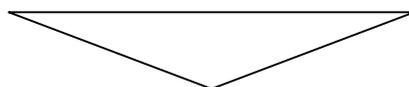


muchas partes de Eritrea y a que la peor sequía desde la independencia se registró en 2002, fueron muy pocos los beneficiarios afectados por la sequía que recibieron ayuda alimentaria en el segundo semestre de 2002. En las aldeas en que los habitantes han recibido ayuda alimentaria del PMA, la mayoría de los entrevistados por el equipo recibía una cantidad considerablemente inferior a sus necesidades diarias de energía, proteínas y vitaminas. Las redistribuciones o repartos comunitarios de la ayuda alimentaria plantean un importante problema, pues reduce la eficacia de la orientación de la ayuda y sus repercusiones nutricionales.

La reciente reorientación de la cartera hacia actividades de recuperación puede dificultar las mejoras en la ejecución de las actividades de socorro necesarias para hacer frente a la redistribución comunitaria y la malnutrición persistente. Debido a su cobertura parcial de grupos demográficos y sociales, las actividades de recuperación no bastan solas para proporcionar la red de seguridad alimentaria necesaria para ayudar a las personas más aquejadas de inseguridad alimentaria. A menudo, las actividades de recuperación y socorro del PMA se orientan a distintos grupos de beneficiarios y zonas geográficas; pocas veces se prestan apoyo mutuo, y no responden a una estrategia nacional global y coherente, con funciones bien definidas e interdependencia entre las actividades de las operaciones de urgencia y las de las operaciones prolongadas de socorro y recuperación.

Como punto de partida de la mejora de la eficacia, la evaluación aboga por una orientación más estratégica hacia el suministro y la gestión de la ayuda alimentaria, la mejora del seguimiento de la inseguridad alimentaria y las distribuciones y una mayor sinergia entre las actividades de socorro y las de recuperación. Actualmente, no es recomendable recurrir continuamente a operaciones de urgencia encaminadas a hacer frente a la inseguridad alimentaria crónica que afecta a la mayoría de los eritreos. Se debe prestar mayor atención programática en esferas como la eficacia de la selección, la participación de los beneficiarios en la gestión de las actividades de socorro, especialmente de las mujeres, y la planificación para imprevistos. La estrategia debe ser clara en el análisis de las ventajas que ofrecen las actividades de apoyo a largo plazo orientadas al desarrollo, como la educación y la alfabetización, con respecto a otras que pueden tener repercusiones más inmediatas en los planos de la autosuficiencia y la recuperación.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota de la información y las recomendaciones que figuran en el informe resumido de la evaluación de la cartera de operaciones de socorro en Eritrea (WFP/EB.3/2004/6-B).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento de Decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.



INTRODUCCIÓN

1. Tras la suspensión de actividades en 1995, el PMA reanudó sus operaciones en Eritrea a mediados de 1999 poniendo en marcha una serie de seis operaciones de urgencia (OU) y, en 2003, una operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) con objeto de prestar apoyo a las poblaciones vulnerables afectadas por la guerra y la sequía. Desde que se reanudó el apoyo en 1999, el valor combinado de la asistencia del PMA fue de aproximadamente 150 millones de dólares EE.UU., sin incluir los gastos efectuados en el marco de la OU y la OPSR en curso, con un tonelaje estimado superior a las 500.000 toneladas. A mediados de 2003, este apoyo había crecido, llegando a abarcar a más de un millón de beneficiarios.
2. De junio de 2002 a junio de 2003, el 92% de la asistencia alimentaria del PMA se suministró a beneficiarios afectados por la sequía y la guerra en forma de raciones generales de alimentación, por un total de 81.736 toneladas.¹ El 8% restante, equivalente a 7.245 toneladas, se suministró a través de diversos programas en las zonas con proyectos de alimentación escolar (5.198 toneladas, un 6%), alimentación suplementaria y terapéutica (341 toneladas, un 0,4%) alfabetización de adultos (1.345 toneladas, un 1,5%) y apoyo a las personas afectadas por el VIH/SIDA (352 toneladas, un 0,4%).²
3. Desde que regresó a Eritrea en 1999, el PMA ha sido un importante proveedor de ayuda alimentaria para subsanar el déficit de las necesidades alimentarias básicas de Eritrea, habiendo aportado algunos años más de la mitad del total de la ayuda alimentaria recibida por el país. Sin embargo, en 2002 no suministró más que una pequeña cuantía de ayuda alimentaria, a pesar de la grave sequía registrada ese año.

Objetivos del programa

4. La asistencia del PMA ha tenido dos elementos principales: apoyo a las poblaciones afectadas por la sequía y apoyo a las personas desplazadas en el interior del país (PDI), los repatriados y los expulsados afectados por la guerra. Estos objetivos se han mantenido casi inalterados y corresponden a tres categorías amplias:
 - i) salvar las vidas de los hogares y las personas desplazadas afectados por la sequía mediante el acceso regular a raciones de alimentos;
 - ii) mejorar el estado nutricional de las poblaciones afectadas por la sequía y la guerra, especialmente los niños, las mujeres embarazadas y las madres lactantes; y
 - iii) aumentar el acceso a los activos físicos, los conocimientos y las aptitudes y/o rehabilitar y proteger los medios de subsistencia.

¹ Los datos mensuales más recientes de que dispuso el equipo, correspondientes a octubre de 2003, indicaban que el 83% de la alimentación general se suministró en el marco de la OU; el 17% se destinó mediante la OPSR a las PDI de los campamentos, los repatriados y los expulsados. *World Food Program Eritrea Situation Report*. Vol. 1/2003. N° 10.

² Datos suministrados por la oficina en el país para el período comprendido entre junio de 2002 y junio de 2003, ambos incluidos. Estas diferentes actividades de recuperación se ejecutan actualmente en el marco de la OPSR.



ESTRATEGIA Y CUESTIONES RELATIVAS AL DISEÑO

Pertinencia e idoneidad

5. A mediados de 2003, más de 700.000 beneficiarios del PMA (el 89%) recibían raciones generales de alimentación; sólo 86.000 (el 11%) eran beneficiarios de actividades de alimentación escolar, alimentación suplementaria y terapéutica o lucha contra el VIH/SIDA.³ El equipo consideró que las operaciones de urgencia basadas en el suministro de alimentación general a las poblaciones más vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria afectadas por la sequía eran pertinentes. Análogamente, mientras las PDI, los repatriados y los expulsados carezcan de tierras de cultivo y no dispongan de muchos recursos de subsistencia más, el apoyo a sus necesidades nutricionales podrá justificarse.
6. Sin embargo, muchas de las actividades más recientes de la OPSR, tales como la alfabetización de adultos, el apoyo a las personas afectadas por el VIH/SIDA o a las que viven con el virus y la alimentación escolar, aunque resultan entusiasmantes e innovadoras, tal vez no sean del todo pertinentes, dada la necesidad generalizada de socorro en el contexto actual. En particular, esto puede crear problemas cuando en las actividades de la OPSR se utilizan recursos escasos, ya sean productos o personal y recursos de gestión, en detrimento del socorro indispensable. Algunas de las intervenciones selectivas de la reciente OPSR no llegan obligatoriamente a las personas más necesitadas, puesto que la selección se basa en otros factores independientes de la vulnerabilidad.⁴ Ello reduce la eficacia de la orientación de la ayuda en el conjunto de actividades de la cartera.

