

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Período de sesiones anual
de la Junta Ejecutiva**

Roma, 4-8 de junio de 2007

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN — KENYA 10258.2

Asistencia alimentaria a los refugiados somalíes y sudaneses

Número de beneficiarios	337.000
Duración del proyecto	24 meses (1° de octubre de 2007 - 30 de septiembre de 2009)
Volumen de los alimentos del PMA	148.500 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos del PMA	50,7 millones
Costo total para el PMA	108,2 millones

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.A/2007/9-B/4

18 mayo 2007

ORIGINAL: INGLÉS

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 aprobación.

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 Regional, ODK:	Sra. S. Rico	Susana.Rico@wfp.org
Oficial de Enlace, ODK:	Sr. K. Sato	Tel.: 066513-2383

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

Desde 1991, la mayor parte de los refugiados en Kenya viven en los campamentos de Dadaab y Kakuma, que están situados en zonas remotas y áridas de escaso potencial agrícola. Para sobrevivir, los refugiados depende de la ayuda, dado que la política gubernamental de concentración en los campamentos les prohíbe participar en actividades económicas fuera de los mismos. Se prevé que durante todo el período de ejecución del presente proyecto, los refugiados seguirán dependiendo de la distribución de una ración general completa de alimentos.

El diseño de la operación de asistencia se ha realizado teniendo en cuenta las recomendaciones formuladas por las misiones conjuntas de evaluación y de nutrición realizadas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y el PMA en 2006 y 2005, respectivamente, de que el PMA suministrara cereales molidos que fueran aceptables culturalmente y tratara, junto con sus asociados, de reducir las tasas inaceptablemente altas de malnutrición aguda general, que superan el umbral de emergencia del 15% establecido por la Organización Mundial de la Salud.

Los objetivos de la ampliación de la operación propuesta están en consonancia con los Objetivos Estratégicos 1 a 4 y los objetivos de desarrollo del Milenio 1, 2, 4, 5, 6 y 7. En el marco del componente de socorro, los refugiados recibirán raciones de alimentos cada 15 días mediante las distribuciones generales de alimentos. Las actividades de alimentos para la creación de activos permitirán que los hogares de las comunidades de acogida que padecen inseguridad alimentaria creen activos comunitarios que faciliten el acceso al agua, los alimentos y los mercados y, de ese modo, disminuyan las tensiones con los refugiados.

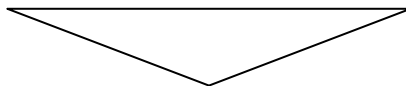
El PMA seguirá apoyando los programas suplementarios y terapéuticos destinados a los niños malnutridos menores de 5 años, las mujeres embarazadas y madres lactantes, y a otros grupos vulnerables de refugiados.

Con objeto de reducir las diferencias existentes entre las tasas de escolarización de los niños y niñas, el PMA suministrará una ración de azúcar para llevar a casa a las niñas que tenga un índice de asistencia mensual del 80%; además, para mejorar el valor nutricional de la papilla que se distribuye a los escolares, compuesta de una mezcla de maíz y soya, se suministrará leche descremada en polvo.

Para la mayoría de los refugiados que viven en Kenya, las esperanzas de una solución permanente residen en la estabilización política y el desarrollo económico de sus países de origen. Como resultado de la repatriación voluntaria en curso de los sudaneses que viven en Kakuma, es probable que 20.000 refugiados regresen en los próximos dos años; sin embargo, como consecuencia de la inseguridad imperante en Somalia, se prevé una afluencia sostenida de solicitantes de asilo a Dadaab; en este período no se prevé una repatriación a Somalia. A falta de una solución política en Somalia, y dado que pocos países ofrecen oportunidades para el reasentamiento, el PMA mantiene su compromiso de prestar asistencia a la población refugiada en Kenya.



PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la OPSR 10258.2 propuesta relativa a Kenya, “Asistencia alimentaria a los refugiados somalíes y sudaneses” (WFP/EB.A/2007/9-B/4).

* 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 período de sesiones anual de 2007 de la Junta Ejecutiva” (WFP/EB.A/2007/15) que se publica al finalizar el período de sesiones.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN Y ESCENARIO

Contexto

1. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) clasifica a Kenya en la categoría de los países de desarrollo humano bajo, dado que la esperanza media de vida es de 47,5 años, la tasa de alfabetización de adultos es del 73,6%, y el producto interno bruto (PIB) per cápita es de 481 dólares EE.UU.¹ No obstante, Kenya acoge a un gran número de refugiados, que afluyen continuamente como consecuencia de los disturbios civiles en los países fronterizos (en diciembre de 2006, un total de 260.000 refugiados vivían en campamentos en Kenya tras una afluencia procedente de Somalia registrada en el segundo semestre del año).
2. Las esperanzas de estabilización en Somalia alentadas por el establecimiento de un Gobierno Federal de Transición en agosto de 2004, todavía no se han hecho realidad. En diciembre de 2006, el Gobierno de Transición Federal y la Unión de Cortes Islámicas iniciaron una lucha por el control del país, tras un período de seis meses en que evitaron enfrentarse. En 2006, el país se vio gravemente afectado por sequías e inundaciones repentinas. No se prevé una repatriación a gran escala en el futuro cercano, y es probable que prosiga la afluencia de solicitantes de asilo a Kenya, como consecuencia del reciente empeoramiento de la situación de seguridad en Somalia. Como pocos países ofrecen acogida a los refugiados, no se prevén otras soluciones duraderas.
3. El acuerdo general de paz firmado por el Gobierno del Sudán y el Movimiento de Liberación del Pueblo Sudanés en enero de 2005 puso fin a dos decenios de guerra. La repatriación voluntaria de refugiados sudaneses a cargo de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) comenzó en diciembre de 2005, pero el proceso se ha realizado con más lentitud de lo previsto, debido principalmente a la falta de alimentos, escuelas y centros sanitarios en el Sudán meridional. A finales de 2006, sólo habían sido repatriados 1.940 refugiados de los 10.000 previstos inicialmente. A pesar de los esfuerzos de la ACNUR por reducir el factor de atracción hacia Kakuma de las poblaciones del sur del Sudán², durante el mismo período llegaron al campamento 4.200 nuevos refugiados provenientes de esta región; la afluencia continuó a principios de 2007. En 2007, la ACNUR se propone facilitar la repatriación voluntaria al Sudán de 10.000 de los 86.000 refugiados y se prevé que un número similar de refugiados regrese de manera espontánea o con asistencia. En 2008 y 2009, debería de registrarse un flujo de repatriación semejante, siempre que el apoyo de los donantes sea adecuado para financiar el proceso de repatriación y construir la infraestructura en el Sudán.
4. Los campamentos de refugiados se encuentran en los distritos de Turkana y Garissa, que figuran entre los más pobres de Kenya. En Turkana, que limita con el Sudán y acoge al campamento de refugiados de Kakuma, el 59% de la población no dispone de abastecimiento de agua potable³ y el 75% carece de acceso a servicios básicos de salud⁴.

¹ Informe sobre Desarrollo Humano, 2006 del PNUD; el índice de desarrollo humano de Kenya es del 0,491.

² En 2006, la ACNUR cerró el centro de tránsito de Lokichogio, la escuela de profesores de Kakuma y varias escuelas primarias. Los recién llegados provenientes del Sudán fueron recibidos sólo en albergues comunitarios y no pudieron inscribirse en las escuelas. Estas restricciones y cierres seguirán aumentando en 2007.

³ PNUD, 2005. Cuarto Informe sobre Desarrollo Humano de Kenya (*Fourth Kenya Human Development Report*). Nairobi. La media nacional es del 40%.

⁴ *Ibíd.* La media nacional es del 59%.



La tasa de malnutrición aguda general entre niños menores de 5 años es del 21%⁵. Los campamentos de Dadaab están situados en el distrito de Garissa, en la frontera con Somalia, donde el 33% de la población no tiene acceso a agua potable y el 87% no dispone de acceso a servicios básicos de salud. El 19% de los niños menores de 5 años sufre insuficiencia ponderal⁶ y las tasas de malnutrición aguda generales superan el umbral de emergencia establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

5. Los distritos de Garissa y Turkana resultaron afectados por la sequía de 2006 y las inundaciones posteriores, por lo que fueron seleccionados para recibir asistencia prioritaria en el marco de la operación de emergencia relativa a Kenya.
6. En diciembre de 2006, 90.000 refugiados vivían en Kakuma y 17.000 en Dadaab; el 65% de ellos eran somalíes y el resto principalmente sudaneses⁷. En Kakuma, el 41% de los refugiados son mujeres⁸, mientras que en Dadaab este porcentaje es del 49%. A pesar de que la distribución de una papilla a media mañana ha dado lugar a un aumento de la tasa de matrícula, en las escuelas de los campamentos existe una considerable desigualdad entre las tasas de escolarización de niñas y niños debido a las prácticas culturales⁹.

Situación de la seguridad alimentaria y nutricional

7. Los refugiados siguen disponiendo de pocas oportunidades para lograr la autosuficiencia. Su acceso a actividades agrícolas y económicas se ve limitado por la política del Gobierno que les impide trabajar fuera de los campamentos. Unos cuantos refugiados tienen acceso a actividades generadoras de ingresos en los campamentos, pero estos proyectos son poco remuneradores.
8. En 2006, la tasa de malnutrición general era del 15,9% en Kakuma¹⁰ y del 22,2% en Dadaab¹¹. Estos valores son inferiores a los de 2005¹², pero siguen siendo superiores al umbral de emergencia del 15% establecido por la OMS, a pesar de que, desde 2003, el PMA ha satisfecho en promedio el 94% de las necesidades de kilocalorías de los refugiados mediante distribuciones quincenales de alimentos.
9. La anemia entre las mujeres embarazadas y las madres lactantes continúa siendo superior al límite del 40% fijado por la OMS; los niveles pueden superar el 70%¹³; esta situación afecta al peso al nacer y aumenta el riesgo de mortalidad materna. La anemia también es un problema importante entre los niños: la prevalencia fue del 86,2% en 2005 y disminuyó al 78% en 2006. Pese a los esfuerzos de los organismos de las Naciones Unidas

⁵ Encuesta sobre nutrición realizada por varios organismos, 2006. Comité de Oxford para el Socorro en Casos de Hambre (OXFAM), Fondo Cristiano para la Infancia, *World Vision*.

⁶ PNUD, 2005. Cuarto Informe sobre Desarrollo Humano de Kenya.

⁷ ACNUR, 2006.

⁸ Esta diferencia entre sexos se debe a que en los años anteriores llegaron a los campamentos más jóvenes sudaneses sin pareja en busca de educación y para escapar de una posible conscripción militar.

⁹ La tasa bruta de matrícula en las escuelas primarias de los campamentos que reciben asistencia del PMA es del 123% para los niños, frente al 64% para las niñas. Esta elevada tasa de matrícula de los niños se debe a que muchos alumnos que se matriculan en las escuelas primarias tienen una edad superior a la normal, porque no pudieron matricularse a la escuela en sus países de origen.

¹⁰ Comité Internacional de Rescate (CIR), 2006. Encuesta de nutrición (Kakuma).

¹¹ Organismo Alemán para la Cooperación Técnica (GTZ), 2006. Encuesta de nutrición (Dadaab).

¹² Un 19,6% en Kakuma (CIR, 2005) y un 26,3% en Dadaab (GTZ, 2005).

¹³ Encuestas de nutrición de la CIR y el GTZ, 2006.



y las organizaciones no gubernamentales (ONG), el Gobierno no ha aprobado la utilización de sal doblemente enriquecida en los campos de refugiados.

Evaluaciones recientes

10. Las misiones conjuntas ACNUR/PMA de evaluación y de nutrición efectuadas en 2006 y 2005, respectivamente, pusieron de relieve que los alimentos eran la primera fuente de ingresos para los refugiados que no recibían una asistencia adecuada. La situación se agravó en 2006 debido a un recorte del 20% en el presupuesto de la ACNUR. Ambas evaluaciones llegaron a la conclusión de que el estado nutricional deficiente en los campamentos se debía a la venta de la ayuda alimentaria para comprar artículos no alimentarios o para la molienda; la elevada tasa de morbilidad, especialmente del paludismo; las prácticas deficientes de alimentación de lactantes; y la reducida cobertura de los programas de alimentación suplementaria y terapéutica.
11. En la evaluación conjunta se recomendó que el PMA, en lugar de cereales de grano entero, suministrara cereales molidos que fueran aceptables culturalmente, y que la ACNUR buscara una solución de financiación para proporcionar alimentos complementarios y artículos no alimentarios, como la leña¹⁴. Para ampliar la reducida cobertura de los programas de alimentación suplementaria y terapéutica, la misión conjunta de evaluación recomendó que el PMA suministrara alimentos a los cuidadores de los centros y hospitales en que se ejecuta el programa de alimentación terapéutica y que se suministrara una mezcla de maíz y soya que contuviera un 10% de azúcar a los beneficiarios del programa de alimentación selectiva, con una educación adicional sobre su valor nutritivo. Las ONG que trabajan en el sector de la salud, financiadas por la ACNUR, debían aumentar sus programas de extensión comunitaria y examinar la posibilidad de aplicar un enfoque terapéutico basado en la comunidad¹⁵.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS ADOPTADAS POR EL GOBIERNO Y OTRAS PARTES INTERESADAS

Políticas, capacidades y medidas adoptadas por el Gobierno

12. La responsabilidad de la coordinación del Gobierno de Kenya ha pasado del Ministerio de Asuntos Interiores y Patrimonio Nacional al Ministerio de Inmigración e Inscripción de Personas, que coordina con la Oficina del Presidente y el Ministerio de Seguridad Interna las cuestiones relacionadas con las políticas y la seguridad. Se prevé que la nueva Ley sobre refugiados, pendiente de promulgación por el Ministerio, contribuya a aumentar la participación del Gobierno en los asuntos relacionados con los refugiados, pero no cambiará la estricta política de concentración en campamentos que prohíbe a los refugiados participar en actividades agrícolas o económicas fuera de los campamentos.

¹⁴ La falta de leña constituye un grave problema de protección, ya que las refugiadas que recogen leña fuera de los campos a veces son víctimas de violaciones.

¹⁵ El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Action contre la faim* (Acción contra el hambre) y el GTZ lanzaron en febrero de 2007 un enfoque terapéutico experimental basado en la comunidad en Dadaab.



Políticas, capacidades y medidas adoptadas por otras partes interesadas principales

13. El asociado principal del PMA en la operación de asistencia a los refugiados es la ACNUR, que es el principal responsable del registro y protección de los refugiados. Como consecuencia del recorte del 20% en su presupuesto general en 2006, la capacidad de la ACNUR se ha visto limitada por la reducción de los servicios y de los artículos no alimentarios¹⁶. La Federación Luterana Mundial (FLM) y la Cooperativa de Asistencia y Auxilio a Cualquier Parte del Mundo (CARE) son los asociados operacionales principales encargados de la distribución de alimentos en los puntos de distribución final (PDF). El Organismo Alemán para la Cooperación Técnica (GTZ) y el Comité Internacional de Rescate (CIR) son responsables de los servicios de salud y de la distribución de alimentos del PMA en los programas de alimentación selectiva. A finales de 2006, había pocas ONG trabajando en los campamentos, sobre todo en Dadaab; el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se unió a la operación de asistencia tras la afluencia procedente de Somalia.

Coordinación

14. En Nairobi, el PMA, la ACNUR, los asociados cooperantes y los donantes participan en reuniones mensuales de coordinación de la ayuda alimentaria. El PMA, la ACNUR y el UNICEF tratan de remediar la escasez de artículos no alimentarios, servicios y alimentos complementarios mediante propuestas conjuntas y llamamientos dirigidos a los donantes. En los campamentos, el PMA, la ACNUR, los asociados y los representantes de los refugiados intercambian información sobre el suministro de alimentos y el racionamiento, y abordan otras cuestiones en el marco de las reuniones previas y posteriores a la distribución y de las reuniones mensuales de coordinación de la ayuda alimentaria.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

15. Los objetivos de la asistencia del PMA a los refugiados en Kenya son los siguientes:
- atender las necesidades nutricionales mínimas de los refugiados mediante la distribución general de alimentos (Objetivo Estratégico 1);
 - mejorar la seguridad alimentaria familiar mediante la creación de activos comunitarios en la comunidad de acogida (Objetivo Estratégico 2);
 - disminuir el nivel de malnutrición entre los niños refugiados menores de 5 años, las mujeres embarazadas y madres lactantes, y las personas afectadas por el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) y la tuberculosis mediante programas de alimentación selectiva (Objetivo Estratégico 3); y
 - aumentar las tasas de matrícula y de asistencia y reducir las desigualdades entre niños y niñas en las escuelas de los campamentos (Objetivo Estratégico 4).

¹⁶ De los 56 millones de dólares que necesitaba la oficina de la ACNUR en Kenya en 2006, no se le asignó más que 22,5 millones de dólares.



ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia prestada hasta la fecha en materia de seguridad alimentaria

16. El PMA presta asistencia a los refugiados en los campamentos desde 1991; para septiembre de 2007, el PMA habrá suministrado 815.000 toneladas de alimentos por un valor de 412 millones de dólares.
17. En la fase actual, el PMA ha distribuido alimentos a 260.000 refugiados mediante distribuciones generales, de los cuales 12.000 de los 14.000 previstos inicialmente recibieron apoyo adicional en el marco de los programas de alimentación selectiva; 53.000 niños refugiados de los 60.000 estimados inicialmente recibieron comidas escolares. El proyecto de alimentos para la creación de activos (ACA) en Kakuma benefició a 20.000 personas de la comunidad de acogida, frente a un objetivo inicial de 26.000. En esta fase, la tasa de malnutrición aguda general ha mejorado en ambos campamentos, pero sigue siendo superior al umbral de emergencia del 15% establecido por la OMS (15,9% en Kakuma y 22,2% en Dadaab).
18. En los dos últimos años, la distribución ha sufrido pocas interrupciones. En dos ocasiones, el PMA tuvo que reducir las raciones durante ocho semanas debido a la escasez de recursos. Como consecuencia de las inundaciones de finales de 2006, las carreteras se volvieron intransitables y el PMA evitó una interrupción total del suministro lanzando los alimentos desde el aire a los campamentos de Dadaab. El anticipo de 7,5 millones de dólares de la cuenta de respuesta inmediata del PMA permitió suministrar los alimentos durante la fase en curso¹⁷.
19. La misión conjunta PMA/ACNUR de evaluación realizada en 2006 confirmó la conclusión a que habían llegado estudios anteriores, es decir, que el 90% de los refugiados dependía de la asistencia externa¹⁸. Los refugiados utilizan principalmente los alimentos del PMA para el consumo, pero a veces los intercambian con artículos no alimentarios y alimentos frescos más aceptables para su cultura. Estas ventas reducen la cantidad de alimentos de que disponen las familias y provocan déficit alimentarios entre una distribución y otra. La evaluación conjunta llegó a la conclusión de que la reducida cobertura de los programas de alimentación terapéutica se debía en parte a la falta de alimentos para los cuidadores.

PERFIL DE LA ESTRATEGIA

20. En el marco del presente proyecto, la ayuda alimentaria se suministrará mediante distribuciones quincenales, programas de alimentación suplementaria y terapéutica y comidas escolares para hacer frente a los elevados niveles de malnutrición. La población de acogida recibirá ayuda a través de actividades de ACA para aumentar su autosuficiencia. Sin embargo, debido a la política gubernamental, no hay posibilidades de organizar actividades de autosuficiencia y/o recuperación para los refugiados que permanecen en los campamentos, salvo para los que son repatriados al sur del Sudán. Dado

¹⁷ El proyecto ha tenido dificultad para renovar estos fondos, lo que ha dejado un déficit de recursos de 6,2 millones desde enero de 2007.

¹⁸ Misiones conjuntas de evaluación de 1996, 1997, 1999 y 2002. La evaluación conjunta ACNUR/PMA de 1999 y la encuesta conjunta sobre el consumo de alimentos de enero de 2004.



que no se prevé que la Ley sobre refugiados repercuta en modo alguno en la política de concentración en campamentos del Gobierno, la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) se centrará principalmente en las operaciones de socorro.

Actividad 1: Distribución general de alimentos

21. Se distribuirá una canasta completa de alimentos a 307.000 refugiados mediante distribuciones quincenales. La cifra de planificación se ha calculado basándose en las tendencias observadas en ambos campamentos, especialmente las tasas de natalidad y mortalidad; la prevista repatriación, a lo largo de dos años, de 20.000 sudaneses del campamento de Kakuma organizada y apoyada por la ACNUR; y el supuesto de que la afluencia de refugiados de los países vecinos se reduzca a 7.000 personas durante el mismo período. Dada la constante incertidumbre existente en Somalia, se prevé que lleguen 60.000 refugiados para mediados de 2007, por lo que se tendrá que establecer dos campamentos más. En el proyecto se ha incluido una reserva para imprevistos del 10% a fin de que el PMA pueda responder en caso de una afluencia inesperada, mientras se revisa el presupuesto. De conformidad con el Memorando de Entendimiento firmado con la ACNUR, antes de finales de 2007 se llevarán a cabo actividades de revalidación mediante la toma de huellas digitales biométricas para obtener datos precisos sobre la población.

Actividad 2: Programas de alimentación suplementaria y terapéutica

22. El programa de alimentación suplementaria se dirigirá a 17.000 beneficiarios, de los cuales 13.000 son mujeres embarazadas y madres lactantes. El programa beneficiará a niños menores de 5 años moderadamente malnutridos, con un peso comprendido entre el 70% y el 80% de la mediana del peso para la estatura. Las mujeres embarazadas recibirán asistencia desde el sexto mes de embarazo hasta el sexto mes de lactancia. El programa de alimentación terapéutica tendrá como beneficiarios a 1.500 niños con un peso inferior al 70% de la mediana del peso para la estatura. De conformidad con las recomendaciones de la misión conjunta de evaluación efectuada en 2006, en el programa de alimentación suplementaria se distribuirá una mezcla de maíz y soya azucarada. Las personas encargadas del cuidado de los pacientes del programa de alimentación terapéutica recibirán comidas para que alienten a los pacientes a completar el tratamiento de 26 días. Por cada niño admitido por primera vez en el programa de alimentación terapéutica, el PMA proporcionará un mosquitero para evitar su recaída, ya que el paludismo es la principal causa de malnutrición infantil. Además, el PMA prestará asistencia a 2.000 personas afectadas por el VIH/SIDA y la tuberculosis.

Actividad 3: Programas de alimentación escolar

23. En los campamentos hay 72.000 niños en edad escolar, pero sólo 53.000 asisten a clase con regularidad. El PMA espera poder aumentar esta cifra a 66.000 en los próximos dos años, siempre que se ofrezcan incentivos adicionales. Aunque ha aumentado el número de niñas matriculadas en las escuelas que reciben asistencia del PMA, sigue existiendo una diferencia considerable entre los niños y niñas escolarizados. El PMA ha programado campañas de sensibilización para abordar este problema y suministrará una ración de azúcar para llevar a casa a 25.000 niñas que asistan al 80% de las clases, de conformidad con las recomendaciones de la misión conjunta de evaluación. Para evitar que las niñas del 6° al 8° grado abandonen la escuela, el PMA, al final de cada año escolar, proporcionará, a



guisa de incentivo, mosquiteros, cuencos y calculadoras a 4.500 niñas, por un valor total de 240.000 dólares, que se sufragarán con cargo a los otros costos operacionales directos¹⁹.

Actividad 4: Huertos con plantación de árboles escalonados para los refugiados más vulnerables

24. Para subsanar las carencias de micronutrientes en las dietas de los refugiados, el PMA, la ACNUR y sus asociados²⁰ apoyarán la creación de huertos con plantación de árboles escalonados para los hogares vulnerables encabezados por mujeres, las personas discapacitadas y las personas afectadas por el VIH/SIDA y la tuberculosis. Gracias a esta actividad, 30.000 refugiados podrán cultivar hortalizas en pequeña escala.

Actividad 5: Alimentos para la creación de activos en las comunidades de acogida

25. La actividad de alimentos para la creación de activos en las comunidades de acogida seguirá siendo un componente de la OPSR, que proporcionará empleo temporal a 5.000 personas no discapacitadas y reducirá las tensiones entre los refugiados que reciben asistencia y los grupos vulnerables de la comunidad local. Cada trabajador que participe en la actividad de ACA recibirá una ración de alimentos familiar para seis personas, con lo que el número de beneficiarios en las comunidades de acogida ascenderá a 30.000 personas. Las actividades se centrarán en la recogida de agua y la construcción de terraplenes para el cultivo en curvas de nivel.

26. Estas actividades se ejecutarán en consonancia con los Compromisos ampliados relativos a la mujer (2003-2007) del PMA. Para promover la administración de los alimentos por parte de las mujeres, la OPSR alentará a las mujeres refugiadas a recoger las raciones y tratará de:

- atender las necesidades nutricionales de las mujeres embarazadas y madres lactantes refugiadas y sensibilizarlas al respecto mediante programas de alimentación selectiva;
- reducir las desigualdades entre los niños y niñas refugiados y estimular a estas últimas para que se matriculen y asistan a la escuela;
- garantizar que las mujeres refugiadas participen en pie de igualdad en los comités de distribución de alimentos; y
- velar por que las mujeres de las comunidades de acogida se beneficien por igual de las actividades de ACA.

27. El PMA seguirá promoviendo políticas en materia protección y continuará apoyando las campañas de sensibilización para prevenir la explotación y los abusos sexuales, así como el VIH/SIDA.

¹⁹ El ACNUR había suministrado previamente otros artículos esenciales como jabón y duchas sanitarias.

²⁰ El PMA suministra contenedores vacíos, semillas y fertilizantes y los asociados movilizan a las comunidades e imparten capacitación.



ESTRATEGIA DE RETIRADA

28. Dada la persistencia de problemas de inseguridad en la vecina Somalia, no se prevé una repatriación de los refugiados somalíes en el futuro próximo. Las posibilidades de reasentarlos en terceros países son limitadas y el Gobierno no tiene previsto cambiar su política de concentración en los campamentos.
29. Debido a la constante mejora de la situación de seguridad en el Sudán meridional y a la disponibilidad de recursos suficientes, la ACNUR podría repatriar a 20.000 sudaneses en los próximos dos años, mientras que otros refugiados podrían regresar de manera espontánea. La oficina del PMA en Kenya seguirá suministrando cada 15 días una ración a las poblaciones en tránsito en el marco de la repatriación asistida²¹.
30. En los campamentos, el PMA continuará apoyando actividades de recuperación, tales como la educación primaria y la mejora de conocimientos técnicos, con objeto de preparar la repatriación y reintegración definitivas de los refugiados.

BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

31. Se prevé una afluencia de refugiados proveniente de Somalia, pero también un nuevo flujo de repatriación hacia el Sudán meridional. Para tener en cuenta estos factores, se procederá a una revisión del presupuesto.
32. El programa de creación de activos beneficiará a 30.000 kenianos de la comunidad de acogida.

²¹ La oficina del PMA en el Sudán suministra una ración para tres meses trimestral a los refugiados que emprendan el retorno y a la población desplazada en el interior del país (PDI).



