

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 9-13 de noviembre de 2009

INFORMES DE EVALUACIÓN

Tema 6 del programa

Para examen

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.2/2009/6-G

28 septiembre 2009

ORIGINAL: INGLÉS

INFORME RESUMIDO DE LA EVALUACIÓN DE LA OPSR REPÚBLICA DEL CONGO 103121

**Asistencia a las personas afectadas por
los conflictos y la pobreza**

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.

Directora, Oficina de Evaluación: Sra. C. Heider Tel.: 066513-2030

Oficial Superior de Evaluación,
Oficina de Evaluación: Sr. T. Nour Tel.: 066513-2319

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, sírvase dirigirse a la Sra. C. Panlilio, Auxiliar Administrativa de la Dependencia de Servicios de Conferencias (Tel.: 066513-2645).



RESUMEN

A finales de la década de 1980, la República del Congo estaba considerada un país de ingresos medianos bajos. Sin embargo, los conflictos, las guerras destructivas y una gobernanza débil durante la década de 1990 invirtieron el signo de muchos de los logros alcanzados y contribuyeron al empobrecimiento continuo de su población. Hace poco tiempo, el Gobierno ha comenzado a aclarar sus prioridades y planes en el marco del proceso de elaboración del documento de estrategia de lucha contra la pobreza, emprendido en colaboración con el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional.

La operación prolongada de socorro y recuperación 103121 duró 24 meses, del 1° de junio de 2007 al 31 de mayo de 2009, y tuvo un costo total para el PMA de 10,4 millones de dólares EE.UU. Sus metas principales consistieron en la mejora de la seguridad alimentaria y la recuperación socioeconómica de las personas afectadas por los conflictos armados y la pobreza. Sus objetivos fueron:

- mejorar la seguridad alimentaria y aumentar la resistencia a las crisis de los grupos vulnerables en las zonas afectadas por conflictos;
- apoyar la mejora de la nutrición y del estado de salud de los niños y reducir la transmisión del VIH de madres a hijos, y
- conseguir el aumento de la asistencia de los niños, y en especial de las niñas, a las escuelas a las que el PMA prestaba asistencia.

La mayor parte de los recursos (un 90%) se reservó para la recuperación y se asignó sólo un 10% al socorro. El componente de socorro no se analiza en la presente evaluación.

Habida cuenta de los datos sobre el número efectivo y el número previsto de beneficiarios, una de las conclusiones generales más evidentes que puede extraerse por lo que se refiere a los productos es que el componente de socorro alcanzó los objetivos previstos. En el componente de recuperación no se obtuvieron resultados tan buenos, salvo en el caso de las “actividades” para las personas que vivían con el VIH. La operación se vio dificultada desde su inicio por interrupciones de la cadena de suministro.

Sobre la base de los datos de los informes trimestrales de las actividades de la oficina del PMA en el país, parece que el número de beneficiarios efectivos de las actividades de alimentos para la educación, como porcentaje del número previsto de beneficiarios, fue en promedio sólo un 32,5% durante el período que se examina. La baja calidad de los informes presentados no permitió determinar si el componente de alimentos para la educación había dado lugar a un aumento de la asistencia.

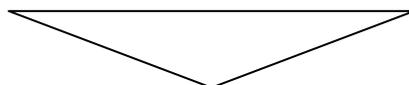
Debido a la insuficiencia de los datos comunicados, e incluso de las entrevistas, resultó difícil evaluar los resultados del componente de alimentos por trabajo. En el mejor de los casos, se describieron los productos obtenidos pero se facilitó poca o ninguna información sobre los efectos. Las actividades que recibieron apoyo en el marco de este componente estaban demasiado dispersas geográficamente y la capacidad de gestión de los asociados en la ejecución era insuficiente.



Algunas pruebas mostraron que entre las personas que vivían con el VIH sometidas a una terapia antirretroviral y que recibían apoyo alimentario del PMA, algunas aumentaron de peso y llevaron a cabo con mayor regularidad el tratamiento.

A fin de asegurar la buena marcha de la operación en su conjunto, sería esencial que el Gobierno estableciera mecanismos de coordinación y cooperación verdaderamente efectivos.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota del “Informe resumido de la evaluación de la OPSR República del Congo 103121” (WFP/EB.2/2009/6-G) y de la “Respuesta de la dirección a las recomendaciones del informe resumido de la evaluación de la OPSR República del Congo 103121” (WFP/EB.2/2009/6-G/Add.1) y alienta a que se adopten nuevas medidas en respuesta a las recomendaciones formuladas, teniendo en cuenta las consideraciones expuestas por sus miembros durante los debates.