Estrategia y lógica de la cartera

7. La cartera es una combinación de actividades de alimentación general y socorro en apoyo de las poblaciones afectadas por la sequía y la guerra y de actividades más recientes que se consideran orientadas a la recuperación. La alimentación general tiene por finalidad proporcionar seguridad alimentaria en situaciones de urgencia a las poblaciones más vulnerables, siendo, con mucho, la proporción más grande de la cartera (el 92%) en lo que se refiere a recursos alimentarios.⁵
8. La oficina en el país lleva a cabo diligentemente una variedad de actividades de recuperación nuevas que utilizan un volumen relativamente pequeño de los recursos alimentarios anuales del PMA, si bien requieren grandes esfuerzos en materia de programación, gestión y coordinación.⁶ Es importante reconocer la primacía de las OU relacionadas con la distribución sistemática de raciones de alimentos a las personas más vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria y asignar tiempo y recursos para respaldar la alimentación general y mejorar la ejecución. Debido a su cobertura parcial de grupos demográficos y sociales en el interior de la población, las actividades de

³ Las cifras son de mayo de 2003, momento en que la alimentación escolar se encontraba en pleno funcionamiento. Desde entonces, la proporción de beneficiarios que reciben alimentación general ha aumentado como consecuencia de la disminución de la alimentación escolar a finales del año académico y del aumento del número de beneficiarios de alimentación general (afectados por la sequía). En octubre del 2003, los beneficiarios de la alimentación general representaban el 99% del total de los beneficiarios (véase el cuadro 3 del informe principal).

⁴ Factores como la asistencia a las clases de alfabetización o las escuelas y el registro ante las ONG que prestan apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA.

⁵ Datos suministrados por la oficina en el país para el período de junio de 2002 a junio de 2003.

⁶ Estas actividades de recuperación no utilizaron más que el 8% de todos los recursos alimentarios del PMA calculados por peso en el período comprendido entre junio de 2002 y junio de 2003.



recuperación no bastan solas para proporcionar la red de seguridad alimentaria necesaria para prestar apoyo a los sectores de la comunidad más vulnerables y aquejados de mayor inseguridad alimentaria.

9. A menudo, las actividades de recuperación y de socorro se orientan a diferentes *zobas* (regiones) de Eritrea. No están diseñadas para prestarse apoyo mutuo o para reflejar una estrategia nacional global y coherente, con una definición clara de funciones e interdependencia entre las actividades de las OU y las de las OPSR. Además, habría que preguntarse por la conveniencia de ejecutar repetidas OU a corto plazo, en vista de las prolongadas necesidades de socorro ante la inseguridad alimentaria crónica predominante en la mayor parte de Eritrea. Los graves retrasos experimentados en la dotación de recursos para los nuevos proyectos ponen de manifiesto la necesidad de programación a más largo plazo. En vista de que es probable que el socorro sea prolongado, será importante que la oficina en el país elabore una estrategia encaminada a evitar la dependencia de la ayuda alimentaria. Del mismo modo, la oficina en el país debe examinar expresamente las ventajas de las actividades de apoyo orientadas al desarrollo a largo plazo, como la educación y la alfabetización, con respecto a otras actividades que pueden tener repercusiones más inmediatas en los planos de la autosuficiencia y la recuperación.

Supuestos del diseño y evaluación de riesgos

10. Las OU son primordialmente flexibles por naturaleza, pero los programas de recuperación eficaces son más estratégicos y tienen que tener en cuenta una variedad de factores y condiciones externos que escapan al control de la oficina en el país.
11. Desde un punto de vista operacional, las actividades de recuperación de la oficina en el país dependen de lo siguiente:
 - la disponibilidad de asociados en la ejecución idóneos, capaces de prestar apoyo a la ejecución y el seguimiento eficaces de las operaciones de recuperación;
 - el suministro oportuno y adecuado de insumos conexos no proporcionados por el PMA, indispensables para las diferentes actividades de recuperación;
 - la capacidad y la especialización técnica del personal de la oficina en el país para hacer frente a la diversidad de nuevos programas característicos de las operaciones de recuperación, desde el diseño hasta la gestión y desde la coordinación hasta el seguimiento;
 - la preparación de los donantes a la hora de financiar o dotar de recursos las actividades de recuperación; y
 - la capacidad de la Comisión de Socorro y Rehabilitación (CSRGE) del Gobierno de Eritrea para proporcionar pequeñas cantidades de productos alimenticios a un gran número de puntos de distribución final (PDI) asociados con las diferentes actividades y garantizar de este modo un suministro de alimentos seguro.
12. Muchos de los supuestos en que se basaba el éxito de las operaciones de recuperación no se han cumplido del todo. En especial, preocupa la disponibilidad de asociados en la ejecución idóneos, con capacidad y aptitudes adecuadas para aplicar los programas del PMA.
13. El plan para imprevistos de la oficina en el país para 2003 es fundamentalmente una justificación de la actual OU 10261.0, centrada en una crisis conocida cuyos efectos habían empezado a apreciarse. Evalúa superficialmente varios riesgos potenciales, pero no incluye estrategias de gestión de los pocos riesgos identificados. No se han tenido en cuenta varios riesgos que ponen en peligro la ejecución de las actividades del PMA, tales como la escasez crítica de combustible, los frecuentes ataques de que son objeto tanto los vehículos



que entregan la ayuda alimentaria como el personal del PMA y sus asociados y la política de monetización de la ayuda alimentaria propuesta para las actividades de recuperación. El plan para imprevistos no prevé la coordinación necesaria entre los organismos de desarrollo de las Naciones Unidas y el Gobierno en respuesta a una situación de urgencia grave.

GESTIÓN Y PROCESOS DE EJECUCIÓN

Planificación de las actividades

14. La oficina en el país ha elaborado instrumentos útiles para la planificación de las actividades y sigue apoyando la elaboración. Su capacidad de planificación ha mejorado notablemente en los últimos tiempos. La actual OU ha seleccionado las zonas y el número de beneficiarios basándose en el índice de calidad de la campaña (ICC), lo cual representa un progreso significativo en el diseño de las intervenciones de urgencia. A pesar de esta enorme mejora de la capacidad, el ICC y otra información facilitada por las últimas encuestas nutricionales y estudios sobre los medios de subsistencia no se han utilizado posteriormente para determinar el número mensual de beneficiarios de las *subzobas* que debían incluirse en los planes de distribución ni para rectificar la selección de las zonas después de la principal campaña agrícola de 2003. Como consecuencia, el número de beneficiarios que recibe ayuda alimentaria en una *subzoba* cualquiera difiere del número previsto de beneficiarios identificado mediante el ICC. No existen comparaciones entre las cifras reales y las cifras previstas de beneficiarios o de las cantidades conexas calculadas mediante el ICC o el análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM). La utilización de estos instrumentos exclusivamente en la fase de diseño de una operación sin que las distribuciones posteriores guarden en general relación con las zonas previstas y determinadas, pone en duda la utilidad del ICC. No obstante, la oficina en el país viene atribuyendo mayor importancia al seguimiento posterior a la distribución, que, de llevarse a cabo eficazmente, podría servir de base a ajustes y mejoras del programa durante la ejecución. El equipo de evaluación considera que se trata de una iniciativa importante que contribuirá al esfuerzo institucional general por conferir importancia a los resultados, y no sólo a las entregas de ayuda alimentaria.
15. Parece que se ha prestado poca atención a la coordinación entre las dos operaciones en curso, la OU y la OPSR, o entre actividades en el marco de la OPSR. Pese a que las dos operaciones tienen por finalidad mejorar la seguridad alimentaria y el estado nutricional de las poblaciones vulnerables, a menudo se llevan a cabo en diferentes zonas y con diferentes grupos de beneficiarios. En especial, será muy importante mejorar la coordinación si se pretende que las diferentes actividades de la OPSR proporcionen seguridad alimentaria a los hogares vulnerables.