CUADRO 1. ESTIMACIONES DEL NÚMERO DE BENEFICIARIOS PREVISTOS²²

Año	Cifras de planificación: Kakuma			Cifras de planificación: Dadaab			Total		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
2007-2008	29 000	41 000	70 000	110 000	116 000	226 000	139 000	157 000	296 000
2008-2009	23 000	34 000	57 000	122 000	128 000	250 000	145 000	162 000	307 000
Programa de alimentación suplementaria	2 600	400	3 000	12 400	1 600	14 000	15 000	2 000	17 000
Programa de alimentación terapéutica	60	140	200	652	648	1 300	712	788	1 500
Raciones de las personas encargadas de cuidar a los beneficiarios del programa de alimentación terapéutica	200	0	200	1 300	0	1 300	1 500	0	1 500
Alimentación en hospitales	200	200	400	750	850	1 600	950	1 050	2 000
Alimentación escolar ²³	2 300	7 000	9 300	22 700	34 000	56 700	25 000	41 000	66 000
Huertos con plantación de árboles escalonados	4 100	5 900	10 000	9 800	10 200	20 000	13 900	16 100	30 000
Actividades de ACA para la comunidad de acogida*	8 500	3 500	12 000	11 000	7 000	18 000	19 500	10 500	30 000

* Además del número total de beneficiarios previstos, se prestará asistencia a 30.000 kenianos, por lo que el número total de beneficiarios será de 337.000.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS

33. En el Cuadro 2 se detalla la ración de alimentos diaria.

²² Enero de 2007.

²³ El reducido número de niños seleccionados en el programa de alimentación escolar responde a la política de la ACNUR de disminuir el sector de la educación dada la repatriación voluntaria en curso.



CUADRO 2. RACIÓN DE ALIMENTOS DIARIA POR PERSONA (gramos)

Alimentos	Distribución general de alimentos	Programa de alimentación suplementaria	Programa de alimentación terapéutica	Personas dispensadoras de cuidados del programa de alimentación terapéutica	Alimentación en los hospitales	Alimentación escolar	Raciones para llevar a casa de la alimentación escolar*	ACA para la población de acogida**
Harina	420			420	420			3 000
Legumbres secas	60			60	60			500
Aceite vegetal	25	25	70	25	25			500
Mezcla de maíz y soya	55		100	55	100	70		
Sal yodada	5			5	5			
Mezcla de maíz y soya enriquecida con azúcar		270						
Azúcar			50***		20		20	
Leche en polvo						10		
Alimentos complementarios****	50							
Leche descremada en polvo****		20						
Leche terapéutica****			300					

* Equivalente a una ración para llevar a casa de 500 gramos para las niñas que asistan al menos al 80% de las clases al mes.

** Ración familiar para seis personas por 12 días de trabajo por mes.

*** Dada la grave situación de malnutrición en los campos, se aconseja suministrar 50 gramos de azúcar.

**** Que suministrará la ACNUR, según lo recomendado por la misión conjunta de evaluación en 2006 y de conformidad con el Memorando de Entendimiento entre el PMA y la ACNUR.

CUADRO 3. VOLUMEN NECESARIO DE PRODUCTOS (toneladas)

Alimentos	Ración general	Programa de alimentación suplementaria	Programa de alimentación terapéutica	Personas dispensadoras de cuidados del programa de alimentación terapéutica	Alimentación en los hospitales	Alimentación escolar	Raciones para llevar a casa de las niñas	ACA	Total parcial	Imprevistos	Total*
Harina de trigo	92 329	0	0	459	612	0	0	2 248	95 648	9 691	105 339
Aceite vegetal	5 496	310	77	27	36	0	0	375	6 321	640	6 961
Legumbres secas	13 190	0	0	66	87	0	0	375	13 718	1 390	15 107
Mezcla de maíz y soya	12 091	0	109	60	146	1 661	0	0	14 067	1 425	15 493
Mezcla de maíz y soya enriquecida con azúcar	0	3 347	0	0	0	0	0	0	3 347	339	3 686
Leche natural en polvo	0	0	0	0	0	237	0	0	237	24	261
Sal yodada	1 099	0	0	5	7	0	0	0	1 111	113	1 225
Azúcar	0	0	55	0	29	0	180	0	264	27	290
Galletas de alto contenido energético	0	0	0	0	0	0	0	0	0	138	138
Total	124 205	3 657	241	617	917	1 898	180	2 998	134 713	13 787	148 500
Porcentaje	92,2	2,7	0,2	0,5	0,7	1,4	0,1	2,2	100,0		

*Los totales se han redondeado.

34. La ración general de alimentos del PMA de 565 gramos por persona al día es la principal fuente de alimentos de los refugiados, y proporciona 2.100 kilocalorías y 64 gramos de proteínas por persona al día. Tal como recomendó la misión conjunta de evaluación en 2006, el PMA tratará de suministrar harina de trigo y otros cereales molidos enriquecidos con vitaminas²⁴. Habida cuenta de la situación nutricional crítica que existe en los campamentos, se ha aumentado la ración diaria de alimentos compuestos a 55 gramos por persona al día, a fin de asegurar que cada refugiado reciba una papilla todos los días²⁵.
35. En el marco del programa de alimentación escolar del PMA, cada alumno que asista a clases recibirá una papilla de 70 gramos de alimentos compuestos y 10 gramos de leche en polvo, que aportan 298 kilocalorías y 15,7 gramos de proteínas. Las niñas que asistan a clase regularmente recibirán como incentivo una ración mensual para llevar a casa de 0,5 gramos de azúcar.
36. Los programas de alimentación selectiva y terapéutica seguirán abordando el problema de las necesidades nutricionales de los niños pequeños, las mujeres embarazadas y las madres lactantes. La ración para llevar a casa del programa de alimentación selectiva proporciona 1.250 kilocalorías y 45 gramos de proteínas por beneficiario al día; las raciones de los programas de alimentación terapéutica que se llevan a cabo en los hospitales aportan 1.200 kilocalorías y 18 gramos de proteínas por niño. En los programas de alimentación selectiva se suministrarán alimentos compuestos enriquecidos con azúcar para darles más sabor y, de este modo, alentar a las personas a que terminen el tratamiento. Además de la ración general de alimentos, las personas afectadas por el VIH y la tuberculosis recibirán una ración adicional, complementada con 20 gramos de azúcar y 100 gramos de una mezcla de maíz y soya, que proporciona 2.100 kilocalorías y 74 gramos de proteínas.
37. Los participantes en las actividades de ACA recibirán una ración familiar para seis personas, compuesta de 4 kilogramos de cereales, legumbres secas y aceite, por cada día de trabajo. Como en estas actividades las personas trabajan sólo 12 días al mes, la ración aporta 1.107 kilocalorías y 27 gramos de proteínas por persona al día, es decir el 50% aproximadamente de las necesidades nutricionales diarias.

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

38. El Gobierno coordina las cuestiones relacionadas con los refugiados por conducto del Ministerio de Inmigración e Inscripción de Personas. En Nairobi, este Ministerio envía los pedidos de exoneración del pago de aranceles por los alimentos y el material logístico al Ministerio de Finanzas, en representación del PMA. El Gobierno vela por la seguridad de los refugiados y los funcionarios del organismo y colabora con la ACNUR en las tareas de identificación y verificación. Con el fin de evitar interrupciones en el suministro durante la temporada de lluvias, el PMA colabora con la Junta de Carreteras de Kenya para mejorar las carreteras que conducen a los campamentos.
39. La FLM, en Kakuma, y la CARE, en Dadaab, administran los PDF. Cada dos semanas se llevan a cabo distribuciones generales de alimentos para evitar problemas de almacenamiento y reducir el riesgo de robos. Esta medida limita también las ventas de los

²⁴ Los cereales molidos como la harina de trigo son más aceptables culturalmente y necesitan menos leña para su cocción, lo que reduce el riesgo que corren las mujeres que salen de los campamentos a recoger leña.

²⁵ La ACNUR se encarga de suministrar los alimentos complementarios, los utensilios de cocina y la leña; hasta la fecha no se han proporcionado las cantidades suficientes.



alimentos para comprar leña y otros productos. En la entrada del centro de distribución, se controlan las tarjetas de los refugiados para cotejarlas con las inscripciones de refugiados de la ACNUR. Las raciones familiares de alimentos se distribuyen en recipientes que se pesan en balanzas digitales en los puntos de salida. Como los cobertizos de las zonas de espera y los pasillos de distribución de alimentos de los PDF se han desplomado, se tendrán que realizar reparaciones importantes, por un valor 1,6 millones de dólares, con cargo a los costos de apoyo directo.

40. Las reuniones de los comités asesores sobre alimentos se celebran en ambos campamentos antes de cada ciclo de distribución, y en ellas participan representantes del PMA, la ACNUR, el asociado en la ejecución y los dirigentes de los refugiados. Las mujeres refugiadas representan al menos el 50% de los miembros. Durante las reuniones, los dirigentes reciben información sobre la composición y el tamaño de la canasta de alimentos y se les pide que la difundan entre los refugiados. Esta misma información se expone en el PDF mediante dibujos en que se indica el número y la composición de los recipientes asignados a cada familia.
41. Para promover la administración de los alimentos familiares por parte de las mujeres, el PMA alienta a las refugiadas para que recojan las raciones. Los informes del seguimiento posterior a la distribución del PMA indican un elevado costo de oportunidad, pero las mujeres recogen el 47% de las raciones familiares. Dichos informes constataron que en los hogares la administración de los alimentos estaba en manos casi exclusivamente de las mujeres.
42. El GTZ, en Kakuma, y el CIR, en Dadaab, se encargan de la prestación de servicios sanitarios y la distribución de los alimentos del PMA para los programas de alimentación selectiva. Los programas de alimentación suplementaria y terapéutica se ejecutan en hospitales y dispensarios. Un componente importante de este programa es el servicio de extensión comunitaria, que facilita información a las personas dispensadoras de cuidados para detectar la malnutrición entre los niños. Por conducto de estos asociados que trabajan en el sector de la salud, el PMA presta asistencia adicional a las personas afectadas por el VIH/SIDA y la tuberculosis. Se han asignado 13.850 dólares con cargo a otros costos operacionales directos para distribuir mosquiteros a los pacientes que acudan por primera vez al programa de alimentación terapéutica, ya que el paludismo es la causa principal de malnutrición infantil.
43. La FLM y la CARE, en colaboración con la ACNUR, seguirán ejecutando el programa de alimentación escolar del PMA en Kakuma y en Dadaab, respectivamente. El PMA continuará suministrando alimentos y reponiendo los utensilios de cocina, mientras que la ACNUR se encargará del suministro de agua y leña. Se preparará una papilla enriquecida con leche que se distribuirá como una merienda a primera hora de la mañana. La asistencia media es de 20 días por mes durante nueve meses del año. Los padres prepararán la papilla, aunque antes de participar se someterán a un reconocimiento médico.
44. En 2005, el PMA construyó cinco cocinas y almacenes en Kakuma. La ACNUR financió la construcción de una cocina y reparó otras tres en Dadaab. Dada la ampliación prevista del campamento de Dadaab, el PMA tiene previsto construir diez cocinas escolares y restaurar otras cinco. Tal como recomendó la misión conjunta de evaluación realizada en 2006, el PMA suministrará cocinas económicas en todos los colegios para reducir el problema del suministro limitado de leña. Las niñas recibirán una ración de azúcar para llevar a casa y, al final del año, incentivos no alimentarios para aumentar sus tasas de asistencia y retención. Para la ejecución de estas actividades se han presupuestado 489.535 dólares en concepto de otros costos operacionales directos y costos de alimentos, incluida la ración de azúcar para llevar.



45. Una ONG que pueda prestar apoyo técnico se encargará de ejecutar la actividad de los huertos con plantación de árboles escalonados, en colaboración con la ACNUR. El PMA proporciona bolsas y latas vacías para cultivar hortalizas. A esta actividad, a la que se ha descrito como “un método innovador y estimulante para atender algunas de las necesidades nutricionales de los refugiados más vulnerables”,²⁶ se la ha asignado la suma de 65.625 dólares en concepto de otros costos operacionales directos para la compra de artículos no alimentarios esenciales, que van desde herramientas agrícolas hasta materiales de lucha contra las plagas.
46. Las actividades de ACA continuarán en las comunidades de acogida de refugiados en torno a Kakuma y Dadaab. En Kakuma, una organización comunitaria local, el Proyecto de Rehabilitación de Turkana, se ha encargado de la ejecución de estas actividades, bajo la dirección del Ministerio de Recursos Hídricos; en Dadaab, el PMA y el Gobierno han identificado un asociado en la ejecución. El PMA seguirá suministrando alimentos para las actividades de ACA, además de la limitada suma de 11.000 dólares en efectivo en concepto de otros costos operacionales directos para la compra de artículos no alimentarios. Se prevé que en los dos años de ejecución del programa, 5.000 personas trabajen durante 150 días en las comunidades localizadas a un radio de 25 kilómetros de los campamentos para construir activos comunitarios, tales como cuencas de captación de agua y terraplenes en curvas de nivel.
47. El PMA se propone reforzar los indicadores de las realizaciones de los asociados cooperantes, de conformidad con las directrices sobre el enfoque común de seguimiento y evaluación; se llevarán a cabo evaluaciones periódicas. Las posibilidades de elección de los asociados cooperantes son limitadas porque los campamentos de refugiados están situados en zonas remotas. Como la mayoría de estos asociados disponen de pocos recursos para cofinanciar las operaciones de asistencia, el PMA tiene que cubrir la mayor parte de los gastos.

MEDIDAS LOGÍSTICAS

48. Los alimentos se importan a través del puerto de Mombasa o se compran en el lugar. El puerto cumple la función de almacén central, desde el cual se envían los alimentos a los campamentos por medio de transportistas contratados localmente. En los campamentos de Kakuma y Dadaab, el PMA administra directamente los almacenes; los camiones del PMA transportan los alimentos hasta los PDF para las distribuciones quincenales.
49. Dado el deseo de ampliar la base amplia de donantes, las compras locales mediante contribuciones en efectivo están cobrando cada vez más importancia. Teniendo en cuenta que el 30% de los alimentos se comprará en el país, se propone adoptar en el presente proyecto tarifas de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) diferenciadas, de modo que se adapten de manera más equitativa a las contribuciones de los donantes²⁷. La tarifa media de TTAM, que está sujeta a un examen periódico, es de 157 dólares por tonelada, frente a los 144 dólares por tonelada de la OPSR 10258.1. Este aumento se debe fundamentalmente a los factores siguientes:

²⁶ Misión conjunta ACNUR/PMA de nutrición efectuada en 2005.

²⁷ Según el origen de los alimentos que se compran, se aplicarán dos tarifas a una contribución, esto es: una tarifa de TTAM de 122 dólares por tonelada para las compras de alimentos realizadas en Kenya y una tarifa de 170 dólares por tonelada para las realizadas en el extranjero.



- el traspaso de la gestión de los PDF del ACNUR al PMA, de conformidad con el Memorando de Entendimiento suscrito entre los dos organismos en 2002: la evaluación conjunta ACNUR/PMA de la administración de los PDF calculó el costo de este traspaso en al menos 1,4 millones de dólares durante dos años. Tras las conversaciones mantenidas entre los dos organismos en diciembre de 2006, y basándose en las recomendaciones de la misión conjunta de evaluación, se decidió que la oficina del PMA en Kenya siguiera administrando los PDF;
 - el costo de la reparación o reubicación del punto de entrega en el interior del país (PEIP) del campamento de Ifo de Dadaab, tras los daños sufridos a causa de las inundaciones de 2005 y 2006, estimado en 500.000 dólares;
 - el costo de construcción de un PDF y un PEIP adicionales para que los nuevos campamentos previstos puedan acoger a los nuevos refugiados que lleguen a Dadaab, estimado en 760.000 dólares; y
 - el costo de la reparación de las carreteras que conducen a Dadaab y Kakuma para garantizar una mayor accesibilidad durante la temporada de lluvias, estimado en 2 millones de dólares para Dadaab, y en 100.000 dólares para Kakuma.
50. En la matriz del TTAM, que se examinará cada seis meses y se ajustará cuando las circunstancias lo exijan, se incluyen los costos relativos al TTAM y a la gestión de los PEIP y PDF.
51. Los transportistas del PMA seguirán recibiendo una educación para la prevención del VIH/SIDA que, además de redundar en beneficio de su salud y bienestar, contribuirá a la protección de los grupos de refugiados vulnerables y las comunidades de acogida.

COMPRA LOCAL DE ALIMENTOS

52. En el marco de la OPSR 10258.1, las compras locales y regionales representaron el 25% de los alimentos distribuidos. A finales de 2006, se habían comprado 26.807 toneladas de cereales, 714 toneladas de legumbres secas, 797 toneladas de aceite vegetal, 2.658 toneladas de mezcla de maíz y soya, 853 toneladas de sal y 100 toneladas de galletas de alto contenido energético, por un costo de 12 millones de dólares. A reserva de las donaciones en efectivo y de un análisis de mercado, el PMA prevé que las compras locales cubran al menos el 30% de las necesidades de alimentos de la nueva fase del proyecto.
53. El PMA se propone suministrar principalmente cereales molidos, pero se estima que el 30% de los cereales proporcionados en especie en el ámbito internacional y de los alimentos adquiridos en el lugar deberán molerse en Kenya. El PMA ha previsto que los costos de transformación de los alimentos ascenderán a 1,48 millones de dólares en concepto de otros costos operacionales directos.
54. Se ha examinado la posibilidad de comprar en el lugar pequeñas cantidades de azúcar, pues, no obstante sea más cara en Kenya, la reglamentación en materia de importaciones ha dado lugar a retrasos de hasta seis meses en el despacho de aduanas, lo que ha provocado un déficit en los campamentos.

SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN

55. El sistema de seguimiento de la ejecución prevé:
- el seguimiento de la distribución de alimentos del PMA;
 - el seguimiento mensual posterior a la distribución por parte del PMA y los asociados;
 - la presentación de informes mensuales por parte de los asociados;
 - el seguimiento de las realizaciones de los asociados cooperantes;
 - el seguimiento de los productos del PMA a través del sistema de análisis, procesamiento y seguimiento de productos (COMPAS);
 - la realización de encuestas anuales sobre nutrición y de encuestas trimestrales sobre la circunferencia braquial medio-superior por parte de los asociados;
 - la realización de misiones de evaluación conjunta entre la ACNUR y el Gobierno cada dos años; y
 - la realización de evaluación dirigida por la Oficina de Evaluación (OEDE) a principios de 2008, sujeta al programa de trabajo bienal de la OEDE para 2008-2009.
56. Las directrices de seguimiento y las bases de datos estandarizadas que se aplican desde 2003 constituyen la base para la formulación de las recomendaciones relativas al programa. El seguimiento posterior a la distribución se lleva a cabo durante nueve meses al año; cada mes se visitan 200 hogares. Tres veces al año se presenta un informe basado en una muestra de 600 hogares. Este seguimiento facilita información sobre las modalidades del consumo de alimentos, la utilización de la ayuda alimentaria, las estrategias de supervivencia, los costos de oportunidad de la recolección de alimentos por parte de las mujeres y los mercados de alimentos.
57. El seguimiento del movimiento de los alimentos del PMA se lleva a cabo a través del sistema COMPAS. El PMA reforzará su capacidad de seguimiento de la distribución de leña, jabón, mosquiteros, utensilios de cocina y contenedores de agua. El PMA, la ACNUR y otros organismos señalarán las deficiencias y determinarán sus efectos sobre la nutrición de los refugiados.
58. Las encuestas anuales sobre nutrición y las encuestas trimestrales sobre la circunferencia braquial medio-superior, llevadas a cabo por los organismos de salud bajo la supervisión de la ACNUR, proporcionan al PMA información sobre los efectos, tales como la prevalencia de la malnutrición aguda, los niveles de anemia y la tasa bruta de mortalidad.
59. El PMA tiene previsto llevar a cabo evaluaciones de las realizaciones de los asociados, y realizar estudios y evaluaciones de carácter técnico sobre las cuestiones de género²⁸, la economía alimentaria de los hogares, las actividades de ACA y los huertos con plantación de árboles escalonados. Se ha solicitado una evaluación de la OEDE para 2008. Para estas evaluaciones, se han presupuestado 51.000 dólares en concepto de otros costos operacionales directos.