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento “Decisiones y recomendaciones del segundo período de sesiones ordinario de 2009 de la Junta Ejecutiva” que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANTECEDENTES

Contexto

1. Aunque posee recursos naturales, la República del Congo se ha visto sacudida por disturbios internos y externos. Esta inestabilidad y una gobernanza débil han contribuido al empobrecimiento de su población. La esperanza de vida al nacer disminuyó de 52,1 años en 1970 a 49,2 años en 2000, y a la cifra estimada de 48,2 años en 2005¹. En la encuesta demográfica y de salud de 2005² se estimaba que el nivel de malnutrición aguda era del 6,5%, lo que supuso un aumento respecto al 3,9% registrado en 2000-2001, con niveles del 8,1%, en los departamentos meridionales.
2. Las condiciones económicas son inestables y los ingresos derivados del petróleo han provocado rivalidades en vez de reactivar lo que fue en su día un país de ingresos medianos. Desde 1970, el producto interno bruto (PIB) per cápita ha disminuido, como también lo ha hecho el índice de desarrollo humano de las Naciones Unidas, según el cual la República del Congo ocupa el puesto 140º de la última lista de 177 países. La pobreza y la malnutrición han aumentado y el acceso a la educación ha disminuido. Se calcula que la prevalencia del VIH es del 5,3% y que las mujeres de las zonas urbanas están afectadas por el virus en una medida desproporcionada, hecho que se agrava por la pobreza y la inseguridad alimentaria. Todavía debe aprovecharse el verdadero potencial económico de la República del Congo; el desempleo sigue siendo elevado y otros indicadores sociales tardan mucho en mejorar. Sin embargo, los recientes acontecimientos sugieren que el aumento de la estabilidad y una paz duradera son posibles. Se prevé que disminuya la necesidad de intervenciones de emergencia y que aumente la necesidad de apoyo del PMA a las actividades de recuperación.
3. El Gobierno ha comenzado a aclarar sus prioridades y planes en el marco del proceso de elaboración del documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP), emprendido en colaboración con el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional (FMI). En el DELP, aprobado en septiembre de 2007, se establecen prioridades nacionales que los asociados para el desarrollo —entre ellos el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF)— no han tardado en adoptar. Por conducto de los componentes de alimentos para la educación (APE), alimentos por trabajo (APT) y lucha contra el VIH/sida de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 10312, el PMA ha sido el organismo principal en las intervenciones del UNDAF. Además, las actividades del PMA apoyan las políticas sectoriales de la República del Congo, comprendidas la estrategia nacional de lucha contra el VIH/sida (2009-2013) y la Educación Para Todos (2003-2015).

¹ Véase http://globalis.gvu.unu.edu/indicator_detail.cfm?Country=CG&IndicatorID=18#row.

² “Ministère du Plan, de l’Aménagement du Territoire, de l’Intégration Économique et du NEPAD et Centre National de la Statistique et des Études Économiques”. 2006. *Enquête Démographique et de Santé 2005*. Kinshasa.



Descripción de la operación

4. La OPSR que se examina tuvo una duración de 24 meses, del 1° de junio de 2007 al 31 de mayo de 2009, y un costo total para el PMA de 10,4 millones de dólares. Habida cuenta de los problemas de seguridad en la región central del país, la zona abarcada por la OPSR incluyó los departamentos de Pool, Pointe-Noire y Nkayi. La meta general consistió en mejorar la seguridad alimentaria y la recuperación socioeconómica de la población afectada. Sus objetivos fueron:
 - mejorar la seguridad alimentaria y aumentar la resistencia a las crisis de los grupos vulnerables en las zonas afectadas por conflictos;
 - apoyar la mejora de la nutrición y del estado de salud de los niños y reducir la transmisión del VIH de madres a hijos, y
 - conseguir el aumento de la asistencia, especialmente de las niñas, a las escuelas a las que el PMA prestaba asistencia.
5. Dichos objetivos están relacionados con los Objetivos Estratégicos 1, 2, 3 y 4 del PMA. La parte más importante de los recursos (el 90%) se reservó para la recuperación y sólo el 10% para el socorro. Se asignó el 30% a las actividades de APE, el 28%, a las de lucha contra el VIH/sida y el 32%, a las de APT.
6. En el Cuadro 1 se presentan las cifras de beneficiarios previstos corregidas³.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS												
	De junio a diciembre de 2007			2008			De enero a junio de 2009			Total		
	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total
SOCORRO												
Grupos vulnerables	1 500	1 500	3 000	1 500	1 500	3 000	1 500	1 500	3 000	1 500	1 500	3 000
Programa de nutrición	400	1 300	1 700	400	1 300	1 700	400	1 300	1 700	1 200	3 900	5 100
Total parcial	1 900	2 800	4 700	1 900	2 800	4 700	1 900	2 800	4 700	2 700	5 400	8 100
RECUPERACIÓN												
APT	7 500	17 500	25 000	14 550	33 950	48 500	3 000	6 800	9 800	25 000	58 300	83 300
Personas que viven con el VIH	2 600	6 000	8 600	2 600	6 000	8 600	2 600	6 000	8 600	2 600	6 000	8 600
Alimentación en escuelas	16 500	16 500	33 000	31 150	31 150	62 300	31 150	31 150	62 300	31 150	31 150	62 300
Total parcial	26 600	40 000	66 600	48 300	71 100	119 400	36 750	43 950	80 700	58 750	95 450	154 200
Total	28 500	42 800	71 300	50 200	73 900	124 100	38 650	46 750	85 400	61 450	100 850	162 300

³ El equipo de evaluación encontró errores en el documento del proyecto de la OPSR, al parecer debidos a versiones diferentes del proyecto; por ejemplo, en una versión preliminar se contemplaba la inclusión de los soldados desmovilizados, pero esta categoría había desaparecido de la versión definitiva.