Orientación y cobertura

16. De las nueve aldeas visitadas por el equipo donde los hogares afectados por la sequía recibieron alimentación general, sólo dos notificaron un proceso de identificación y distribución mediante el que se seleccionaba a las personas más vulnerables. La gran mayoría de informantes de las aldeas y de los distintos hogares notificaron una redistribución invariable de los productos alimenticios, independientemente de la vulnerabilidad de los hogares o de la cantidad de alimentos disponibles. Como consecuencia, las personas recibían generalmente menos de una ración completa. La cantidad media mensual de trigo notificada por los beneficiarios de la alimentación general



afectados por la sequía era de 13,1 kilogramos, en comparación con la ración de 17,25 kilogramos, registrándose un nivel mínimo de 3,5 kilogramos.⁷ Por el contrario, las PDI, los repatriados y los expulsados notificaron un promedio de 16,1 kilogramos, siendo el nivel mínimo de 10 kilogramos. Estas raciones se redujeron en mayor medida con la venta de trigo para sufragar los costos de molienda y transporte, efectuada por la mayoría de los hogares más vulnerables que carecían de otras fuentes de ingresos. Ello repercutió directamente en el logro del objetivo del PMA de mejorar el estado nutricional de las personas más vulnerables.

17. En las aldeas y los campamentos de PDI visitados, el equipo no encontró indicios de que los hogares más vulnerables estuviesen excluidos de las distribuciones generales de alimentos (error por exclusión). En cambio, se observaron claros indicios de que la asistencia alimentaria se destinaba a personas que no eran las más vulnerables de la comunidad y que disponían de otros medios para comprar alimentos.
18. A pesar de haberse constatado la fiabilidad del suministro de ayuda alimentaria en las aldeas seleccionadas para que el equipo las visitara, la cobertura del PMA en lo que se refiere a zona geográfica y número de beneficiarios ha sido variable. En 2002, durante la peor sequía registrada en el país desde su independencia, la ayuda alimentaria del PMA disminuyó, pasando de 167.000 a 39.000 toneladas.⁸ En el segundo semestre de 2002 fueron muy pocos los beneficiarios afectados por la sequía que recibieron apoyo del PMA, a pesar de que las sequías se sucedían desde 1999. Esta grave falta de recursos se solucionó, aunque sólo parcialmente, en febrero de 2003, cuando se dispuso de recursos suficientes para que 400.000 beneficiarios recibieran el 60% de una ración completa previsto, pero este número seguía siendo considerablemente inferior a las 738.450 personas afectadas por la sequía seleccionadas inicialmente. Tras un retraso de dos meses, debido una vez más a la limitación de los recursos, la nueva OU 10261.0 comenzó en julio de 2003. Inicialmente estaba diseñada para prestar apoyo a 900.000 beneficiarios en Debub, Gash Barka, Anseba, la zona norte del Mar Rojo y Maekel, pero a finales de 2003 prestaba apoyo a menos de 600.000 beneficiarios en las dos *zobas* de Debub y Gash Barka.
19. Se reconoce que las situaciones de urgencia evolucionan rápidamente y que es difícil planificarlas. No obstante, ha habido poca correspondencia entre lo planificado y establecido en el diseño de los proyectos y la ejecución posterior. Esta falta de sistematicidad en el suministro a los beneficiarios, tanto en lo que se refiere al tonelaje como a la ubicación geográfica, dificulta el seguimiento y la evaluación. Tras la revisión de los supuestos en que se basó la determinación de los volúmenes y las zonas beneficiarias, los planes y los diseños de los proyectos deberían poder ser objeto de una modificación y una documentación con carácter más oficial. Los objetivos fijados mediante el ICC con vistas al diseño de la OU 10261.0 ya no sirven de base cabal al seguimiento y la evaluación de los resultados. Sin embargo, el plan revisado y aprobado permitirá que el PMA y las partes interesadas efectúen un seguimiento más satisfactorio de los resultados.

⁷ La oficina en el país señala que la reducción de las raciones recibidas por los beneficiarios no es sólo consecuencia de la redistribución y reparto de los alimentos a nivel comunitario, sino también, posiblemente, de la reducción de las raciones de alimentos en épocas de escasez.

⁸ La asistencia se prestó en el marco de la OU 10049, que, aunque según las previsiones iniciales debía terminar a finales de febrero de 2002, se prolongó para hacer frente a la persistente emergencia y terminó en septiembre de 2003.



Logística y gestión del suministro de alimentos

20. Los datos del suministro de productos en cifras brutas desde comienzos de 2002 presentan una situación de volúmenes inestables y un número de beneficiarios muy variable. Los graves retrasos en la llegada de los alimentos al país al comienzo de las dos operaciones nuevas, debido principalmente a la lentitud de la respuesta de los donantes y a los déficit de la dotación de recursos de la OU anterior, han afectado considerablemente al número de beneficiarios de la alimentación general que reciben asistencia del PMA. Esta circunstancia se ha remediado hasta cierto punto tomando prestadas existencias de alimentos nacionales y regionales. El suministro de alimentos para las PDI asentadas en los campamentos ha sido el más constante, con muy pocos retrasos o interrupciones graves del suministro. Sin embargo, el número de beneficiarios de la alimentación general afectados por la sequía que ha notificado la CESR ha variado en función de los suministros de productos disponibles, tal como se vio anteriormente.⁹ A veces, cuando había cereales para atender completamente las necesidades de los beneficiarios seleccionados, faltaban los suministros de sal yodada, aceite y leguminosas.
21. Los suministros también han sufrido interrupciones y a veces han sido insuficientes para ejecutar las actividades de la OPSR encaminadas a plasmar efectos en las esferas de la salud y la educación, a saber, alimentación suplementaria y terapéutica, alimentación escolar y alfabetización de adultos. Al comienzo de las nuevas actividades, mientras se esperaba que los donantes respondieran a los llamamientos y antes de que concretaran las contribuciones efectivas, se registró con frecuencia escasez de alimentos. Cuando esto ha ocurrido, la oficina en el país casi siempre ha otorgado máxima prioridad a las operaciones de alimentación general.

Asociaciones y coordinación

22. La oficina en el país ha establecido buenas relaciones de trabajo con el Gobierno de Eritrea y se ha esforzado por garantizar que las estrategias y los objetivos del Gobierno sirvan de base a la planificación programática del PMA en el país.
23. El PMA desempeña un papel destacado en la coordinación de las actividades de suministro de alimentos y socorro dentro del país y cumple, entre otras, la función de secretaría del Grupo de Trabajo Sectorial sobre Ayuda Alimentaria. Este grupo es un foro ideal para debatir cuestiones temáticas, de políticas y programáticas relacionadas con la ayuda alimentaria. En este amplio foro deben abordarse cuestiones como la orientación geográfica de la alimentación de socorro, los medios adecuados y normalizados de selección y los requisitos mínimos de alimentos para las zonas necesitadas para garantizar un enfoque coordinado en relación con el conjunto de actividades de socorro.
24. La coordinación y la asociación establecidas por la oficina en el país con el Gobierno de Eritrea y los asociados estatales en la ejecución pueden facilitar sobremanera la ejecución de las actividades sobre el terreno por parte de las suboficinas. El equipo tomó nota de la participación voluntaria de la CESR en todas las regiones y de la comunicación, generalmente excelente, entre los jefes de las suboficinas y sus contrapartes gubernamentales.
25. El PMA cuenta actualmente con cuatro suboficinas en Debub, Gash Barka, Anseba y la zona norte del Mar Rojo que le permiten coordinarse con el Gobierno y reaccionar programáticamente a los cambios de las necesidades y cuestiones. Sin embargo, muchos de

⁹ Los datos facilitados por la oficina en el país indican que de junio de 2002 a enero de 2003 fueron pocos o ninguno los beneficiarios de alimentación general afectados por la sequía.



los donantes y ONG tienen oficinas centrales y carecen de presencia constante sobre el terreno fuera de Asmara. Esta situación limita considerablemente la coordinación sobre el terreno y la planificación integrada de los programas con los asociados en la ejecución.

Seguimiento y gestión de la información

26. Antes de que llegara la misión de evaluación, la oficina en el país perfeccionó recientemente su marco de seguimiento sobre el terreno y sus instrumentos y métodos de trabajo sobre el terreno. Se había creado una base de datos para contribuir a la recopilación, análisis y notificación de datos. Sin embargo, cuando se llevó a cabo la misión, sólo se habían ensayado algunas de estas herramientas. Además, aunque la base de datos no se había utilizado todavía, ya había que modificarla.
27. Más preocupantes eran los bloques, en absoluto normalizados, de información sobre el terreno recogidos por cada suboficina empleando una variedad de formularios y formatos y la dificultad del personal del programa de la oficina en el país para localizar la mayor parte de esta información y facilitársela al equipo, por no hablar de los resúmenes recopilados o analizados. El personal de la oficina en el país y de las suboficinas se propone subsanar esta deficiencia con el nuevo marco de seguimiento y la nueva base de datos.
28. Los auxiliares nacionales del PMA sobre el terreno a menudo no pueden efectuar directamente el seguimiento de las distribuciones de alimentos debido a las limitaciones de personal, las largas distancias y las deficiencias de la comunicación con la CESR.
29. Aunque a menudo llega con retraso, la información facilitada por la CESR es la base de los datos cuantitativos de la oficina en el país sobre distribución de alimentos y número de beneficiarios, así como en relación con el seguimiento, el transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) y las entradas en el sistema COMPAS. Se puede confiar en la exactitud de la información en el caso de la ayuda alimentaria destinada a apoyar las actividades de recuperación o desarrollo —tales como la alimentación escolar, la alfabetización y el VIH/SIDA— y para la alimentación de las PDI, los expulsados y los repatriados. Sin embargo, en el caso del socorro a las comunidades afectadas por la sequía, que es, con mucho, el componente más grande de la cartera en lo que se refiere a la corriente de alimentos, la información plantea algunos problemas. Dada la magnitud de la redistribución antes mencionada, y la incapacidad de los comités de socorro de utilizar listas de beneficiarios como base de las distribuciones de alimentos, la información recibida sobre el tamaño de las raciones y el número de beneficiarios es falaz. Como consecuencia de la escasez de la ayuda alimentaria, la distribución de alimentos se basa en el suministro y no en la demanda: el número de personas consideradas beneficiarias y consignadas en las listas oficiales depende de la cantidad de los alimentos disponible dividida por el tamaño de la ración que se haya determinado. Por consiguiente, se subestiman las cifras de los beneficiarios facilitadas por la CESR y notificadas por la oficina en el país y se sobreestima el tamaño de las raciones.

Participación de los beneficiarios

30. La participación de los beneficiarios es muy importante en la programación del PMA, pues les sirve para identificarse con el programa, lo cual aumenta su eficacia y facilita la ulterior retirada gradual de los recursos del PMA. Los Compromisos del PMA relativos a la mujer y los Compromisos ampliados del PMA relativos a la mujer tienen en cuenta el papel de la mujer en todas las fases de la evaluación de las necesidades y la necesidad de la planificación y la orientación de la ayuda y la distribución de los alimentos en función del género.



31. Los programas en curso en Eritrea vienen obteniendo resultados desiguales en lo que se refiere a la participación de los beneficiarios. El nivel de participación más elemental prevé el intercambio unilateral de información, de los responsables de la adopción de las decisiones a los beneficiarios. En lo que se refiere al programa de alimentación general, el equipo comprobó que muy pocos beneficiarios conocían sus derechos básicos de alimentos o sabían cuánto más iba a durar la ayuda alimentaria o cómo se tomaría tal decisión. Más que la participación de los beneficiarios e intercambio de información, el equipo constató la desinformación y dependencia de los beneficiarios. Disponían de poca información y no tenían prácticamente ninguna oportunidad de influir en el curso en las actividades.
32. La participación de los beneficiarios también es mínima en otros aspectos de la cartera de Eritrea. El PMA ha establecido buenos lazos de colaboración con el Gobierno de Eritrea y otros asociados en la ejecución, pero hay que hacer más por garantizar que los receptores de la ayuda alimentaria tengan voz en los procesos de ayuda alimentaria. La capacitación y la sensibilización a este respecto son fundamentales para promover los compromisos mundiales del PMA a favor de la participación de los beneficiarios en todas las fases del ciclo de programación.
33. Preocupan especialmente el reducido número de mujeres representadas en los comités de socorro y el hecho de que la oficina en el país y los asociados en la ejecución no hayan podido seguir de cerca tal representación. En los 33 comités de socorro con los que se entrevistó el equipo, las mujeres no representaban más del 14% de los miembros.

Personal y recursos institucionales

34. El personal, el presupuesto y los otros recursos de que disponen los asociados en la ejecución del PMA son fundamentales para el éxito de la cartera de la oficina en el país. La falta de capacidad adecuada de los asociados en la ejecución ha limitado la eficacia y la eficiencia de muchos programas respaldados por el PMA. Dado que son pocas las ONG o los donantes que operan en Eritrea, el PMA no tiene a menudo otra opción que trabajar con organismos gubernamentales provistos de una dotación de personal y recursos insuficiente. La mayoría de los empleados del Gobierno de Eritrea son personas motivadas y entregadas de lleno a su labor, y muchos son competentes y están bien preparados, pero afrontan graves limitaciones debido a la falta de recursos. La situación resulta agravada por el servicio nacional obligatorio y el reclutamiento esporádico del personal que trabaja en los organismos.

RESULTADOS PROGRAMÁTICOS LOGRADOS

Salvar vidas humanas

35. Los limitados datos secundarios disponibles indican que las tasas nacionales de mortalidad de lactantes y de menores de cinco años han disminuido constantemente desde 1985, a pesar de la sucesión de sequías, que comenzaron en 1999, y de la grave sequía de 2002. Sin embargo, resulta difícil atribuir esta mejora al apoyo del PMA. Indudablemente, aparte de la alimentación de socorro son muchos los factores que han influido en las tasas de mortalidad, como por ejemplo el aumento de las vacunaciones y la administración de suplementos de vitamina A, la disminución de las tasas de fertilidad entre las mujeres y la mejora de los servicios sanitarios durante el mismo período. Las tasas de malnutrición muy elevadas en las zonas donde opera el PMA, en aumento, según las encuestas desde 2002, todavía ponen aún más en duda la contribución del PMA a estas mejoras.



36. La ayuda alimentaria del PMA representa actualmente casi la mitad de la ayuda alimentaria proporcionada a Eritrea (casi un tercio del total de las necesidades alimentarias del país) y llega a un gran número de beneficiarios. Sin embargo, no siempre ha sido así: en 2002 y comienzos de 2003, los suministros de productos de que disponían los programas del PMA fueron muy inferiores a las necesidades. Los resultados en lo que se refiere a salvar vidas humanas se han visto aún más coartados por el reducido tamaño de las raciones recibidas por muchos hogares. Es frecuente la práctica de redistribuir las raciones de alimentación general para la sequía entre toda la población de una aldea. Las pérdidas en la molienda y, a veces, en el transporte desde el PDF hasta el hogar también reducen la ración. Como consecuencia, la dieta no cubre las necesidades nutricionales de las personas que dependen completamente de la ayuda alimentaria.

Malnutrición

37. A pesar del apoyo prestado por la ayuda alimentaria desde 1999, el equipo de evaluación encontró pocos indicios de que la asistencia hubiera tenido repercusiones importantes en la reducción de la malnutrición. Los últimos estudios indican que la malnutrición aguda general de niños menores de cinco años era muy elevada en la mayoría de las *zobas* en 2003. La malnutrición materna también registró un nivel de elevado a muy elevado en todas las *zobas* ese mismo año. Los limitados datos disponibles procedentes de estudios indican que es posible que la tasa de malnutrición de niños menores de cinco años y mujeres adultas haya aumentado desde 2002 en la mayoría de las regiones, incluidas aquellas en que el PMA ha centrado sus esfuerzos de prestación de socorro.
38. En los campamentos de PDI, donde una población estable de personas ve atendida la mayor parte de sus necesidades diarias de alimentos gracias a la ayuda alimentaria del PMA, se informó al equipo de evaluación de que la tasa de malnutrición era bastante baja, de que por lo general las poblaciones tenían fácil el acceso a la atención sanitaria básica y de que la tasa de morbilidad era bastante estable, pues los trastornos generalmente se relacionaban con enfermedades estacionales y ambientales.
39. Las causas de la mala situación nutricional en el interior del país son complejas, pero sin duda se relacionan directamente con la escasa cantidad y calidad de alimentos en los hogares, el acceso limitado a los servicios sanitarios y el saneamiento y el escaso conocimiento de prácticas adecuadas de destete y de alimentos complementarios para los niños pequeños. Aunque las tasas notificadas de mortalidad infantil y de lactantes se mantienen en niveles aceptables, las repercusiones de la malnutrición aguda y crónica en los niños menores de cinco años, las mujeres embarazadas y las madres lactantes son extremas y dan lugar a una elevada morbilidad, un escaso desarrollo mental y complicaciones en el parto.
40. La oficina del PMA en el país está tratando de llegar a las personas necesitadas de asistencia alimentaria a través del programa selectivo de alimentación general y los programas selectivos de alimentación suplementaria y terapéutica. Lamentablemente, los programas alimentarios son limitados en comparación con el número de personas que necesitan apoyo en forma de alimentos. Las repercusiones en el estado nutricional de las personas más vulnerables pueden ser graves cuando una persona recibe muchas menos calorías de las que necesita diariamente, estimadas en 2.100 kilocalorías diarias por adulto. Para una mujer embarazada malnutrida, la insuficiente ingestión diaria de alimentos no sólo redundará en debilidad y mala salud propias, sino que aumentarán en gran medida las probabilidades de que su hijo nazca con bajo peso. Los niños con insuficiencia ponderal al nacer tienen cuatro veces más probabilidades de morir en la primera semana de vida a causa de infecciones y, además, pueden padecer deficiencias inmunitarias y del desarrollo.



41. Según las entrevistas realizadas por el equipo, la mayoría de los beneficiarios de la alimentación general reciben una cantidad considerablemente inferior a sus necesidades diarias de calorías, proteínas y vitaminas.

Fortalecimiento de los activos físicos, los conocimientos y las aptitudes

42. En un contexto de continuas sequías y desplazamientos de poblaciones, el PMA no ha tenido muchas oportunidades para prestar apoyo a los medios de subsistencia sostenibles, y a este respecto se observan pocas repercusiones. Después de cinco años de sequía, del conflicto con Etiopía y de la difícil situación económica, muchos hogares han vendido sus activos productivos o los han perdido como consecuencia de la sequía y los desplazamientos. Los hogares notificaron un índice muy bajo de posesión de animales, incluidos los animales de tiro, en comparación con su situación anterior a la guerra y la sequía. No obstante, los hogares que han podido conservar algunos animales lo han hecho en parte gracias a la ayuda alimentaria recibida regularmente.
43. Una parte importante del programa es la prestación de apoyo a los repatriados, las PDI no asentadas en campamentos y los expulsados mientras recobran su forma de vida predominantemente agrícola. Sin embargo, la ayuda alimentaria contribuye poco a garantizar esta recuperación. El asentamiento o reasentamiento de los hogares en la tierra exige una variedad de insumos y obras de infraestructura de las que no siempre se ha dispuesto. La cooperación y la coordinación necesarias con otros organismos, como el Gobierno de Eritrea, los donantes y ONG, no siempre han sido manifiestas o suficientes.
44. Muchos oficiales gubernamentales expresaron su temor ante la dependencia de la ayuda alimentaria: con la entrega regular de raciones completas como ayuda alimentaria, los hogares no tenían muchos incentivos para trabajar por su subsistencia o generar ingresos. Es importante que este riesgo se conjure mediante una atenta orientación de la ayuda. Sin insumos complementarios, está claro que la ayuda alimentaria no puede hacer mucho por promover los medios de subsistencia sostenibles; lo cual ha de ser un componente de la programación conjunta con el Gobierno, los donantes, las Naciones Unidas y las ONG.
45. Puede sostenerse que, a largo plazo, la alimentación escolar y la alfabetización de adultos pueden generar los conocimientos y aptitudes, aunque los efectos no se aprecien a corto plazo y dependen de otros muchos factores. Se ha propuesto que el programa de alimentos por trabajo (APT) preste un apoyo más directo a los medios de subsistencia sostenibles, pero hace frente a una serie de limitaciones (véase la sección 5.7 del informe principal).

Alimentación suplementaria

46. Cuando se llevó a cabo la misión, el PMA prestaba apoyo a 4.200 niños menores de cinco años y 1.800 mujeres embarazadas y madres lactantes. A finales de 2003, el objetivo del programa de alimentación escolar era mucho más elevado —16.700 niños en el marco de programas de alimentación escolar, con inclusión de algunos programas de alimentación terapéutica dentro de la OPSR, y 72.000 en la OU— y se estaba ampliando. Hasta ahora, dados los bajísimos niveles de matrícula, los problemas en el suministro de alimentos y la escasez de insumos alimentarios muy necesarios, los programas de alimentación suplementaria han tenido repercusiones bastante limitadas.
47. El acceso es una limitación importante de los programas, pues muchos beneficiarios tienen que recorrer largas distancias para llegar a los PDF, lo que limita la participación y alienta las ausencias. Es indispensable llevar el programa de alimentación escolar a todos los centros de salud y puntos sanitarios. Además, hay que estudiar la posibilidad de entregar suministros de los programas de alimentación escolar en las aldeas remotas que



tengan programas comunitarios de seguimiento del crecimiento. Dado el elevado nivel de malnutrición, se deben ampliar los actuales programas de alimentación selectiva o iniciar un programa selectivo de alimentos como el de alimentación general.

Alimentación terapéutica

48. El PMA presta apoyo a centros de alimentación terapéutica en 23 establecimientos sanitarios del país, entre ellos 15 hospitales y ocho centros de salud que previsiblemente deben atender a 900 niños aproximadamente, cifra muy inferior a la indicada en los documentos del proyecto, que proponían 2.400 niños en el marco de la OPSR y 6.000 niños en el de la OU. La finalidad de los centros es proporcionar alimentos cocinados en el lugar como forma de terapia nutricional intensiva para que los niños gravemente malnutridos recuperen más del 80% del peso para la estatura que les corresponde.
49. En promedio, 174 niños se inscribieron al mes en el programa de alimentación terapéutica en 2003, lo cual equivale a sólo siete niños por establecimiento sanitario. Dado que la tasa nacional de malnutrición grave infantil se sitúa entre el 2% y el 2,5%, cabría esperar una cifra de unos 10.200 niños gravemente malnutridos en Eritrea. Un problema importante sigue siendo la subutilización del programa, a menudo como consecuencia de las distancias que las madres tienen que recorrer.
50. La tasa de recuperación media de todos los centros fue del 49,4% en 2002 y aumentó al 66,5% en 2003; en uno y otro caso están muy por debajo del objetivo del 80%.¹⁰

Alimentación escolar

51. En el momento en que se llevó a cabo la evaluación, el programa de alimentación escolar comenzaba su tercer año de operaciones. Durante el primer año, consistente en una fase experimental de suministro de raciones sin cocinar, se atendió a 43.000 niños de 134 escuelas. En el primer año de suministro de alimentos cocinados se atendieron 80.000 niños en 212 escuelas primarias. Entre enero de 2002 y junio de 2003 el PMA suministró alimentos y artículos no alimentarios por un valor de 2,8 millones de dólares para lo primero y 350.000 dólares para lo segundo.
52. El apoyo prestado por el PMA a través del programa de alimentación escolar está en consonancia con las prioridades del Gobierno de Eritrea y el propio compromiso del PMA de prestar apoyo al acceso universal a la educación básica. El Ministerio de Educación y el PMA han colaborado eficazmente en el diseño y la ejecución del programa. A pesar de que las cifras totales muestran un aumento de la matrícula después de la introducción de la alimentación escolar, los primeros indicios sugieren que la ayuda alimentaria no siempre es eficaz a corto plazo como medio para promover la matrícula, la asistencia y la permanencia en la escuela, sobre todo en el caso de las niñas. Todas las partes interesadas del ámbito de las escuelas informaron, sin embargo, de que los alimentos cocinados aliviaban el hambre a corto plazo y, por lo tanto, mejoraban el aprendizaje y la participación. A este respecto, los alimentos cocinados ofrecían ventajas manifiestas con respecto a los alimentos sin cocinar en forma de raciones para llevar a casa, aunque suponían algunos costos. La alimentación en las escuelas aumentó la carga de trabajo de los maestros y los directores de las escuelas y redujo el tiempo que los maestros y los alumnos dedicaban al programa escolar.

¹⁰ Entre los factores que influyen en las bajas tasas de recuperación figuran la mala consignación de los registros, el abandono temprano de los niños antes de la plena recuperación y los limitados insumos alimentarios recibidos en los centros.



53. Se ha suministrado en todo el país una ración normalizada para llevar a casa como incentivo para que los padres envíen a las niñas a la escuela, a pesar de los diferentes grados de resistencia a la instrucción de las niñas existentes en las regiones. En la *zoba* de la zona meridional del Mar Rojo, caracterizada por grandes restricciones culturales y sociales y pocas instalaciones de alojamiento, esta ración ha tenido un efecto mucho menor en el aumento de la matrícula de las niñas. Es importante disponer también de apoyo no alimentario en forma de alojamiento, servicios de lavado, camas, sábanas y mosquiteras para que los niños asistan a la escuela. Exige especial cuidado la tarea de conseguir que las niñas y los niños ingresen en escuelas con régimen de internado o semiinternado, no sólo con respecto a la nutrición, que debe ser regular, suficiente y equilibrada, sino también a la salud y el bienestar generales. El PMA no ha prestado suficiente atención a esta circunstancia en muchas de estas escuelas.
54. En la *zoba* meridional del Mar Rojo se facilitaba alimentación escolar, con el apoyo del gobierno local y los padres, antes de que el PMA comenzara a prestar asistencia. Este hecho plantea problemas relativos a la justificación de la selección de estas escuelas por parte del PMA y a la estrategia de la oficina en el país en materia de sostenibilidad y retirada gradual.¹¹

Alimentos para la capacitación y alfabetización de adultos

55. En 2003, en 665 lugares de las seis *zobas*, recibieron alimentos para la capacitación 41.426 cursillistas, de los cuales el 86% eran mujeres y niñas. Los informes indican un aumento medio del 55% de la matrícula en Anseba en 2003 con respecto a 2002. En Anseba y en otras *zobas* se registraron tasas elevadas de terminación del ciclo de estudios. Sin embargo, resulta difícil establecer una correlación entre la ayuda alimentaria y el aumento de las matrículas y la asistencia, pues los alimentos se entregaron al final del programa, en lugar de dos veces al mes como se había acordado inicialmente. Se supone que la promesa de ayuda alimentaria favoreció la asistencia y el descenso de las tasas de abandono.

RECOMENDACIONES PRINCIPALES Y RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN

56. Véase la matriz de la respuesta de la dirección que figura en el anexo de este documento.

¹¹ La oficina en el país observa a este respecto que la disminución de los recursos gubernamentales obligó al Gobierno de Eritrea a retirar su apoyo al programa de alimentación escolar en esta región.



**ANEXO: RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN Y DE LA RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN
— CARTERA DE OPERACIONES DE SOCORRO EN ERITREA**

Recomendación al PMA (fecha)	Dependencia que adopta las medidas	Respuesta de la dirección y medidas adoptadas (fecha)
Estrategia y diseño		
<p>1. Para mejorar la eficacia de la gestión de la transición del socorro a la recuperación y los efectos en los grupos beneficiarios clave, la oficina en el país tiene que elaborar una estrategia de gestión de la actual situación prolongada. Para ello, hace falta aclarar i) hasta qué punto podrían generarse más sinergias entre las actividades de socorro y las de recuperación y obtenerse efectos mediante una definición más clara de las relaciones entre las actividades; ii) el valor añadido de la utilización continua del instrumento flexible de las OU en combinación con una OPSR; iii) una justificación clara de orientación de la estrategia de selección geográfica; iv) el modo de fortalecer la capacidad de los asociados en la ejecución; v) la interacción entre las intervenciones de socorro y de recuperación; vi) una estrategia de retirada relativa a todas las actividades relacionadas con la cartera. Es posible que una OPSR con un componente de socorro más amplio al margen de una OU en la cartera sea más adecuada para la planificación y la dotación de recursos a más largo plazo y que pueda ofrecer posibilidades de mejorar la coordinación entre las actividades de la cartera.</p>	Oficina en el país	<p>La oficina en el país ha tomado nota de las recomendaciones y se esforzará por formular una OPSR que se centre en la gestión de la actual situación prolongada. La oficina en el país garantizará que en la OPSR se indiquen las necesidades de socorro de la población vulnerable y, cuando corresponda, identificará las actividades de recuperación de las poblaciones seleccionadas. Además, la oficina en el país velará por que la estrategia de retirada esté bien definida.</p>
Supuestos del diseño, riesgos e imprevistos		
<p>2. Se recomienda efectuar una planificación para imprevistos más amplia con objeto de abarcar, entre otras cosas, los siguientes riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ataques a los camiones que transportan los alimentos y a los vehículos u oficinas de los asociados en la ejecución o el PMA; • escasez grave de combustible u otras circunstancias que impidan que las compañías comerciales de transporte entreguen la ayuda alimentaria; y 	Oficina en el país	<p>La oficina en el país ya ha puesto en marcha conversaciones con las contrapartes gubernamentales sobre la posibilidad de proteger los camiones que transportan los productos del PMA en zonas de alto riesgo. Una propuesta consiste en colocar las banderas y la insignia del PMA de manera que sean claramente visibles en los camiones durante las entregas.</p> <p>Todos los vehículos del PMA en el país cumplen las MOSS y están dotados de protección antibalística. En todos los vehículos y oficinas, incluidas las suboficinas sobre el terreno, se han colocados películas resistentes al astillamiento.</p>



**ANEXO: RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN Y DE LA RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN
— CARTERA DE OPERACIONES DE SOCORRO EN ERITREA**

Recomendación al PMA (fecha)	Dependencia que adopta las medidas	Respuesta de la dirección y medidas adoptadas (fecha)
<ul style="list-style-type: none"> las políticas gubernamentales que exigen la monetización de toda la ayuda alimentaria para las actividades de recuperación. 		<p>La oficina en el país ha instalado en las suboficinas y en Asmara bidones con reservas de combustible.</p> <p>En la actual política del PMA (1997) sobre monetización se afirma claramente que “el PMA no ejecutará proyectos que comporten monetización total en el mercado libre con miras a financiar actividades no relacionadas con la ayuda alimentaria directa...” La oficina en el país reforzará el diálogo con el Gobierno para propugnar en mayor grado la distribución directa de alimentos, en consonancia con la política sobre monetización del PMA.</p>
Procesos de gestión y de ejecución		
Planificación y programación		
<p>3. Para hacer frente a los cambios de las necesidades en diferentes zonas geográficas se necesita una programación flexible, pero los rápidos cambios en las zonas y poblaciones que han de recibir apoyo en el marco de la alimentación general son desfavorables a la seguridad alimentaria familiar. Se deben utilizar principalmente procedimientos mejorados para el seguimiento y la cartografía de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad con objeto de identificar las nuevas zonas y poblaciones a las que hay que apoyar y/o las deficiencias en los programas en curso de ejecución. Los niveles de apoyo a una zona geográfica determinada deben ser objeto de transiciones graduales vigiladas estrechamente, no de cambios rápidos.</p>	<p>Recomendación al PMA</p>	<p>La oficina en el país se esfuerza por perfeccionar su estrategia de selección. De común acuerdo con sus asociados, las actividades de alimentación general se limitarán a zonas geográficas bien definidas. Los instrumentos utilizados serán el índice de calidad de la campaña (ICC), el índice de las estrategias de supervivencia y el sistema nacional de vigilancia de la nutrición.</p>
Selección		
<p>4. El PMA y la CSRGE tienen que redoblar sus esfuerzos por influir en la selección en la comunidad, lo cual puede superar una promoción y sensibilización más activa de las comunidades y los comités de socorro por parte del gobierno local y otras organizaciones comunitarias. A continuación, el PMA puede apoyar al gobierno local y a otros asociados en la ejecución para elaborar estrategias de promoción de la selección que sirvan para</p>	<p>Oficina en el país</p>	<p>La oficina en el país ya ha comenzado a examinar con el Gobierno a nivel central y regional una estrategia de selección y metodología para promover la participación de las comunidades. Gash-Barka ha sido la región experimental: en junio de 2004 se celebró el primer taller. Después de la evaluación la actividad se ampliará al resto del país.</p>



**ANEXO: RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN Y DE LA RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN
— CARTERA DE OPERACIONES DE SOCORRO EN ERITREA**

Recomendación al PMA (fecha)	Dependencia que adopta las medidas	Respuesta de la dirección y medidas adoptadas (fecha)
<p>identificar limitaciones, supuestos y riesgos para cada estrategia. Acto seguido, las estrategias pueden aplicarse a título experimental, seguirse de cerca y evaluarse antes de aplicarlas en otros programas.</p>		
Asociación y coordinación		
<p>5. La función del Grupo de Trabajo Sectorial para la Ayuda Alimentaria no debe limitarse al examen de los aspectos logísticos y el suministro de alimentos. Este grupo es un foro ideal para debatir cuestiones temáticas, normativas y programáticas relacionadas con la ayuda alimentaria a fin de asegurar un enfoque coordinado con respecto al conjunto de actividades de socorro, gracias a lo cual la ayuda alimentaria de socorro será un medio selectivo, adecuado y normalizado de orientación que atenderá las necesidades alimentarias mínimas de las zonas necesitadas. Idealmente, todos los participantes principales en el sistema alimentario de socorro deberían estar presentes para examinar los problemas, las limitaciones o el éxito. Se necesita una representación gubernamental más amplia para llevar a cabo un examen provechoso de las estrategias de ayuda alimentaria y para la elaboración de estrategias conjuntas. El PMA, en asociación con el Gobierno, debe promover el grupo de trabajo más activamente para garantizar el máximo impacto y el seguimiento detallado de las cuestiones plantadas.</p>	Oficina en el país	<p>El Grupo de Trabajo ha de ir encaminado a contar con representación de alto de encargados de adoptar decisiones. El Comisionado adjunto de la CSRGE es el presidente.</p> <p>El UNICEF se incorporó recientemente a este grupo de trabajo, y actualmente son habituales los debates centrados en la alimentación suplementaria.</p> <p>La oficina en el país promoverá con el Gobierno la incorporación de otros agentes que operan en el sector humanitario.</p> <p>Cabe señalar que las políticas también se examinan en otro foro sobre alimentación y nutrición, el Grupo de Trabajo Sectorial sobre Alimentación, donde también se examinan la selección y las zonas geográficas abarcadas.</p> <p>El PMA no preside en Eritrea el Grupo de Trabajo Sectorial sobre Alimentación, pues el Gobierno ha indicado que es responsabilidad suya, pero sí facilita el proceso y es la secretaría del mismo.</p> <p>El PMA aprovechará el lugar que ocupa actualmente en el Grupo de Trabajo para obtener más apoyo del Gobierno en el marco de los debates y las decisiones sobre estrategia y políticas.</p>
<p>6. Para mejorar la eficacia sobre el terreno de los programas, las suboficinas deben realizar mayores esfuerzos por promover la coordinación entre los asociados en la ejecución y los organismos gubernamentales en las <i>zobas</i>.</p>	Oficina en el país	<p>En las zonas en que la OCHA no tenga suboficinas, el equipo en el país puede pedir a la oficina de la OCHA en Asmara que organice reuniones de coordinación.</p> <p>En las <i>zobas</i>, el PMA colabora y se coordina con los asociados en la ejecución y las contrapartes gubernamentales, y seguirá mejorando el proceso de coordinación.</p>



**ANEXO: RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN Y DE LA RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN
— CARTERA DE OPERACIONES DE SOCORRO EN ERITREA**

Recomendación al PMA (fecha)	Dependencia que adopta las medidas	Respuesta de la dirección y medidas adoptadas (fecha)
		<p>Si así se solicita, las suboficinas del PMA pueden organizar reuniones con los asociados, además de lo que ya hacen.</p> <p>NB: En zonas como Massawa no existe representación a nivel local de ONG, por lo que es importante que el personal de ONG ubicado en Asmara participe en los procesos de coordinación a nivel de <i>zobas</i>.</p>
Seguimiento y evaluación		
<p>7. La calidad del programa es un aspecto importante del seguimiento y evaluación y de la gestión que se menciona muy poco en los documentos de los proyectos y de la oficina en el país. Se debe dar mayor importancia a las normas de ejecución y a la calidad de los productos y los efectos, especialmente a medida que la oficina en el país amplía sus operaciones y las diversifica convirtiéndolas en un complejo conjunto de actividades de recuperación.</p>	Oficina en el país	<p>La oficina en el país aplica actualmente con carácter experimental los formatos de seguimiento revisados y ajusta su base de datos para el seguimiento. Se prevé que ello mejore la eficacia del sistema de seguimiento.</p> <p>El seguimiento de la alimentación de socorro comprenderá el seguimiento de la distribución y el seguimiento posterior a la distribución para obtener información a nivel de los productos e informar a la oficina en el país de las cuestiones relacionadas con la redistribución y el reparto y con la utilización de los alimentos en los hogares.</p> <p>Se seguirá impartiendo capacitación al personal y las contrapartes para mejorar la competencia en materia de recopilación y análisis de datos y de redacción de informes.</p> <p>La oficina en el país ha preparado un primer proyecto de guía para el seguimiento destinado al personal sobre el terreno en el que se facilitan instrucciones sobre el seguimiento y un marco para que las suboficinas lleven a cabo un seguimiento sistemático. Las observaciones de las suboficinas sobre la guía se han recogido e incorporado en una versión revisada.</p> <p>Se sensibilizará a las comunidades acerca del tamaño de las raciones y sus derechos a los alimentos. El PMA colaborará con la CSRGE y el Ministerio del Gobierno Local para divulgar información sobre los criterios de selección y los derechos a recibir raciones a través de los comités de socorro, en consonancia con los Compromisos ampliados relativos a la mujer.</p>



**ANEXO: RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN Y DE LA RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN
— CARTERA DE OPERACIONES DE SOCORRO EN ERITREA**

Recomendación al PMA (fecha)	Dependencia que adopta las medidas	Respuesta de la dirección y medidas adoptadas (fecha)
		<p>La dirección, los coordinadores temáticos, los jefes de las suboficinas y los asociados en la ejecución llevarán a cabo exámenes trimestrales de la información unificada sobre el seguimiento en relación con cada una de las esferas temáticas para garantizar que la información recogida mediante el seguimiento se utilice como base de la adopción de decisiones y para mejorar la eficacia de las actividades del programa.</p> <p>Sin embargo, no es viable ni recomendable que la oficina en el país trate de recopilar por cuenta propia datos relacionados con la nutrición. Esta información debe recopilarse a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Nutrición del Ministerio de Salud, dependencia creada en diciembre de 2003 que cuenta con el apoyo del PMA.</p>
Mejora de la participación de los beneficiarios y compromisos relativos a la mujer		
<p>8. La participación de los beneficiarios en todas las esferas de la cartera exige un mayor fortalecimiento y consolidación como punto de partida para aumentar la eficacia y el impacto y cumplir con los Compromisos ampliados relativos a la mujer. Debe hacerse mayor esfuerzo por promover la participación de las mujeres en todas las fases del diseño y la planificación de los programas, en especial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • debe sensibilizarse en mayor grado a los comités de socorro, que trabajan a nivel comunitario, con respecto a los objetivos de la asistencia del PMA, la importancia de la selección eficaz y el papel y los beneficios de la participación ampliada de las mujeres; y • se necesitan estrategias para mejorar la capacidad de las mujeres de gestión de las distribuciones de ayuda alimentaria y la selección de los beneficiarios. 	Oficina en el país	<p>El PMA organiza en Eritrea la base de referencia sobre los compromisos relativos a la mujer (agosto de 2004).</p> <p>En el marco del programa de alfabetización de adultos el PMA colabora con el Sindicato Nacional de Mujeres Eritreas en proyectos de APC.</p> <p>El PMA se coordinará con el Sindicato Nacional de Mujeres Eritreas, la CSRGE y el Ministerio de Gobierno Local por lo que se refiere a la estrategia de mejora de la participación de las mujeres en los comités de socorro una vez estén ultimados la base de referencia y el plan de acción sobre los compromisos relativos a la mujer.</p> <p>Los compromisos relativos a la mujer formarán parte de la propuesta de capacitación de los funcionarios del Ministerio de Gobierno Local de distintos niveles para que se centren en la función de las mujeres en la gestión de los alimentos.</p> <p>Las asociaciones de padres y profesores y los comités de los programas de alfabetización de adultos deben estar formados al menos por un 50% de mujeres, lo cual debe supervisarse y consignarse teniendo en cuenta las limitaciones culturales y religiosas.</p>



**ANEXO: RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN Y DE LA RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN
— CARTERA DE OPERACIONES DE SOCORRO EN ERITREA**

Recomendación al PMA (fecha)	Dependencia que adopta las medidas	Respuesta de la dirección y medidas adoptadas (fecha)
Eficacia y resultados		
Efectos nutricionales		
<p>9. Se debe prestar especial atención al aumento de los niveles de hambre y malnutrición urbanas. Se deben recopilar datos de referencia, elaborar estrategias e identificar organismos preparados para prestar apoyo a este grupo.</p>	Oficina en el país	<p>En los datos para el establecimiento de grupos temáticos del UNDAF, el plan de trabajo menciona una encuesta urbana en la que el PMA podría participar como asociado.</p> <p>En el Marco del Sistema Nacional de Vigilancia de la Nutrición, el comité de expertos examina actualmente los aspectos técnicos de la encuesta sobre nutrición.</p> <p>La oficina del PMA en el país tratará de conseguir más apoyo de la Sede y la ODK en cuestiones de nutrición.</p>
<p>10. En caso de que no se pueda aumentar la alimentación de socorro para atender a la población necesitada, se debe considerar la alimentación general como opción para seleccionar a los grupos más vulnerables. Se tiene que prestar especial atención a los niños menores de cinco años, las mujeres embarazadas y las madres lactantes, así como a las adolescentes y mujeres adultas y adultas con un índice de masa corporal muy bajo. El PMA, el Ministerio de Salud y el UNICEF deben evaluar conjuntamente la viabilidad de emprender un programa de alimentación general, prestando especial atención al apoyo y participación comunitarios, la capacidad de dotación de personal y los procedimientos de selección e inscripción.</p>	Oficina en el país	<p>Cabe señalar que la alimentación general, más que una “opción” para la selección de los grupos más vulnerables, es una “alternativa”.</p> <p>La experiencia del UNICEF y el Banco Mundial a este respecto indica que habría que resolver diversas dudas antes de que el PMA se comprometa.</p> <p>El PMA puede examinar con carácter experimental la alimentación general dirige a las comunidades seleccionadas, sensibilizándolas antes de la ejecución de la actividad; las aldeas se seleccionarán teniendo en cuenta las repercusiones de la sequía y la guerra, así como el estado nutricional.</p>
<p>11. Se debe ampliar la cobertura de los programas de alimentación escolar y de alimentación terapéutica para aumentar el impacto en los grupos nutricionalmente vulnerables. El PMA debe desempeñar funciones de organismo principal en los esfuerzos por aumentar la cobertura de los programas de alimentación selectiva en todo el país.</p>	Oficina en el país	<p>El PMA desempeñará esta función siempre que sea posible, teniendo en cuenta la considerable falta de capacidad del Ministerio de Salud, que es la institución principal, y de otros asociados en la ejecución.</p>



SIGLAS UTILIZADAS EN EL DOCUMENTO

CSRGE	Comisión de Socorro y Rehabilitación del Gobierno de Eritrea
COMPAS	Sistema de Análisis y Procesamiento del Movimiento de Productos
ICC	Índice de calidad de la campaña
OCHA	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
ONG	Organización no gubernamental
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
OU	Operación de urgencia
PDI	Persona desplazada en el interior del país
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad