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PLANES PARA IMPREVISTOS

Evaluación de riesgos

60. El éxito de la operación de asistencia depende de que el PMA, la ACNUR y los asociados dispongan de los recursos suficientes durante el período de ejecución.
61. La financiación adecuada del proceso de repatriación voluntaria a cargo de la ACNUR y la mejora constante de la seguridad en el Sudán son fundamentales para que no se interrumpa el proceso de repatriación. Deberá tenerse en cuenta el riesgo de un empeoramiento de la situación de la seguridad en Somalia y de una afluencia constante de refugiados.
62. Pese a los esfuerzos desplegados por el PMA y del Gobierno para mejorar las rutas de transporte, las carreteras de acceso a los campamentos siguen deteriorándose, sobre todo tras las inundaciones ocurridas en 2006. El mal estado de los caminos constituye un riesgo para la seguridad alimentaria de los refugiados.
63. La operación de asistencia a los refugiados se ha visto repetidamente afectada por malas condiciones climáticas, sequías e inundaciones. El campamento de Ifo de Dadaab se encuentra en una llanura aluvial. Las inundaciones anuales y las inadecuadas normas sanitarias en los campamentos pueden dar lugar a brotes de paludismo, fiebre del valle del Rift, sarampión, cólera y poliomielitis.
64. Algunos factores culturales relacionados con la alimentación de lactantes y niños, tales como las prácticas inadecuadas de lactancia materna y destete, siguen afectando a la salud y la nutrición de madres y niños.
65. Existe el riesgo de conflicto entre los refugiados y las comunidades de acogida localizadas en torno a los campamentos que, a menudo, quedan desatendidas.

Planes para imprevistos

66. En diciembre de 2006, en coordinación con el equipo de las Naciones Unidas de apoyo al país, el PMA actualizó su plan para imprevistos ante la eventualidad de afluencia de refugiados provenientes de Somalia. Dado que probablemente esta afluencia siga siendo sostenida, se ha previsto la necesidad de montar dos nuevos campamentos en Dadaab, lo que requerirá considerables recursos humanos y materiales²⁸.
67. En el presente proyecto se ha incluido una reserva para imprevistos del 10 %, constituida por 13.800 toneladas, incluidas 138 toneladas de galletas de alto contenido energético, con objeto de hacer frente a las necesidades alimentarias en el caso de la llegada inesperada de personas en busca de asilo.

²⁸ Actualmente la población de los tres campamentos de Dadaab supera con creces las recomendaciones del proyecto Esfera de limitar a 20.000 el número de refugiados por campamento.



CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD

68. Los campamentos de Kakuma y Dadaab se encuentran en zonas clasificadas en la fase de seguridad III; para viajar a ellos hace falta la autorización de las Naciones Unidas. El ACNUR y el PMA seguirán velando por que:
- la policía patrulle los campamentos y los principales edificios y se escolte al personal humanitario;
 - los campamentos estén bien iluminados, dispongan ininterrumpidamente de suministro eléctrico y estén protegidos por cercas; y
 - el personal de seguridad de las Naciones Unidas lleve a cabo periódicamente evaluaciones de la seguridad²⁹.
69. El PMA garantizará que:
- los miembros del personal del PMA reciban capacitación sobre las últimas normas de seguridad;
 - el PMA respete las exigencias de las normas mínimas de seguridad en las operaciones (MOSS) y las normas mínimas para la seguridad de las telecomunicaciones; y
 - el personal del PMA no contratado localmente se aloje en los locales de las Naciones Unidas situados en los campamentos.
70. El PMA ha previsto asignar 80.000 dólares en concepto de costos de apoyo directos a las mejoras y la adquisición de equipo adicional para respetar las MOSS.

RECOMENDACIÓN

71. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe la OPSR 10258.2, destinada a 307.000 refugiados, de los cuales el 47 % son mujeres y niñas, y a 30.000 personas de las comunidades de acogida, del 1° de octubre de 2007 al 30 de septiembre de 2009. El costo de los alimentos es de 50,7 millones de dólares; el costo total para el PMA asciende a 108,2 millones de dólares.

²⁹ El Jefe de seguridad y la Oficina de las Naciones Unidas en Nairobi realizaron una evaluación en diciembre de 2005 en Dadaab y otra en octubre de 2006 en Kakuma. El oficial de seguridad del PMA en Kenya visita periódicamente ambos campamentos.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada (dólares)	Valor (dólares)
COSTOS PARA EL PMA			
A. Costos operacionales directos (COD)			
Productos*			
– Cereales	105 339	297	31 285 683
– Legumbres secas	15 107	338	5 106 166
– Aceite vegetal	6 961	859	5 979 499
– Mezcla de maíz y soya	15 493	348	5 391 564
– Mezcla de maíz y soya enriquecida con azúcar	3 686	423	1 559 178
– Leche en polvo	261	3 931	1 025 991
– Azúcar	290	458	132 820
– Sal	1 225	80	98 000
– Galletas de alto contenido energético	138	724	99 963
Total de productos	148 500		50 678 864
Transporte externo			14 122 350
Transporte interno, almacenamiento y manipulación			23 300 179
Total de TTAM			23 300 179
Otros COD			2 258 245
Total de COD			90 359 638
B. Costos de apoyo directo¹ (CAD) (véase el Anexo I-B)			10 796 809
C. Costos de apoyo indirecto (CAI) (7,0% de los costos directos totales)²			7 080 951
COSTO TOTAL PARA EL PMA			108 237 398
*Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación cuyo contenido puede variar.			

¹ Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. La asignación de CAD se revisa anualmente.

² La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de CAI durante el período de ejecución del proyecto.



ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Personal	
Personal profesional internacional	2 945 010
Personal profesional nacional	1 258 000
Personal nacional de servicios generales	2 280 000
Horas extraordinarias	14 400
Incentivos	392 000
Consultores internacionales	20 000
Consultores nacionales	12 000
Viajes oficiales del personal	302 013
Capacitación y desarrollo del personal	121 312
Total parcial	7 344 735
Gastos de oficinas y otros costos ordinarios	
Alquiler de instalaciones	183 882
Servicios públicos (general)	7 200
Suministros de oficina	69 780
Comunicaciones y servicios de tecnología de la información	208 122
Seguros	71 820
Reparación y mantenimiento de equipo	2 800
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	87 840
Otros gastos de oficina	180 560
Servicios de las organizaciones de las Naciones Unidas	84 360
Total parcial	896 364
Equipo y otros gastos fijos	
Mobiliario, herramientas y equipo	1 830 510
Vehículos	405 000
Equipo de telecomunicaciones/tecnología de la información	320 200
Total parcial	2 555 710
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	10 796 809

LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	Alimentos para la creación de activos
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
CARE	Cooperativa de Asistencia y Auxilio a Cualquier Parte del Mundo
CIR	Comité Internacional de Rescate
COMPAS	Sistema de análisis, procesamiento y seguimiento de productos
FLM	Federación Luterana Mundial
GTZ	Organismo Alemán para la Cooperación Técnica
MOSS	Normas mínimas de seguridad en las operaciones/normas mínimas de seguridad operacional
ODK	Despacho Regional de Kampala (África Oriental y Central)
OEDE	Oficina de Evaluación
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PDF	Punto de distribución final
PEIP	Punto de entrega en el interior del país
PIB	Producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
TTAM	Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH/SIDA	Virus de inmunodeficiencia humana/Síndrome de inmunodeficiencia adquirida