7. Habida cuenta del alcance reducido del componente de socorro, éste no se analizó en la evaluación. En el marco de la operación se previeron los siguientes componentes de recuperación:
- actividades de APE: proporcionar una comida diaria a los niños matriculados en las escuelas primarias, dando prioridad a las regiones con mayor inseguridad alimentaria;
 - actividades de lucha contra el VIH/sida: proporcionar alimentos a las mujeres seropositivas pertenecientes a familias afectadas por la inseguridad alimentaria y que estuvieran inscritas y participaran en programas de prevención de la transmisión maternofilial del VIH y de tratamiento antirretroviral en dispensarios;
 - actividades de APT: asistir a las personas vulnerables mediante el programa de APT con miras a rehabilitar bienes destruidos durante las guerras. Los bienes y las actividades debían seleccionarse en función de las prioridades de los beneficiarios, desempeñando la comunidad local un papel importante en su determinación, aplicación, seguimiento y evaluación, y
 - fomento de la capacidad: el PMA promovería la capacidad en el seno del Gobierno con la finalidad de incrementar la habilidad de éste para gestionar estas operaciones. Personal del Gobierno participaría en talleres de capacitación y recibiría capacitación práctica mediante misiones conjuntas de seguimiento y evaluación (SyE).
8. La única versión del marco lógico que acompañaba el documento del programa se presentaba en forma resumida y al equipo de evaluación nunca se le facilitó una versión completa o actualizada. En el sistema de SyE sólo figuraban indicadores generales. Los supuestos del marco lógico eran más precisos que en la OPSR anterior y se intentó reflejar con mayor exactitud las condiciones reinantes sobre el terreno. El cuadro recapitulativo de SyE se elaboró durante la misión preparatoria de la evaluación (13-20 de septiembre de 2008) e inmediatamente después de ésta; el equipo de evaluación recibió el cuadro recapitulativo al llegar a Brazzaville para llevar a cabo la misión principal (8-28 de noviembre de 2008). Este hecho por sí mismo demuestra que el cuadro recapitulativo de SyE de la OPSR no desempeñó la función deseada de orientación para el establecimiento de un sistema fiable de información.

Características de la evaluación

9. El doble objetivo de la presente evaluación fue responder a la obligación de rendir cuentas —consignando la labor realizada y los resultados alcanzados— y favorecer el aprendizaje a partir de las lecciones extraídas de la experiencia adquirida. La evaluación fue realizada por dos consultores internacionales: el jefe del equipo —un especialista en desarrollo rural y un experto en cuestiones de APE— y un experto nacional en VIH/sida. La evaluación comprendió el examen de la documentación, reuniones con el Gobierno, los asociados y el PMA, y visitas sobre el terreno a escuelas primarias, centros de salud y comunidades locales que recibían ayuda del PMA. Se celebraron asimismo reuniones de grupos de discusión con interesados directos. El equipo aplicó el Sistema de garantía de calidad de las evaluaciones del PMA, basado en las normas y principios del Grupo de las Naciones Unidas sobre Evaluación (GNUE) y en prácticas idóneas de los medios internacionales encargados de la evaluación: el Sistema de aprendizaje activo para la rendición de cuentas y el logro de resultados en la asistencia humanitaria (ALNAP) y el Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (CAD/OCDE).



ASPECTOS DESTACADOS DE LA EJECUCIÓN

Concepción de la operación: pertinencia e idoneidad

10. Todos los componentes de recuperación de la OPSR se ajustaron al Plan Estratégico del PMA para 2006-2009, el DELP, el UNDAF y las políticas gubernamentales en los sectores pertinentes. Las intervenciones del PMA en el marco de esta OPSR se vieron como algo que contribuía positivamente a estas iniciativas.
11. Habida cuenta de los daños sufridos por las infraestructuras de la República del Congo durante el conflicto y la elevada tasa de desempleo de la población, la misión de evaluación constató que la realización de programas de rehabilitación de la infraestructura dañada en régimen de APT destinados a los sectores de la población afectados por la inseguridad alimentaria había resultado adecuada. Además, debido a la disminución de la tasa neta de escolarización del 81% en 1991 al 55% en 2006, los programas de APE constituyeron una medida adecuada para intentar invertir esta tendencia descendente. Cabe decir lo mismo del componente sobre el VIH/sida: las intervenciones del PMA se vieron como un método importante para asegurar la observancia de los tratamientos y reducir la transmisión del VIH. Según la misión, la concepción de la operación fue pertinente y adecuada habida cuenta de que, tal como se había previsto en un principio, todos los componentes debían ejecutarse en las regiones del país con mayor inseguridad alimentaria, de conformidad con lo especificado en el informe de evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias (ESAE), preparado por el PMA en 2006⁴.

Productos y modalidades de ejecución: elementos de eficiencia

12. En el Cuadro 2 se reúnen todos los beneficiarios previstos y efectivos de los componentes de recuperación de la OPSR.

⁴ Programa Mundial de Alimentos. 2006. *Enquête sur la sécurité alimentaire en République du Congo*. Brazzaville, PMA.



CUADRO 2: NÚMERO PREVISTO Y EFECTIVO DE BENEFICIARIOS, DE ABRIL DE 2007 A JUNIO DE 2008						
Componente	De abril a junio de 2007	De julio a septiembre de 2007	De octubre a diciembre de 2007	De enero a marzo de 2008	De abril a junio de 2008	Promedio del período
RECUPERACIÓN						
Alimentos por trabajo⁵						
Número de beneficiarios previstos	25 000	25 000	25 000	48 500	48 500	34 400
Número de beneficiarios efectivos	6 110	6 025	16 110	12 420	8 779	9 889
Porcentaje de beneficiarios efectivos respecto al número de beneficiarios previstos	24	24	64	26	18	29
Personas que viven con el VIH						
Beneficiarios previstos	8 600	8 600	8 600	8 600	8 600	8 600
Beneficiarios efectivos	8 910	10 200	13 600	13 100	14 400	12 042
Porcentaje de beneficiarios efectivos respecto al número de beneficiarios previstos	104	119	158	152	167	140
Alimentación escolar						
Beneficiarios previstos	33 000	0	33 000	62 300	62 300	47 650
Beneficiarios efectivos	9 105	0	12 873	25 800	14 100	15 470
Porcentaje de beneficiarios efectivos respecto al número de beneficiarios previstos	28	0	39	41	23	32

13. Se planeó llevar a cabo actividades de APT en el departamento de Pool, pero a raíz del cambio que se produjo en 2008 se llevaron a cabo muchos pequeños proyectos en el departamento de Cuvette. El componente de APT alcanzó en promedio una relación del 29% entre el número de beneficiarios efectivos y el número previsto, con un incremento muy considerable durante el último trimestre de 2007. Las oscilaciones coincidieron en gran medida con la llegada de productos alimenticios básicos en la segunda mitad de 2007, pero no se cumplieron las expectativas en los dos primeros trimestres de 2008, en los que la relación entre el número de beneficiarios efectivo y el número previsto fue de un 26% y un 18%, respectivamente. Es posible que el mayor número de participantes previsto en las iniciativas de APT en 2008 haya sobrepasado ampliamente la capacidad de absorción de los asociados del PMA.

14. El PMA debía proporcionar alimentos a mujeres seropositivas afectadas por la inseguridad alimentaria de los departamentos de Pool, Lekoumou y Bouenza. Así se hizo en Bouenza y Lekoumou pero, en contra de lo planeado, se excluyó el departamento de Pool y se incluyeron los de Brazzaville, Niari y Pointe-Noire. La exclusión del departamento de Pool se debió a la continua inseguridad allí reinante. En lo tocante a la

⁵ Entre los beneficiarios de los programas de APT debería incluirse a las mujeres encargadas de la alimentación escolar. En todos los cálculos se ha tenido en cuenta este dato, de modo que los totales incluyen sistemáticamente, además de los beneficiarios de las actividades de APT para la rehabilitación de infraestructura y otras actividades, al personal encargado de la alimentación escolar.



ejecución de las actividades en otros departamentos, la oficina en el país concedió prioridad a zonas con una prevalencia elevada del VIH.

15. La relación entre el número efectivo y el número previsto de productos básicos distribuidos en el marco de los distintos componentes figura en el Cuadro 3; estas cifras reflejan el número de beneficiarios a los que se prestó ayuda.

CUADRO 3: VOLUMEN PREVISTO Y VOLUMEN EFECTIVO DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS DISTRIBUIDOS, ABRIL DE 2007 — JUNIO DE 2008 (toneladas)								
Componente	De abril a junio de 2007	De julio a septiembre de 2007	De octubre a diciembre de 2007	2007	De enero a marzo de 2008	De abril a junio de 2008	2008 (primer semestre)	Período completo
Alimentos por trabajo								
Número de días ⁶				68 40			45 120	
Número previsto				988			1277	2265
Número efectivo	47	45	248	340	298	333	631	971
Porcentaje de los días efectivos con respecto a los días previstos				34			49	43
Personas que viven con el VIH								
Número de días				270			180	
Número previsto				1200			800	2000
Número efectivo	302	137	405	844	493	522	1015	1859
Porcentaje de los días efectivos con respecto a los días previstos				70			127	93
Alimentación en escuelas⁷								
Número de días				40			120	
Número previsto				752			1419	2171
Número efectivo	32		23	55	102	85	187	242
Porcentaje de los días efectivos con respecto a los días previstos				7			13	11

16. Como se esperaba, aparte del componente de asistencia a las personas que viven con el VIH, el sector de la recuperación registró porcentajes de distribución de alimentos bajos. A causa de las interrupciones de la cadena de suministro de alimentos y las dificultades de transporte, la oficina en el país no pudo efectuar las distribuciones previstas, ni siquiera cuando se abandonó el programa de socorro nutricional durante el primer semestre de 2008. En algunos casos, sólo se distribuyeron algunos elementos de la canasta de productos alimenticios.

17. Durante el período examinado, el PMA planeó distribuir un total de 2.171 toneladas de alimentos en el marco del componente de APE, lo que permitiría atender las necesidades correspondientes a 120 días lectivos en 2007, y a 180 días lectivos en 2008. Según los

⁶ En la segunda línea relativa al número de días de las actividades de APT figuran los días trabajados por los encargados de la alimentación escolar (40+120).

⁷ En 2007, el número de días lectivos en los que se proporcionó alimentación escolar se redujo a 40 a causa de una huelga de maestros.



datos más recientes⁸, el PMA distribuyó en total 243 toneladas de alimentos para el componente de APE, lo que corresponde al 7% del volumen previsto para 2007 y al 13% del volumen previsto para 2008.

18. Las actividades de APT estuvieron vinculadas directamente con la capacidad de las organizaciones no gubernamentales (ONG), que ha sido insuficiente. Esta insuficiencia también se mencionó en el informe de evaluación de 2005 de la OPSR 103100. Algunos dirigentes de ONG señalaron que, incluso con una mejora de la gestión, sus organizaciones estaban “desanimadas” por la falta de flexibilidad y fiabilidad de la cadena de suministro de alimentos. La presentación de informes ha mejorado muy poco y sigue centrándose en los productos y no en los efectos.
19. En lo tocante al componente de lucha contra el VIH/sida, la misión constató que se habían encargado de seleccionar a los beneficiarios y de distribuir los productos alimenticios las ONG de asistencia sanitaria que estaban asociadas al PMA. La oficina en el país había elaborado instrumentos para gestionar el proyecto y había establecido un sistema de SyE. La misión observó que estos materiales no se habían utilizado nunca por falta de recursos financieros para las actividades de supervisión directa.
20. El PMA organizó y gestionó la distribución de alimentos a las escuelas y contrató a transportistas privados para el transporte de los alimentos desde Brazzaville hasta las escuelas seleccionadas. Por lo general, para ello no deberían necesitarse más de dos días. Durante las visitas sobre el terreno, el equipo de evaluación observó que este servicio de transporte podía llevar de tres a cinco días. Muchas de las escuelas que se visitaron no habían recibido los productos previstos a tiempo y muchos directores de escuela y representantes de los comités de gestión de la alimentación escolar informaron de la distribución de alimentos sin aviso previo o durante la noche.
21. Los temas recurrentes de las dificultades de transporte y las interrupciones de la cadena de suministro requieren que el PMA preste especial atención a los problemas logísticos a los que debe hacerse frente en la República del Congo. Las distribuciones de raciones incompletas a los beneficiarios y, lo que es peor, la falta total de distribuciones tienen repercusiones negativas en las operaciones. Estas dificultades se registran desde que el PMA ha reanudado sus operaciones en la República del Congo, y siguen siendo un problema.
22. En la Carta de Entendimiento firmada por el Gobierno y el PMA, se preveía que hubiera un comité de coordinación para el proyecto y su sistema de SyE. La misión observó que nunca se había establecido este órgano de adopción de decisiones. Además, según el documento del proyecto, la coordinación general de la OPSR 103121 a nivel nacional debía efectuarse mediante consultas con los principales asociados gubernamentales y, en especial, con la *Direction des programmes d'aide en nature* (Dirección de programas de ayuda en especie). Las conclusiones de la evaluación de mitad de período de la OPSR anterior conservan su validez: debido a la falta de personal competente, financiación y motivación, el apoyo de dicha dirección y la cooperación con ésta siguen siendo mínimos o inexistentes.
23. De conformidad con el documento del proyecto, el Ministerio de Educación Primaria y Secundaria y Alfabetización es responsable de la ejecución del componente de APE en los niveles nacional, de los departamentos, de los distritos y de las escuelas. El equipo de evaluación observó que dicho Ministerio no había establecido ninguna unidad de

⁸ En el momento de realizarse la presente evaluación no se disponía de datos sobre el primer trimestre del año escolar de 2008-2009.



alimentación escolar a nivel central y que solamente un miembro del personal del Departamento de Educación Primaria había sido asignado, a tiempo parcial, como funcionario de enlace para las actividades de alimentación escolar del PMA en el país.

24. Fue problemático efectuar el seguimiento y recopilar los datos en el momento oportuno. Los distritos donde el PMA actúa son a menudo remotos o de difícil acceso debido a que las carreteras resultan intransitables durante la temporada de lluvias. Hasta 2003, efectuaban el seguimiento de las actividades sobre el terreno cuatro supervisores de la ayuda alimentaria nombrados por el PMA. De 2003 a 2007, hubo un solo supervisor de la ayuda alimentaria y, en el momento en que se realizó la evaluación, no había ninguno.
25. En el marco de la presente OPSR, no se llevó a cabo ninguna encuesta de referencia al comienzo del componente de APE. Los datos reunidos sobre los indicadores en materia de educación (tasas de matrícula y asistencia de los estudiantes) no condujeron a la realización de ningún análisis y/o evaluación detenidos de las repercusiones ni por el PMA ni por el Ministerio de Educación Primaria y Secundaria y Alfabetización. Ni el Ministerio ni el PMA habían realizado estudios comparativos entre muestras de escuelas que recibían asistencia del PMA y que no la recibían.
26. El componente de APE debía ejecutarse en colaboración con organizaciones hermanas de las Naciones Unidas, en especial el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). El equipo de evaluación observó que en el pasado se había firmado un Memorando de Acuerdo con ambas organizaciones (en 2001 y en 2005 con el UNICEF y en 2004 con la FAO) con miras a posibilitar la ejecución de actividades conjuntas. Sin embargo, estas actividades habían sido muy limitadas, reduciéndose a la rehabilitación de cinco escuelas por el UNICEF y a la creación de tres huertos escolares con el apoyo de la FAO, y no habían tenido continuidad. La cooperación con estas organizaciones era muy discontinua e infrecuente y no se habían elaborado planes de trabajo conjuntos. Cada organización cumplía su propia misión sin que se emprendieran las iniciativas complementarias necesarias para lograr el máximo impacto.

Resultados

27. Fue difícil evaluar los resultados del componente de APT a causa de la baja calidad de los informes presentados, incluso en aquellos casos en que se habían llevado a cabo entrevistas. En el mejor de los casos se describieron los productos pero se disponía de poca o ninguna información sobre los efectos. Debido a que no se habían llevado a cabo estudios de referencia al inicio de la OPSR, no pudo establecerse ningún juicio evaluativo previo y posterior con un nivel de certeza aceptable. Tal vez un seguimiento más riguroso por el personal de la oficina en el país hubiese permitido completar los deficientes informes presentados por los asociados en la ejecución. Hubo algunas experiencias positivas, como la ampliación de huertos y la reproducción de brotes de mandioca, pero el grado de éxito todavía tenía que comprobarse. En resumen, las operaciones de APT adolecían de una excesiva dispersión geográfica y se ejecutaron por conducto de demasiados asociados, además de que parecían haber sido impulsadas por un enfoque basado en la demanda en lugar de en una visión coherente de las prioridades de lo que la oficina del PMA en el país debía estar haciendo.
28. En lo tocante al componente de lucha contra el VIH/sida, el equipo de evaluación observó que no se había llevado a cabo ningún estudio para determinar cuáles eran las ventajas comparativas para las personas que recibían asistencia del PMA frente a las que no la recibían. Sin embargo, los casos conocidos mostraban que las personas que vivían con el VIH y que recibían terapia antirretroviral a las que se proporcionaba apoyo



alimentario del PMA ganaban peso y observaban el tratamiento. En el caso de la prevención de la transmisión maternofilial, la asistencia alimentaria incrementaba la respuesta al programa, como se refleja en el número de beneficiarios a los que se atendió. En cuanto a los pacientes infectados por tuberculosis y VIH, de los 350 pacientes que recibían alimentos del PMA, se constató que 275 se habían restablecido de la tuberculosis, lo que corresponde a una tasa de curación del 79% en comparación con el objetivo del 85% fijado por la Organización Mundial de la Salud (OMS); hubo cinco casos de abandono, correspondientes al 1,4%, y en 70 casos el tratamiento fracasó, lo que equivale a un 20%. Cabe señalar que, según un estudio llevado a cabo por el funcionario médico del puesto de seguimiento de la tuberculosis de Pointe-Noire, la tasa de abandono del tratamiento de los pacientes con tuberculosis era del 30% antes de que la ONG pasara a ocuparse de la nutrición.

29. El objetivo principal del componente de APE fue lograr el aumento de la asistencia, especialmente de las niñas, en las escuelas que recibían ayuda del PMA. Aunque la tasa de asistencia era un indicador crucial para establecer la eficacia de la intervención de APE, no se disponía de datos fidedignos al respecto debido a que los informes de los directores de las escuelas eran inexactos. El único dato que encontró el equipo fue que, en el marco de la anterior OPSR, en 2006, la tasa media de asistencia a las 50 escuelas donde había sido posible reunir datos relativos a este indicador fue del 90% del conjunto de los estudiantes y del 91% en el caso de las niñas. En 2007, la tasa media de asistencia en 70 escuelas fue del 95% para el conjunto de los estudiantes y del 94% en el caso de las niñas. Asimismo, no se había elaborado estudio alguno con miras a determinar la ventaja comparativa de las escuelas asistidas por el PMA frente a aquellas que no recibían su ayuda.
30. Los datos de los informes trimestrales sobre las actividades y del informe normalizado sobre el proyecto elaborado por el PMA en 2007, así como los análisis de datos llevados a cabo por el equipo de evaluación, indicaban por lo general que en la mayoría de las escuelas en que se habían ejecutado actividades de APE se había producido un aumento general de la matrícula escolar. No obstante, resulta difícil atribuir esta mejora exclusivamente a las actividades de APE ya que la misma coincide con la tendencia general en todo el país.
31. En muchos países en los que el PMA ejecuta programas de APE, el mejor indicador de la influencia que tiene el programa de alimentación en las tasas de matrícula, asistencia continuada y abandono parece ser la relación entre la tasa de asistencia y la finalización de la alimentación. Durante la misión, el equipo de evaluación visitó varias escuelas que no habían recibido alimentos desde el comienzo del año escolar de 2008-2009, es decir, dos meses antes de la misión. Según los directores de las escuelas, la falta de alimentos no había influido en la matrícula y la asistencia escolar. Por el contrario, debido a la reciente aplicación de la política nacional de educación primaria gratuita⁹, se había registrado un gran aumento de la matrícula.

Cuestiones transversales

32. Los informes demostraron que, entre abril y junio de 2007, los datos no estaban desglosados por sexo con respecto a ninguno de los componentes, de modo que era difícil formarse una imagen completa de la relación entre los efectos previstos y los obtenidos para todo el período 2007 del programa.

⁹ El Presidente de la República anunció la supresión de los derechos de matrícula el 31 de diciembre de 2007, con motivo de su discurso a la nación.



33. Tras múltiples indagaciones, el equipo de evaluación descubrió que los componentes en que se distribuían raciones para los hogares (APT y personas que vivían con el VIH) no contaban con datos fidedignos sobre los beneficiarios desglosados por sexo. De hecho, no se habían recopilado datos desglosados por sexo sobre las familias de los beneficiarios, de manera que el sexo del beneficiario directo determinaba la composición por sexo que se consignaba para el hogar¹⁰. Según algunas fuentes, el equipo de la oficina del PMA en el país nunca había solicitado que se reuniera esta información. En lo tocante al otro componente de recuperación en régimen de APE, no hubo distorsión en favor de ningún beneficiario ya que la proporción entre niños y niñas correspondiente a 2007 y a 2008 se aproximaba al 100%, registrándose una ligera ventaja del 22% en favor de los niños en el primer trimestre de 2008.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Evaluación general

34. Fue muy difícil ejecutar el componente de APT en la escala que se preveía cuando se diseñó la OPSR, debido en gran medida a la falta de una cadena de suministro de alimentos sólida. Sin embargo, las ONG de este sector se beneficiaron de la asistencia prestada por la oficina del PMA en el país y el despacho regional para el fomento de la capacidad. Sus mecanismos de selección de beneficiarios y ejecución habían mejorado, aunque la elaboración de informes todavía constituía un problema para estas organizaciones. Una vez ejecutadas, las actividades del PMA fueron bien acogidas, en especial las relacionadas con sectores de importancia crucial para los bienes y medios de subsistencia de los beneficiarios, como fue el caso del programa de APT para la difusión de brotes de mandioca mejorados.
35. La oficina del PMA en el país adoptó un enfoque extensivo del componente de APT que tuvo pocos efectos consolidados. Al acceder a ampliar los proyectos desde el punto de vista geográfico, la oficina en el país no permitió que se aplicara una modalidad más intensiva, que probablemente habría contribuido a conseguir los efectos previstos. Un seguimiento más constante podría haber ayudado a delimitar las áreas en las que la asistencia alimentaria del PMA ofrecía ventajas comparativas.
36. El componente de lucha contra el VIH/sida se vio afectado igualmente por la irregularidad de las distribuciones de alimentos. A pesar de este importante obstáculo, se reconoció que el apoyo alimentario había ayudado a los pacientes a los que la enfermedad había debilitado. El apoyo nutricional a los pacientes sometido a terapia antirretroviral que tenían tuberculosis les ayudaba a lograr una dieta equilibrada y a asimilar su medicación diaria, lo que reducía los efectos secundarios. En cuanto a la prevención de la transmisión de madre a hijo, los datos indican una mayor participación en el programa a pesar de los considerables obstáculos.
37. Es difícil evaluar en qué medida el componente de APE contribuyó a mejorar la matrícula, la asistencia y la permanencia de los niños en las escuelas de las zonas en que se intervino debido, principalmente, a la puesta en marcha de la política nacional de educación primaria gratuita a finales de 2007. Son necesarios más estudios sobre esta cuestión a fin de asegurar que las actividades de APE puedan jugar y jueguen un papel en esta esfera.

¹⁰ Por ejemplo, una mujer beneficiaria figuraría en el cuadro trimestral como 1M x 5 = 5M, independientemente de cuál fuera la composición por sexo de su hogar.



38. El compromiso del Gobierno de la República del Congo en favor de la alimentación escolar es muy firme. Sin embargo, su contribución a la OPSR no siempre estuvo a la altura de las obligaciones especificadas en el documento del proyecto de la operación. En particular, no se celebraron consultas periódicas con los principales asociados gubernamentales sobre cuestiones relacionadas con la ejecución del proyecto.
39. Al reconocer la limitación de las intervenciones autónomas de apoyo alimentario, deben establecerse sólidas asociaciones a fin de asegurar que las intervenciones den lugar a estrategias de traspaso de responsabilidades sostenibles. El PMA ha de establecer asociaciones con otros organismos de las Naciones Unidas, tal como se contempla en la concepción de la OPSR. De esta manera se facilitará la prestación de un conjunto mínimo de servicios que abarquen desde la ayuda alimentaria hasta el abastecimiento de agua, pasando por la infraestructura de atención de salud y saneamiento, y se fomentará la capacidad en el plano comunitario.

Cuestiones planteadas de cara al futuro

40. En todas las actividades de APT, la mejora de la capacidad de SyE y presentación de informes de las ONG o los asociados en la ejecución debería ser una cuestión fundamental. La oficina en el país, el despacho regional y los asociados del PMA ya no deberían limitarse a presentar informes centrados en los productos obtenidos, sino que deberían proceder a un análisis más detenido de los resultados. Este objetivo puede alcanzarse mediante la capacitación. El equipo de evaluación considera que el enfoque adoptado por la oficina del PMA en el país, la falta de coordinación del Ministerio de Planificación y el poco rigor general en el seguimiento y la elaboración de informes no han facilitado la tarea de los asociados.
41. En 2007, el Gobierno ha elaborado una guía sobre cuidado nutricional para las personas que viven con el VIH. En espera de que se apliquen las nuevas directrices, se necesitará asistencia alimentaria para asegurar que nada malo les suceda a los destinatarios durante el período de transición. En años venideros, será preciso que el Gobierno imparta sistemáticamente educación nutricional en los centros de salud y organice la prestación de asistencia nutricional en el marco del apoyo a la terapia antirretroviral que se proporciona a las personas que viven con el VIH en todos los hospitales.
42. El PMA debe adoptar, con carácter urgente, todas las medidas necesarias para asegurar que se analicen los obstáculos logísticos a los que se ha de hacer frente en la República del Congo y se encuentren soluciones adecuadas.

Recomendaciones

43. Existe la necesidad general de consolidar los tipos de actividades que apoyan el PMA y los organismos de ejecución movilizados para su realización. Debe supervisarse la capacidad de gestión por conducto de actividades de seguimiento, tanto sobre el terreno como a través de los instrumentos de presentación de informes.
44. Las actividades de APT deberían complementar las otras actividades a las que se brinda apoyo a fin de crear sinergias. Por ejemplo, los beneficiarios de las actividades de lucha contra el VIH/sida podrían recibir ayuda por conducto de actividades de APT que generen ingresos, como el pequeño comercio o la artesanía.
45. A fin de garantizar la buena marcha de la OPSR en su conjunto, es esencial que existan mecanismos de coordinación y cooperación y que éstos sean verdaderamente efectivos. Para una mejor ejecución del SyE, resulta fundamental que se establezca una unidad con



esta finalidad, de modo que los obstáculos a la ejecución se identifiquen y eliminen rápidamente.

46. Con el propósito de mantener una tasa de asistencia elevada en las escuelas a las que el PMA proporciona ayuda, es esencial superar los obstáculos logísticos que dificultan la distribución de alimentos con regularidad y de manera completa hasta los puntos de distribución finales.
47. Habida cuenta de que la alimentación escolar tiene un efecto positivo en la matrícula y la asistencia escolar, especialmente en el caso de las niñas, y que sigue siendo necesario realizar un esfuerzo para ayudar a la República del Congo a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la próxima intervención del PMA en materia de APE debería mantener el nivel actual de ayuda para la educación básica por conducto de los programas de alimentación escolar en los niveles de la educación primaria y preescolar. Deberían llevarse a cabo estudios con miras a asegurar que las actividades de APE puedan continuar desempeñando una función útil en el sector de la educación.

LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ALNAP	Sistema de aprendizaje activo para la rendición de cuentas y el logro de resultados en la asistencia humanitaria
APE	Alimentos para la educación
APT	Alimentos por trabajo
CAD	Comité de Asistencia para el Desarrollo
DELP	Documento de estrategia de lucha contra la pobreza
ESAE	Evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FMI	Fondo Monetario Internacional
GNUE	Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PIB	Producto interno bruto
SyE	Seguimiento y evaluación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia