

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Tercer período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 20-24 de octubre de 2003

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 8 del programa

Para aprobación



Distribución: GENERAL
WFP/EB.3/2003/8/1
3 septiembre 2003
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIÓN PROLONGADA DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN — ZONA COSTERA DEL ÁFRICA OCCIDENTAL 10064.2

**Ayuda alimentaria destinada al socorro y la
reinserción de refugiados, repatriados y
personas desplazadas en el interior de Guinea,
Sierra Leona y Liberia**

Número total de beneficiarios	752.100 (más 150.000 beneficiarios, conforme a la consignación para contingencias)
Mujeres beneficiarias:	451.260 (es decir, el 60%)
Duración del proyecto	12 meses (del 1º de enero al 31 de diciembre de 2004)

Costo (dólares EE UU)	
Costo total para el PMA	74.465.754
Costo total de los alimentos	32.923.016
Necesidades totales de alimentos	124.015 toneladas

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 del Despacho Regional
para el África Occidental (ODD):

Sr. M. Aranda da Silva

Oficial Superior de Enlace, ODD:

Sr. T. Lecato

tel.: 066513-2370

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



Resumen

El logro de la seguridad en Liberia sigue siendo una condición previa básica para hacer la transición a una situación de recuperación y desarrollo sostenibles en toda la zona costera del África occidental. El conflicto en Liberia representa una vez más una amenaza para la estabilidad de toda la subregión. A consecuencia de ello, durante el resto de 2003 y en 2004 será necesaria una mayor asistencia humanitaria en los tres países de la Unión del Río Mano: Guinea, Sierra Leona y Liberia. La inestabilidad política en Côte d'Ivoire —incluido el conflicto en las zonas fronterizas con Liberia— está dificultando aún más el empeño humanitario.

A medida que Monrovia se sume en la guerra civil, el número de personas desplazadas dentro del país va en aumento. Durante meses, gran parte del país ha estado inaccesible para los organismos de ayuda humanitaria. Se ha registrado una gran afluencia de refugiados liberianos en Guinea y Sierra Leona y se cree que las poblaciones de la zona fronteriza oriental —atrapadas entre los conflictos de Liberia y Côte d'Ivoire— necesitan con urgencia asistencia humanitaria.

Durante todo el año 2003, ha continuado la ejecución de los programas de recuperación en Sierra Leona y Guinea, pese a la amenaza representada por la inestabilidad en la vecina Liberia. La mayor parte de la asistencia alimentaria del PMA en esa subregión irá encaminada una vez más a atender a las necesidades alimentarias de urgencia. Con otra operación del PMA en Côte d'Ivoire, lanzada en 2003, se atenderán las necesidades en ese país en 2004. Con el fin de asistir a 752.100 beneficiarios, aproximadamente, y una consignación para contingencias a escala regional correspondiente a otras 150.000 personas, las intervenciones principales del PMA en los tres países de la Unión del Río Mano durante 2004 seguirán siendo las siguientes:

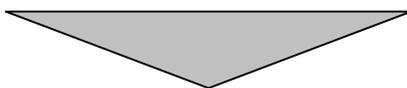
- respuesta de emergencia mediante una ración básica adecuada;
- intervenciones curativas para las personas grave y medianamente malnutridas mediante alimentación suplementaria o terapéutica; e
- intervenciones de emergencia, recuperación o rehabilitación mediante programas de protección social, como por ejemplo, programas de salud materno-infantil, alimentación escolar de urgencia y protección de semillas.

Pese a la ingente carga que el aumento del número de personas desplazadas en la región ha representado para los recursos disponibles, el PMA ha trabajado para consolidar y aumentar las intervenciones de recuperación en Sierra Leona y Guinea y mejorar el seguimiento y la evaluación en esa subregión mediante un marco basado en los resultados. Durante 2004 se aplicará una estrategia de autosuficiencia para los refugiados en Guinea y, en cuanto sea posible, se ampliará a Sierra Leona. La adopción gradual de medidas en materia de protección social y de apoyo a las actividades productivas entre los refugiados se combinará con el reajuste de la ración general de alimentos. En Sierra Leona y Guinea se prestará mayor atención a las poblaciones de acogida cuyos medios de subsistencia hayan resultado desbaratados por el desplazamiento de personas y la afluencia de refugiados.



El PMA ha seguido cooperando con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y otros asociados para velar por que se sigan abordando los problemas de violencia sexual y de género cometida contra los refugiados y puestos de relieve por primera vez en un informe de marzo de 2002. La recogida de datos aportados por las mujeres refugiadas ha aumentado en gran medida gracias a las campañas de sensibilización en los campamentos y a visitas más sistemáticas a las familias por parte de organizaciones médicas no gubernamentales. Se han introducido medios seguros y no estigmatizadores para informar sobre casos de violencia sexual y de género, gracias a los cuales ha habido más mujeres que han notificado abusos. El aumento de la información ha ayudado a las autoridades, los administradores de campamentos, los asociados en la ejecución y los comités de campamentos a adoptar medidas correctivas.

Proyecto de decisión*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación en la Zona Costera del África Occidental 10064.2 — “Ayuda alimentaria destinada al socorro y la reinserción de refugiados, repatriados y personas desplazadas en el interior de Guinea, Sierra Leona y Liberia” (WFP/EB.3/2003/8/1).

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



CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

Contexto de la crisis

1. La crisis política y social en la zona costera del África occidental se ha prolongado durante más de un decenio, pero sus causas profundas se remontan a una época muy anterior. El declive económico gradual a lo largo de varios decenios —exacerbado por una serie de limitaciones para lograr modelos viables de gestión de los asuntos públicos— ha provocado la desintegración de los sistemas político y administrativo en los países de la Unión del Río Mano. Los recientes acontecimientos de Liberia representan la mayor amenaza para la región. El logro de la seguridad en ese país sigue siendo la condición previa básica para superar un declive de decenios en el desarrollo humano en la región.
2. Varios años antes de que se produjeran los disturbios actuales, habían empezado a aparecer algunas señales esperanzadoras para la zona costera del África occidental. En Sierra Leona, las fuerzas de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas estabilizaron poco a poco el país, desarmaron a las facciones rebeldes y, en mayo de 2002, supervisaron la celebración pacífica de elecciones parlamentarias y presidenciales. La mejora de las condiciones de seguridad ha permitido el regreso y el reasentamiento de aproximadamente 450.000 refugiados y personas desplazadas en el interior del país (PDI). Aunque la paz sigue siendo frágil en Sierra Leona, gracias a la continua presencia de las fuerzas internacionales de mantenimiento de la paz y las importantes inversiones de los donantes, el país está dando los primeros pasos en el lapso de más de una generación con miras a la creación de una situación económica y política estable.
3. En Guinea, la repatriación de un gran número de refugiados a Sierra Leona durante el período 2001-2003 redujo la carga que suponían para los recursos nacionales de Guinea, pero una afluencia de nuevos refugiados de Liberia y de Côte d'Ivoire —37.000, aproximadamente, entre mediados de 2002 y mediados de 2003, pero se esperan aún más— ha supuesto una pesada carga para los recursos nacionales y de los donantes y han continuado los combates cerca de la frontera guineana de Liberia.
4. Las esperanzas de una posible estabilidad en Liberia se disiparon rápidamente tras las elecciones de 1997, celebradas después de la guerra. A mediados de 2003, los rebeldes aliados habían llegado hasta las afueras de Monrovia y una serie de ceses del fuego apenas se mantenían. El conflicto en Côte d'Ivoire a finales de 2002 y comienzos de 2003 llevó a unas 95.000 personas a buscar asilo en Liberia. La aumentada y asediada población de Monrovia se encuentra en una situación de suma vulnerabilidad y necesita urgentemente un incremento de la asistencia de emergencia para atender a sus necesidades básicas. Se cree que las condiciones del resto de la población, gran parte de la cual ha quedado fuera del alcance de los encargados de distribuir la ayuda durante meses o años a consecuencia de los combates, son aún peores.
5. Côte d'Ivoire está inmersa en un marasmo político y económico. A consecuencia de un intento de golpe de Estado que se convirtió en una rebelión en septiembre de 2002, el país está dividido y la situación en sus regiones occidentales es muy insegura. Más de 1 millón de personas han resultado desplazadas o han buscado refugio en los países colindantes.¹ El conflicto ha representado una pesada carga económica para los países colindantes, que

¹ Actualmente, el PMA presta asistencia a unas 600.000 personas en Côte d'Ivoire mediante una operación de urgencia (16,4 millones de dólares EE UU durante el período de mayo a diciembre de 2003).



dependen en gran medida de la actividad económica de Côte d'Ivoire. El carácter cada vez más regional del conflicto —en particular, las vinculaciones con la guerra de Liberia— es otro riesgo importante.

6. Como es probable que el conflicto en Liberia continúe —a lo que se suma la inestabilidad regional como consecuencia de la crisis de Côte d'Ivoire—, las perspectivas de recuperación sostenida en esa región durante 2004 son inciertas. Se espera que la situación social en Liberia siga siendo crítica al menos hasta 2004, como también la de los refugiados liberianos que han llegado recientemente a Guinea y Sierra Leona.

⇒ **El contexto del desarrollo humano**

7. A lo largo de los últimos años, Guinea y Sierra Leona han permanecido sistemáticamente al final de la lista relativa al índice de desarrollo humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); el desarrollo humano en Liberia —aunque el PNUD no ha podido calcularlo en los últimos años por culpa del conflicto— es igualmente bajo. Côte d'Ivoire se encuentra también al final, pues ocupa el puesto 156° de un total de 173 países (índice de desarrollo humano, 2002).
8. En Liberia, el desempleo asciende nada menos que al 85%. Nueve de cada diez habitantes viven en la pobreza absoluta (con menos de 1 dólar EE UU al día); la mitad de ellos viven con menos de 0,50 dólares EE UU. El 80%, aproximadamente, de los niños liberianos de edades comprendidas entre seis y 12 años no están escolarizados. En Guinea, más de la mitad de la población no tiene acceso al agua potable. En Sierra Leona la fecundidad en adolescentes es la sexta del mundo en importancia, la mortalidad materna es la segunda en importancia y la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años de edad es la más alta (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2003).
9. La situación de las mujeres y las niñas en la zona costera del África occidental es particularmente precaria. Dejando aparte el desplazamiento de personas y la inseguridad, los países de esa región ocupan los puestos más bajos del mundo según el índice de desarrollo relativo al género del PNUD del 2002.

Análisis de la situación

10. La reanudación de los combates en Liberia y el conflicto civil en Côte d'Ivoire han sido los acontecimientos más importantes que han afectado a la situación social —y la intervención de socorro o recuperación— en la zona costera del África occidental durante 2003. La inseguridad política sigue siendo la causa más importante del hambre y la inseguridad alimentaria y la mayor amenaza para las incipientes medidas en pro de la recuperación que se han adoptado en algunas partes de la región.
11. Durante 2003, algunos acontecimientos han determinado el carácter de la prolongada crisis en la región. Un gran número de refugiados liberianos se han trasladado a Guinea, Sierra Leona y Côte d'Ivoire. El número de PDI ha aumentado con la huida de parte de la población a Monrovia en busca de seguridad. Tan sólo en el principal estadio de Monrovia se encuentran refugiadas 15.000 personas que necesitan socorro de urgencia. El estudio llevado a cabo por la Dependencia de Análisis y Cartografía de la Vulnerabilidad (VAM) del PMA en los campamentos de PDI de los alrededores de Monrovia en el período de mayo a junio de 2003 permitió descubrir problemas de salud tales como el paludismo, la diarrea y la malnutrición infantil. Las gestiones para concluir la repatriación de los refugiados sierraleoneses han quedado paralizadas. El acceso al 80%, aproximadamente, del país ha resultado imposible; así, pues, poco se sabe del estado nutricional y de salud de las poblaciones que han permanecido en esas zonas.



12. En marzo de 2003, el PMA, en consulta con la Junta Ejecutiva, puso en marcha todo el plan para contingencias de la OPSR 10064.1 (es decir, el equivalente de raciones completas para 50.000 personas durante un año), lo que permitió una intervención inmediata a medida que se desarrollaba la crisis.
13. A consecuencia del conflicto civil en Côte d'Ivoire, ha habido una afluencia constante de refugiados que buscaban asilo en los países colindantes (incluida Liberia) o un tránsito seguro hacia sus países de origen. El acceso al oeste para la prestación de asistencia humanitaria ha estado limitado, pero los primeros informes procedentes de esa región (junio-julio de 2003) indican que a ambos lados de la frontera entre Liberia y Côte d'Ivoire las necesidades son muy apremiantes.
14. En Guinea, el proceso de repatriación de la mayoría de los refugiados sierraleoneses, que está en marcha desde 2001, se ha visto contrapesado por la llegada de refugiados procedentes de Liberia y de Côte d'Ivoire. Guinea espera acoger a 95.500 refugiados en 2004, lo que representa un ligero aumento respecto de 2003.
15. En Sierra Leona, aunque han continuado el regreso y el reasentamiento de PDI y refugiados, durante 2003 ha habido nuevas afluencias de gran número de refugiados liberianos. Además, los combates en las zonas fronterizas de Liberia representan una grave amenaza para la estabilidad de Sierra Leona.
16. Las mujeres y las niñas desplazadas o atrapadas en situaciones de conflicto corren riesgos particulares. La violencia sexual y de género es común en situaciones de desplazamiento. El PMA y otros organismos humanitarios están prestando especial atención a la necesidad de protección de las mujeres desplazadas en toda la zona costera del África occidental, después de que se conocieran los incidentes de violencia sexual y de género por parte de personal humanitario en campamentos de refugiados y de PDI durante 2002 (ACNUR/*Save the Children*, véase en los párrafos 48-49 *infra* una actualización sobre las medidas adoptadas a raíz de la publicación de ese informe).
17. Se debe procurar en especial velar por que el acceso a los recursos, tales como las raciones alimentarias y la asistencia médica, y las oportunidades para llevar a cabo actividades productivas estén a disposición de las mujeres afectadas por la crisis en la zona costera del África occidental. A ese respecto, la situación de las mujeres suele ser mejor en los campos de refugiados que en las comunidades circundantes. Por ejemplo, en Guinea, donde representan el 53% de la población refugiada, las mujeres refugiadas tienen una condición social superior a la de las mujeres de la población local gracias a las campañas de concienciación organizadas en los campamentos y al apoyo que les prestan los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales (ONG). Según las conclusiones del seguimiento posterior a la distribución, las mujeres aportan la mayor parte de los ingresos de las familias en los campamentos de Aldabariah (el 65%, aproximadamente), mediante, entre otras actividades, la agricultura, la horticultura y el comercio en mayor o menor escala. Se debe procurar que las intervenciones no agobien a las mujeres con otras actividades. Sin embargo, las mujeres guineanas que no viven en los campamentos están más desfavorecidas en cuanto al acceso a los servicios educativos y sanitarios y a la participación en las estructuras de poder y adopción de decisiones. Esa disparidad es el reflejo de un fenómeno general consistente en que las comunidades de acogida tienen mucho menor acceso a los servicios básicos y las redes de protección social. A consecuencia de ello, su situación socioeconómica, ejemplificada en su estado nutricional (véase el Cuadro 1) suele ser más precaria. Un imperativo fundamental para la asistencia humanitaria en esa región es el de equilibrar la asistencia a los campamentos con intervenciones apropiadas en las comunidades de acogida.



**CUADRO 1: CAMPAMENTOS FRENTE A POBLACIÓN DE ACOGIDA —
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS EN GUINEA**

Zona abarcada	Malnutrición aguda global de niños menores de 5 años de edad* (%)	Emaciación grave de niños menores de 5 años de edad (%)
Guinea (rural)	8,6	1,2
Guinea Forestière (ubicación de los campamentos)	9,2	4,0
Campamentos de refugiados		
Kissidougou	2,3–4,2	0,42–0,62
Kouankan	4,5	2,0
Kola	3,0	0,9

* Informe de la misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes, junio de 2003.

Situación de la salud, la nutrición y la seguridad alimentaria

⇒ Seguridad alimentaria

18. Gracias a la mejora de la estabilidad política, el nivel de seguridad alimentaria en Sierra Leona y Guinea ha empezado a aumentar a lo largo de los dos últimos años. La producción de alimentos en Guinea recuperó los niveles normales de 2002 y las perspectivas para la producción en 2003 son positivas. En Sierra Leona, gracias a la vuelta a la estabilidad, ha habido un pronunciado aumento en la producción de arroz. La autosuficiencia global de Sierra Leona en materia de cereales aumentó del 30% en 2001 al 44% en 2002; se espera que, al final de 2003, la producción permita satisfacer el 60% de las necesidades nacionales.
19. La seguridad alimentaria de las familias en Guinea y Sierra Leona —en particular durante el período de escasez agrícola— sigue siendo precaria a causa de factores tales como los bajos rendimientos para quienes practican la agricultura de subsistencia, la falta de oportunidades de transporte y comercialización, las tasas elevadas de desempleo y los salarios bajos. En Guinea, la seguridad alimentaria de las poblaciones en las zonas fronterizas y en las zonas que circundan los campamentos de refugiados se ha visto a veces afectada negativamente por el tránsito y la afluencia de personas o la presencia prolongada de refugiados. En Sierra Leona, según una evaluación de la vulnerabilidad llevada a cabo por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en diciembre de 2002, la inmensa mayoría de los 25 asentamientos tribales extremadamente vulnerables se encuentran en las regiones oriental y septentrional: la zona más gravemente afectada por la guerra civil y la principal zona operativa para las actividades de reasentamiento previstas en la Operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR).
20. Para los refugiados en Guinea y Sierra Leona, hay oportunidades convincentes a medio y largo plazo de lograr una seguridad alimentaria basada en actividades de autosuficiencia. Por ejemplo, según las conclusiones de un estudio llevado a cabo en Guinea en junio de 2003 por el Gobierno, la FAO y la Comisión Europea, el 40% de las familias refugiadas en el campamento de Kola tuvo acceso a tierras agrícolas durante la temporada de plantación 2002-2003 con las que producir arroz suficiente para satisfacer sus necesidades de cereales durante dos meses. A medida que las poblaciones de refugiados se estabilicen en otros campamentos, incluidos los de Sierra Leona, aumentarán las oportunidades de



autosuficiencia (es decir, que los campamentos estén situados en zonas de tierras bajas e idóneas para la producción de arroz, horticultura, pequeños cultivos comerciales y ganadería). Las entrevistas y los debates de los grupos de discusión celebrados con refugiados durante la misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes, de junio de 2003, indicaron que ellos mismos concedían la máxima prioridad a la autosuficiencia (en particular, el cultivo de arroz).

21. La seguridad alimentaria en Liberia sigue deteriorándose constantemente a consecuencia del conflicto actual y el consiguiente desplazamiento de personas. Aun antes de la más reciente fase del conflicto civil, Liberia sólo podía satisfacer la cuarta parte de sus necesidades de arroz. Las PDI, en particular las que se han visto obligadas a desplazarse repetidas veces, son las más gravemente afectadas por la inseguridad alimentaria de las familias.

⇒ **Nutrición**

22. La salud y la nutrición son graves motivos de preocupación en la región del África occidental. Sierra Leona tiene la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años de edad más alta del mundo (UNICEF, 2002). La tasa de Liberia, donde las estadísticas son escasas, probablemente sea muy semejante. El África subsahariana en conjunto ocupa el segundo lugar, después del Asia meridional, en cuanto a emaciación (malnutrición aguda) grave y mediana en niños menores de 5 años de edad, mientras que el África occidental tiene la tasa más alta de emaciación (9,5 %) del continente.
23. En Guinea, el estado nutricional de quienes viven en los campamentos y entre las poblaciones de acogida fue en general estable a lo largo de 2002 y 2003. Con las actuales tasas bajas de malnutrición en los campamentos, los programas de alimentación a ellos destinados, tales como alimentación complementaria para mujeres gestantes y lactantes, desempeñan un papel preventivo y sirven de red de seguridad. De dichos programas pueden beneficiarse también las madres y los niños de las aldeas circundantes, donde las tasas de malnutrición son mayores, si bien no ha habido una gran participación en ellos por su limitada difusión y las largas distancias que las separan de los campamentos.
24. Las tasas de malnutrición en los campamentos de refugiados de Sierra Leona son superiores a las de Guinea, en parte porque muchos refugiados no llevan suficiente tiempo asentados para crear otras estrategias de supervivencia. Las encuestas más recientes realizadas por *Action contre la faim* en agosto de 2002 y *Médecins sans Frontières* de Bélgica en febrero de 2003 indicaron tasas de malnutrición aguda global en los campamentos del 10%, aproximadamente, si bien se han planteado dudas sobre la fiabilidad de los datos y la comparabilidad de los resultados de las encuestas. Para establecer datos estadísticamente fiables, los asociados en la ejecución, el PMA y el ACNUR realizarán una encuesta conjunta sobre nutrición en todos los campamentos, en julio de 2003. En los campamentos se sigue proporcionando alimentación suplementaria a los niños medianamente malnutridos y a las mujeres gestantes y lactantes. La alimentación terapéutica para niños gravemente malnutridos corre a cargo de hospitales estatales, fuera de los campamentos. La malnutrición entre las poblaciones de acogida y en las zonas de repatriados de Sierra Leona afectadas por la guerra sigue siendo un motivo de preocupación. El 10%, aproximadamente, de los niños de Sierra Leona padecen emaciación y el 27% padecen insuficiencia ponderal (encuesta agrupada de indicadores múltiples, 2000).
25. Se dispone de poca información sobre el estado nutricional de la población liberiana, pero se cree que la situación es crítica, en particular en las regiones inaccesibles y entre los niños y las mujeres. A principios de 2003, según los informes de detección de las ONG en



los campamentos de PDI de Montserrado, cerca de Monrovia, estaban aumentando las tasas de emaciación mediana y grave. En junio de 2003 fuerzas antigubernamentales invadieron dichos campamentos, por lo que es de suponer que el estado nutricional de las PDI en Monrovia y sus alrededores esté empeorando. Según la encuesta de VAM en junio, las PDI y otras personas en Monrovia carecen de agua apta para el consumo, saneamiento, alojamiento, servicios médicos y protección adecuados. Se cree que la situación en las zonas rurales que llevan meses inaccesibles es peor aún. En el lado de Côte d'Ivoire de la frontera, donde se hizo la primera evaluación conjunta Naciones Unidas/ONG a mediados de 2003, después de meses de inaccesibilidad, los equipos encontraron señales alarmantes de malnutrición aguda entre la población.

⇒ Salud

26. Aparte de la malnutrición proteinoenergética, los problemas médicos más importantes asociados con la dieta en la región son la elevada prevalencia de bocio entre la población general y las elevadas tasas de anemia entre las mujeres y las niñas. Para luchar contra el bocio, el PMA ha incluido la sal yodada en su ración básica desde 2002. El programa brinda, como medida preventiva y curativa de la anemia, alimentos compuestos y enriquecidos a todas las mujeres gestantes y lactantes. Sin embargo, la elevada prevalencia de anemia resulta agravada por el paludismo, que, junto con las infecciones respiratorias agudas, la diarrea y el sarampión, es una de las causas más comunes de enfermedad y muerte. Aunque no es una de las causas principales de morbilidad, también han suscitado preocupación los brotes de fiebre hemorrágica en cuatro de los ocho campamentos de refugiados de Sierra Leona. La propagación de dicha fiebre se debe a una especie particular de rata y se cree que se transmite en los campamentos a causa de condiciones deficientes de almacenamiento de los alimentos y del agua potable.
27. La misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes de 2003 recomendó que se abordaran los siguientes problemas generales relacionados con los vectores en los campamentos de refugiados: ratas (fiebre hemorrágica), mosquitos (paludismo) y moscas (oncocercosis). Gracias a la encuesta de VAM realizada en junio de 2003, se descubrió que los dos últimos figuraban también entre los principales problemas de salud en las comunidades locales. La misión conjunta pide que se distribuyan recipientes con tapa a los refugiados para impedir la contaminación de los suministros de alimentos y agua en los hogares, y redes antimosquitos impregnadas de un producto repelente contra los insectos.
28. El VIH/SIDA sigue siendo una amenaza en la zona costera del África occidental, habida cuenta en particular de los conflictos y desplazamientos de personas, que contribuyen a los abusos sexuales y la propagación de infecciones de transmisión sexual. La prevalencia de la infección por VIH/SIDA oscila entre el 2,8% en Guinea y el 9% en Liberia, pasando por el 4,9% en Sierra Leona, con variaciones importantes entre las regiones y las zonas urbanas y rurales. En toda la región, el PMA ha estado recurriendo a sus operaciones de distribución de alimentos y sus suboficinas para fomentar la prevención de la infección por el VIH/SIDA y la concienciación a este respecto, mediante seminarios para el personal del PMA y de los asociados y para los beneficiarios. Durante 2004 se fortalecerán aún más esos mecanismos.

Políticas y programas gubernamentales y regionales de recuperación

29. En los últimos años los continuos combates en Liberia y la inestabilidad en Côte d'Ivoire han dificultado la ejecución de los programas regionales de recuperación económica en la zona costera del África occidental. El estado de ejecución de los programas y las políticas de recuperación difiere de un país a otro.



30. En Liberia, la esperanza de un avance hacia la recuperación estriba en primer lugar en el mantenimiento del cese del fuego firmado en junio de 2003 entre el Gobierno y los grupos rebeldes. A continuación deberían celebrarse elecciones nacionales pacíficas, actualmente previstas para enero de 2004. Los recursos humanos, técnicos y financieros del Gobierno son actualmente insuficientes para elaborar o ejecutar programas de recuperación.
31. En Sierra Leona, los avances en la formulación de políticas y estrategias válidas y en la transferencia de recursos nacionales y de los donantes para dedicarlos a la recuperación han sido substanciales. Una estrategia provisional de lucha contra la pobreza (marzo de 2002) y una estrategia nacional de recuperación (2002-2003) han brindado el marco para atender a las necesidades fundamentales y restaurar los servicios básicos, tales como agua potable, alimentos, alojamiento, asistencia básica de salud y educación primaria en el marco de un enfoque de desarrollo a largo plazo. Ahora se está preparando un documento completo sobre la estrategia de lucha contra la pobreza. En enero de 2003, el grupo de las Naciones Unidas en el país, en colaboración con el Gobierno, ultimó un Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para el período 2004-2007.
32. En Sierra Leona, la política gubernamental para con los refugiados propugna el asentamiento en campamentos más pequeños, que no alberguen a más de 10.000 personas, y lo suficientemente alejados de la frontera con Liberia para no alentar las incursiones de fuerzas liberianas. El ACNUR está colaborando con el Gobierno para fomentar un acceso más general y oficial a las tierras agrícolas para los refugiados. Actualmente, se obtiene el acceso a las tierras situadas fuera de los campamentos mediante acuerdos officiosos con las administraciones y los propietarios locales.
33. En Guinea, el documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) (2002) del Gobierno sirve de marco para las intervenciones de los donantes en pro del desarrollo, incluido el programa del PMA en el país (2002-2005). Dos secciones del Ministerio del Interior son las encargadas de las intervenciones de urgencia y la recuperación; el Servicio Nacional de Acción Humanitaria (*Service national d'action humanitaire* [SENAH]), que coordina la asistencia humanitaria para las poblaciones desplazadas y gestiona las intervenciones en casos de catástrofe y la mitigación de sus efectos, y la Oficina Nacional de Coordinación de los Refugiados (*Bureau national pour la coordination des réfugiés*). Como en Sierra Leona, el ACNUR y el PMA han recomendado al Gobierno nacional y a la administración local en Guinea Forestière que faciliten tierras agrícolas a los refugiados con carácter más oficial. La política gubernamental para con los refugiados y las actitudes de las comunidades locales son en general favorables, pero existe el convencimiento de que se debería equilibrar mejor el nivel de recursos de los donantes destinados a los campamentos con la asistencia a las comunidades de acogida.

Intervención del PMA

34. Esta OPSR, que comprende las actividades de socorro y recuperación en Liberia, Guinea y Sierra Leona, se complementa con una operación independiente del PMA encaminada a abordar la crisis en Côte d'Ivoire y a prestar asistencia a los refugiados liberianos en ese país. Con arreglo a otra operación especial, los servicios de transporte aéreo de pasajeros que funcionan fuera de Guinea fortalecen la capacidad de intervención operativa y logística del PMA.



Justificación

35. La justificación para proporcionar la asistencia alimentaria del PMA mediante la OPSR propuesta es doble:
- salvar vidas facilitando alimentos adecuados a poblaciones afectadas por los combates y a otras poblaciones vulnerables que siguen siendo refugiadas o PDI a consecuencia de la prolongada crisis regional; y
 - contribuir a las perspectivas de recuperación a más largo plazo, en particular en Sierra Leona y Guinea, con raciones de alimentos que satisfagan algunas de las necesidades básicas de los repatriados recientes o de las poblaciones de acogida y al mismo tiempo sirvan de inversión, con miras a lograr una seguridad alimentaria duradera.

ESTRATEGIAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN

Necesidades de los beneficiarios

36. La estrategia de la OPSR propuesta para 2004 se basa en amplias consultas con la participación del Despacho Regional para el África Occidental, sus oficinas en los países, el ACNUR, las ONG, las Naciones Unidas, los donantes y los gobiernos de la región. En abril de 2003, el Despacho Regional en Dakar hizo un examen de mitad de período de la presente OPSR, al que asistió personal principal de todas las oficinas en los países de esa subregión e importantes donantes. Después, a partir de las conclusiones de dicho examen, de las encuestas sobre nutrición y del seguimiento posterior a la distribución, cada una de las oficinas en los países formuló un proyecto de estrategia del país con miras a la OPSR propuesta para 2004. En junio de 2003, la misión conjunta de evaluación visitó Sierra Leona y Guinea y se reunió con el personal del PMA y del ACNUR de Liberia en Dakar (el personal internacional de las Naciones Unidas en Monrovia fue evacuado el 10 de junio). La misión conjunta se reunió también con los beneficiarios y las comunidades de acogida y con las autoridades locales y tradicionales. La misión conjunta confirmó la necesidad de prestar asistencia alimentaria continua en forma de asistencia de socorro y recuperación y colaboró con el personal del PMA y del ACNUR para aquilatar el número de beneficiarios previstos para 2004.

⇒ Plan para contingencias

37. El número total de beneficiarios para la OPSR propuesta se basa en una evaluación realista de las personas a las que se puede llevar la ayuda en las circunstancias actuales. Sin embargo, dada la extraordinaria inestabilidad de la situación en Liberia, el PMA va a pedir una vez más la aprobación de un presupuesto general más alto como plan para contingencias, al igual que en la operación de 2003.
38. En 2003, el PMA determinó un número de beneficiarios en caso de emergencia equivalente a raciones completas para 50.000 personas durante un año. A lo largo del año se activó el plan para contingencias de la OPSR, lo que permitió al PMA aumentar su capacidad de respuesta rápida para atender a las necesidades que entraña el número cada vez mayor de civiles vulnerables afectados por el conflicto. Dado el deterioro de la situación en Liberia a partir de mediados de 2003, el PMA va a proponer el aumento del plan para contingencias en la operación correspondiente a 2004 para atender a 150.000 personas a lo largo de un período de nueve meses, lo que le permitirá adaptarse rápidamente a la evolución de las circunstancias y, en caso necesario, atender a 150.000 nuevos beneficiarios.



39. Dada la inestabilidad de la situación, es imposible prever su evolución futura con algún grado de certeza. Se están celebrando conversaciones sobre el posible papel de una misión de mantenimiento de la paz, que acabaría propiciando una mayor estabilidad y un mayor acceso a zonas y beneficiarios no incluidos en los niveles actuales de planificación. Sin embargo, la intensificación del conflicto podría desencadenar nuevos desplazamientos internos y transfronterizos. Si la situación lo requiere, el PMA activará la asignación para contingencias de la nueva OPSR correspondiente a 2004. Se hará frente a cualesquiera otras necesidades no incluidas en la cifra de planificación de 150.000 nuevos beneficiarios durante nueve meses, mediante una revisión del presupuesto.
40. La evolución de la crisis en la zona costera del África occidental ha originado los siguientes cambios entre las necesidades actuales de los beneficiarios de la OPSR y la operación propuesta para 2004:
- **Liberia.** A comienzos de 2003, antes de que los campamentos fueran invadidos y sus poblaciones dispersadas por los combates, el PMA prestaba asistencia a 170.000 PDI en Liberia, lo que representa un aumento respecto de la cifra inicial de 120.000; también estaban recibiendo asistencia 11.500 refugiados sierraleoneses. Los cálculos aproximados de las necesidades potenciales de las PDI —en caso de que se pudiera conseguir el acceso a todo el país o los combates volvieran a generalizarse— representan el doble o el triple. Puede que se necesiten en algún momento alimentos para salvar la vida a 50.000 repatriados procedentes de diversos países del África occidental, como consecuencia de la crisis de Côte d'Ivoire, y 40.000 refugiados de este país (cálculos aproximados del ACNUR). Sin embargo, como la situación sigue siendo extraordinariamente incierta, el PMA mantendrá una cifra de planificación de 181.500 personas.
 - **Sierra Leona.** Si bien la alimentación escolar de urgencia y el apoyo a las actividades de autosuficiencia están disminuyendo, a medida que toca a su fin el proceso de reasentamiento, el número de refugiados procedentes de Liberia ha aumentado considerablemente. En marzo de 2003, el PMA se encargó de la distribución de alimentos en seis campamentos que antes habían estado administrados por los otros organismos que distribuyen alimentos, lo que ha permitido uniformar los sistemas de programación, logística y ejecución en todos los campamentos y mejorar la comunicación con el ACNUR y sus administradores de campamentos, así como la eficacia total en función de los costos de la asistencia prestada. Se han mejorado el control de la calidad durante la ejecución final y después de ella y la verificación de los beneficiarios mediante la introducción de tarjetas de distribución plastificadas del PMA. El PMA ha asumido de hecho el cometido directo de la distribución final en esos campamentos, conforme al Memorando de Entendimiento revisado entre el ACNUR y el PMA de julio de 2002; se seleccionó a Sierra Leona como caso experimental. A mediados de 2003, el PMA prestaba asistencia a 53.000 refugiados frente a los 20.000 de la planificación inicial. Se prevé que al final de 2003 llegarán otros 30.000 refugiados liberianos, con lo que, cuando el PMA inicie la ejecución progresiva de la nueva OPSR correspondiente a 2004, el total ascenderá a 83.000. El Programa prevé asistir a 30.000 repatriados en 2004. Así pues, el número total de beneficiarios a los que se prestará asistencia conforme a una ración general ascendería a 113.000, de los cuales 83.000 refugiados y 30.000 repatriados.
 - **Guinea.** La repatriación de un número importante de refugiados de Sierra Leona ha quedado contrapesada con la llegada de refugiados de Côte d'Ivoire y Liberia. El resultado es un aumento en el número de los 90.000 beneficiarios previstos en 2003, a 95.500 en 2004. Se está ampliando la alimentación de urgencia en las escuelas



primarias cercanas a los campamentos y en las zonas fronterizas de tránsito, para reducir la presión que afecta a los recursos de las comunidades de acogida.

- **Côte d'Ivoire.** Dadas la naturaleza y las dimensiones de la crisis en Côte d'Ivoire, la asistencia alimentaria del PMA se distribuirá mediante una operación de socorro independiente, que incluirá la prestación de asistencia a los refugiados liberianos. Actualmente está en marcha una operación de urgencia que abarca el período de mayo a diciembre de 2003.

Función de la ayuda alimentaria

41. La doble función de la ayuda alimentaria que establece la presente OPSR mantiene su validez: i) salvar la vida de la población, en el interior y el exterior del país, que sufre graves condiciones de inseguridad alimentaria; y ii) contribuir a las iniciativas de recuperación mediante el apoyo al reasentamiento y actividades de alimentos por trabajo (APT), de alimentos para la capacitación (APC) y de alimentación escolar de urgencia.

Enfoques de la operación

⇒ Gestión regional

42. El planteamiento de socorro y recuperación regional de la OPSR sirve de instrumento flexible para transferir recursos y adaptar los tipos de asistencia a la evolución de las circunstancias, incluida la flexibilidad para prestar apoyo logístico y desplegar personal con miras a atender a las necesidades de urgencia. La OPSR en la zona costera del África occidental correspondiente a 2004 se desarrollará en estrecha coordinación con la operación humanitaria del PMA en Côte d'Ivoire, de la que recibirá apoyo.

⇒ Potenciación y protección de las mujeres

43. En los niveles regional y nacional, la OPSR adopta un planteamiento que está en consonancia con los Compromisos ampliados relativos a la mujer del PMA y que se basa en las medidas ya adoptadas para atender a las alegaciones formuladas durante 2002 de abusos sexuales de que han sido víctimas los beneficiarios por parte de agentes de ayuda humanitaria.
44. No sólo se selecciona a las beneficiarias cuando son vulnerables, sino que, además, se las hace participar íntegramente en la formulación y la ejecución de los programas, incluida su representación en los comités de gestión de los alimentos y su participación en la distribución de las raciones de alimentos. En Liberia, por ejemplo, los comités de campamentos están compuestos ahora en más de un 60% por mujeres. En Sierra Leona, se están introduciendo nuevas tarjetas de racionamiento con una fotografía de las mujeres mayores de la familia, junto con una fotografía del marido, lo que facilita el control de las raciones familiares por parte de ellas. El PMA y el ACNUR han acordado examinar formas de introducir lo antes posible ese sistema en los campamentos guineanos.
45. En toda la región, las necesidades de los beneficiarios se atienden con un enfoque específico de género. Como parte de las estrategias de autosuficiencia que se están introduciendo entre los refugiados en Guinea, por ejemplo, la asistencia del PMA está centrada en programas que apoyan el acceso de las mujeres a los alimentos, la educación y los ingresos. Las cartas de entendimiento con todos los asociados en la ejecución de la OPSR van acompañadas de las secciones pertinentes de los Compromisos relativos a la mujer para velar por la consecución coherente de los objetivos del PMA en materia de género.



46. El personal femenino del PMA vela por que se escuche a las beneficiarias de la OPSR y se procure firmemente aplicar los Compromisos relativos a la mujer en los campamentos y otras zonas de ejecución de proyectos. En Liberia, por ejemplo, los supervisores y coordinadores de la ayuda alimentaria del PMA que se ocupan de las actividades en todo el país son mujeres. Cuentan con el apoyo de un especialista en asuntos de género de la oficina del PMA en Monrovia, encargado de prestarles asistencia para la integración de los Compromisos relativos a la mujer en todas las actividades y formular medidas de programación, innovadoras y correctivas.
47. Respecto de la violencia sexual y de género, en la OPSR propuesta se pide una vigilancia continua y el fortalecimiento de las medidas adoptadas a lo largo de los últimos 18 meses para abordar las alegaciones de abusos sexuales de que han sido víctimas los beneficiarios por parte de agentes humanitarios. El ACNUR ha tomado la iniciativa —con el pleno apoyo del PMA— de mejorar la recogida de información en los campamentos y ofrecer a las mujeres medios seguros y no estigmatizadores de comunicar los casos de violencia sexual y de género. A consecuencia del aumento de las visitas a las familias por parte de ONG médicas y de las campañas de sensibilización en masa en todos los campamentos, ha aumentado el número de mujeres que notifican abusos. El aumento de la información ha ayudado a las autoridades locales, los administradores de campamentos, las ONG y los comités de campamentos a adoptar medidas correctivas.
48. El PMA, en colaboración en particular con el ACNUR, ha adoptado las siguientes medidas hasta la fecha:
- Todo el personal de la OPSR del PMA ha firmado el Código de conducta común de las Naciones Unidas y las Normas de rendición de cuentas, formuladas en común por las Naciones Unidas y las ONG en Sierra Leona, y han recibido capacitación en materia de sensibilización e instrucciones al respecto. En los planes de trabajo de la oficina en el país figura la actualización de la capacitación relativa a la violencia sexual y de género.
 - Se ha adoptado una política de tolerancia cero, conforme a la cual todo miembro del personal del PMA del que se descubra una violación del Código de conducta será destituido inmediatamente.
 - Se ha contratado personal femenino suplementario para los campamentos de refugiados: por ejemplo, seis nuevas supervisoras de la ayuda alimentaria en Guinea.
 - Se ha prestado apoyo a las campañas de sensibilización realizadas en los campamentos, como por ejemplo la campaña “Días de acción comunitaria” patrocinada por el PMA en los campamentos de Sierra Leona, que comprenden cuestiones relativas a los derechos humanos, incluida la violencia sexual y de género.
 - Las cartas de entendimiento con las ONG asociadas exigen que éstas establezcan un sistema a fin de impedir que el personal utilice las raciones de alimentos y otros recursos para la explotación sexual u otros abusos, y aplicar medidas disciplinarias, incluida la rescisión inmediata de sus contratos.

⇒ **Autosuficiencia y transición al desarrollo**

49. En la OPSR propuesta se pide la adopción de enfoques que fomenten mayores avances hacia la autosuficiencia entre los refugiados y vinculaciones entre la asistencia para la recuperación en el marco de la OPSR y la asistencia del PMA para el desarrollo, mediante programas en el país actuales y futuros.
50. Entre la población de refugiados, se está adaptando la asistencia alimentaria a las necesidades: unos mecanismos de supervivencia fortalecidos permitirían la reducción



progresiva de la distribución general de raciones enteras y la sustitución de éstas por raciones menores de alimentos y un componente de alimentación selectiva para grupos vulnerables. En Guinea y Sierra Leona, donde existen mecanismos de supervivencia en materia de seguridad alimentaria, como el acceso a las tierras de labranza, hay posibilidades reales de fomentar la autosuficiencia y reducir la dependencia de la ayuda alimentaria, con lo que se reduciría progresivamente la asistencia durante el reasentamiento o la repatriación. Como primera medida, el PMA ajustará la ración completa en el campamento de Koala (Guinea) —donde las tasas de malnutrición son bajas, la población del campamento es estable y se produce un cultivo importante de arroz— de 2.100 kilocalorías a 1.830 kilocalorías durante 2004. Al mismo tiempo, el Programa introducirá un componente de alimentación escolar de urgencia para los niños de los campamentos, fomentará otras actividades de autosuficiencia y cooperará estrechamente con el ACNUR para supervisar los efectos de la reducción de las raciones en el bienestar de los beneficiarios. La estrategia del PMA en Guinea consiste en ir avanzando hacia la distribución de raciones generales reducidas en los campamentos en los que el 75% de la población haya llegado antes de al menos una temporada de plantación. Ese planteamiento se puede adoptar también en Sierra Leona, a medida que se establezca la población de refugiados y el ACNUR vaya realizando una transición de la asistencia y el mantenimiento al socorro en pro del desarrollo.

51. Para las personas que se han beneficiado de los componentes de socorro y recuperación de la OPSR y viven ahora en zonas estables, con frecuencia el bienestar sostenible requiere asistencia para el desarrollo a largo plazo. Así ocurre en Sierra Leona y en Guinea. En Sierra Leona, por ejemplo, el criterio del PMA es el de velar por una transición sin problemas desde la utilización de la ayuda alimentaria en un marco de urgencia y recuperación hacia su utilización para el desarrollo a más largo plazo. Dos actividades de esa clase en Sierra Leona —alimentación escolar de base comunitaria (aprobada en mayo de 2003) y asistencia integrada de la salud materno-infantil (SMI) (en formulación a mediados de 2003)— están concebidas para absorber a los antiguos beneficiarios de la OPSR que siguen afrontando amenazas a su seguridad alimentaria a más largo plazo.

⇒ *Atender a las necesidades de las poblaciones de acogida y reducir las desigualdades*

52. En Guinea y en menor medida en Sierra Leona, las comunidades de acogida son sensiblemente más pobres que los refugiados. En la OPSR propuesta se piden planteamientos para reducir esas desigualdades destinando recursos complementarios a las comunidades de acogida. En Guinea, por ejemplo, se desplegarán mayores esfuerzos para alentar a las mujeres gestantes y las madres de la comunidad de acogida a que utilicen los servicios de los campamentos, tales como la alimentación terapéutica y suplementaria y la vigilancia del crecimiento de los niños. La alimentación de urgencia en las escuelas primarias de las zonas circundantes de los campamentos de Guinea ha de mejorar la escolarización y servir de compromiso demostrable con las comunidades de acogida cuyos escasos recursos hayan resultado insuficientes ante las afluencias en masa de refugiados y PDI. En Sierra Leona, el PMA seguirá facilitando alimentación de urgencia en las escuelas de las comunidades de acogida que cuenten con niños refugiados.

⇒ *Criterios de intervención*

53. En 2004 continuarán las intervenciones básicas de socorro y recuperación de la OPSR, adaptadas a las condiciones concretas de los países. Son las siguientes:



- intervención de urgencia mediante el suministro de una ración general completa y reducida;
- intervención de urgencia mediante la alimentación terapéutica y suplementaria para fines curativos y la alimentación en el marco de la SMI para fines de prevención; y
- intervención de urgencia, recuperación o rehabilitación mediante programas de protección social, tales como alimentación escolar de urgencia, actividades de APT y de enseñanza de oficios mediante capacitación y alimentación en instituciones para grupos vulnerables malnutridos.

54. En los Cuadros 2 y 3 y en el Anexo III se facilitan detalles sobre los grupos seleccionados como beneficiarios y los niveles de las raciones, respectivamente.

Intervención en situaciones de urgencia mediante el suministro de una ración general

55. La intervención en situaciones de urgencia mediante el suministro de una ración general beneficia a los refugiados, las PDI y los repatriados que se han visto desplazados a consecuencia de un conflicto armado y de la intimidación. Los que dependen totalmente de la asistencia alimentaria exterior —generalmente nuevos PDI y refugiados— recibirán una ración general completa de 2.100 kilocalorías diarias. Los que dispongan de recursos limitados de otra clase recibirán una ración general reducida de 1.830 kilocalorías diarias. Se distribuirán galletas con un alto valor energético para que contribuyan a satisfacer las necesidades alimentarias, en caso de que haya nuevas afluencias de refugiados o PDI.

56. Durante la OPSR se puede adoptar el nivel de la ración general de intervención en situaciones de emergencia para grupos determinados. Las personas recién desplazadas o frecuentemente desplazadas en Liberia suelen depender totalmente de la ración alimentaria del PMA. En Sierra Leona, todos los refugiados recibirán la ración general completa hasta que se desarrollen más los mecanismos de supervivencia. Al principio los repatriados en Sierra Leona dependen totalmente de la ración alimentaria; reciben una ración general completa durante cuatro meses para que salgan adelante hasta la primera temporada de plantación. En Guinea, todos los refugiados recibirán la ración general completa, con la excepción del campamento de Kola, donde los refugiados empezarán a recibir la ración general reducida lo antes posible, y no más tarde de octubre de 2004.

Intervención en situaciones de urgencia mediante la alimentación terapéutica y suplementaria

57. Se proporcionará alimentación terapéutica y suplementaria en situaciones de emergencia a personas gravemente malnutridas en centros de alimentación terapéutica y a personas medianamente malnutridas en centros de alimentación suplementaria, supervisados por ONG de apoyo, nutricionales o médicos, o servicios de salud estatales. Se administran las raciones suplementarias, además de la ración general, y, en el caso de malnutrición grave, además de la leche terapéutica. En los casos en que exista la infraestructura de atención materno-infantil, como, por ejemplo, en los campamentos de refugiados, el PMA facilitará raciones suplementarias como planteamiento preventivo a las mujeres gestantes y lactantes y a sus hijos.

Intervención de recuperación y rehabilitación mediante planes de protección social

58. La intervención de recuperación y rehabilitación del PMA mediante planes de redes de protección social con arreglo a la OPSR propuesta sigue centrándose en la alimentación escolar de urgencia, actividades de APT y APC y alimentación en instituciones para grupos vulnerables. En el Anexo III figuran los datos de los distintos tipos de intervención desglosados por país y ración.



59. La alimentación escolar ha desempeñado un papel importante en contribuir al regreso a la normalidad de las comunidades traumatizadas. En 2004 se seguirá aplicando ese planteamiento en los distritos de Kailahun y Kono de Sierra Leona y, en la medida de lo posible, en los campamentos de refugiados, los campamentos de PDI y las comunidades de acogida de Liberia. En Guinea, el PMA iniciará por primera vez la alimentación escolar de urgencia en los campamentos de refugiados en los que se está distribuyendo la ración reducida de 1.830 kilocalorías, fundamentalmente como incentivo para el aprendizaje y la asistencia de los niños, pero también como medida de protección social en pro de las familias que tienen dificultades a consecuencia de la reducción de la ración. Se ampliará un programa experimental de alimentación escolar de urgencia en las escuelas de las zonas circundantes de los campamentos de Guinea, que ha mejorado la asistencia y ha aplacado el resentimiento de las comunidades de acogida por la asistencia a los refugiados.
60. En 2004 las intervenciones del PMA en las comunidades comprendida en la OPSR seguirán centradas en Sierra Leona, aunque en el nivel reducido de 15.000 beneficiarios, frente a 45.000 en 2003, a medida que siga aminorándose el ritmo de reasentamiento. Las mujeres desempeñan un papel decisivo en la determinación de las actividades que beneficiarán a la comunidad; ejemplos típicos son el acceso a los puntos de distribución de agua y saneamiento, los servicios de salud y los mercados.
61. Asimismo, las actividades en materia de alimentos para la capacitación están concentradas en Sierra Leona, con el fin de impartir aptitudes para el trabajo remunerado y la búsqueda del sustento a jóvenes, algunos de los cuales son excombatientes. Entre dichas actividades figuran programas de reintegración y capacitación para la adquisición de aptitudes profesionales y agrícolas. También se hará hincapié en la capacitación para la adquisición de aptitudes y los planes de microcrédito para grupos de mujeres. La OPSR propuesta contará con 15.000 beneficiarios en materia de capacitación, 15.000 menos que en 2003.
62. Actualmente no existen posibilidades de llevar a cabo actividades de recuperación y rehabilitación en Liberia. En caso de que mejoren las condiciones, el PMA estará preparado para pasar a apoyar rápidamente las intervenciones de APT para las comunidades que acogen a PDI. Por ejemplo, ya se ha llevado a cabo el trabajo preliminar, en colaboración con la FAO, para apoyar las actividades agrícolas en zonas circundantes de los campamentos que se han degradado. El de la APT es otro sector en el que el PMA ya ha prestado apoyo con miras a la construcción de alojamientos para mujeres desplazadas que desempeñan las funciones de cabeza de familia. El PMA va a incluir en el presupuesto a 10.000 beneficiarios en Liberia para poder intervenir inmediatamente, en caso de que se logre cierta estabilidad política.

Evaluación de riesgos

63. Los siguientes riesgos para la ejecución de la OPSR siguen en gran medida inalterados:
- el agravamiento de la inseguridad y del conflicto en Liberia, que da por resultado el incremento de las incursiones transfronterizas y amenazas a la estabilidad política de los países colindantes;
 - las amenazas a la seguridad del personal y el acceso seguro para la entrega de la ayuda humanitaria, en particular en Liberia, donde las Naciones Unidas y su personal siguen atrapados en el conflicto civil;
 - insuficiente disponibilidad oportuna de recursos para las raciones de ayuda alimentaria, en particular si la situación en Liberia se deteriora rápidamente; e



- insuficiente suministro de insumos no alimentarios por los gobiernos y los asociados en la ejecución, lo que reduce las oportunidades de crear la autosuficiencia entre la población regional de refugiados.

Objetivos y metas

64. El objetivo general de la OPSR es contribuir a la estabilidad regional y a la seguridad alimentaria de los hogares mediante intervenciones de ayuda alimentaria que fomenten las perspectivas de recuperación a largo plazo de la población vulnerable víctima de un conflicto prolongado.
65. Los objetivos y las intervenciones principales son:
 - salvar vidas y contribuir a prevenir el deterioro del estado nutricional facilitando una ración general a las personas afectadas por conflictos y desplazamiento —refugiados, PDI y repatriados— y mediante alimentación terapéutica y suplementaria para los grave y medianamente malnutridos; y
 - contribuir a una transición gradual hacia la seguridad alimentaria entre las poblaciones afectadas por las luchas intestinas, incluidas las comunidades de acogida, mediante programas de recuperación, repatriación o reasentamiento basados en las actividades de APT, APC y alimentación escolar de urgencia.

PLAN DE EJECUCIÓN POR COMPONENTES

Principales componentes del programa

66. El componente de socorro de la OPSR (82% de la asistencia alimentaría) consiste en una intervención de urgencia mediante el suministro de una ración general completa y reducida y la realización de actividades de alimentación curativa (terapéutica y complementaria) y preventiva (SMI).
67. El componente de recuperación de la OPSR (18% de la asistencia alimentaria) consiste en intervenciones de recuperación o rehabilitación mediante programas de protección social, como alimentación escolar de urgencia, APT, APC y alimentación en instituciones para grupos vulnerables y malnutridos. Las actividades de recuperación se centran en zonas que padecen una grave inseguridad alimentaria y van encaminadas a lograr la seguridad alimentaria a largo plazo entre los grupos vulnerables.

Beneficiarios, canasta de alimentos y necesidades de productos

68. En junio de 2003, la misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes recomendó que el PMA adoptara un promedio de 752.100 beneficiarios en la OPSR regional durante 2004. La misión conjunta examinó también las necesidades de los posibles beneficiarios en Liberia en la crítica situación actual de inseguridad. Basándose en la pasada labor de planificación para contingencias del PMA y las conversaciones con los miembros del grupo de las Naciones Unidas en Liberia, la misión conjunta recomendó que el PMA incluyera en la OPSR a 150.000 beneficiarios más, conforme a un plan para contingencias, como en la OPSR correspondiente a 2003. En mayo de 2004, el PMA informará a la Junta



Ejecutiva acerca del estado de la operación y presentará una revisión del presupuesto que refleje la situación del momento².

69. Las raciones distribuidas en el marco de OPSR se basan en las recomendaciones de la misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes correspondiente a 2003, que también examinó la posibilidad de recurrir a otros productos alimenticios, como, por ejemplo, el arroz, claramente preferido por los beneficiarios. La misión conjunta confirmó la decisión actual de no suministrar arroz por razones de costo, seguridad y administración general de los alimentos. La misión alentó al PMA a que siguiera estudiando las oportunidades de adquisición a suministradores locales.
70. Los Cuadros 2 y 3 resumen el total de beneficiarios por país y tipo de intervención. En el Anexo III se presentan los detalles de las necesidades globales de alimentos de la OPSR y de las necesidades de alimentos por tipo de intervención y país.

CUADRO 2: NÚMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS POR PAÍS Y TIPO DE INTERVENCIÓN

Tipo de intervención	Sierra Leona	Liberia	Guinea	Región
Distribución general	113 000	181 500	95 500	390 000
Refugiados	83 000	11 500	95 500	190 000
PDI		170 000		170 000
Repatriados	30 000			30 000
Intervenciones curativas	9 000	22 600	6 200	37 800
Terapéuticas	1 500	4 500	200	6 200
Suplementarias	7 500	18 100	6 000	31 600
Protección social	153 000	100 300	71 000	324 300
Alimentación escolar de urgencia	120 000	75 000	62 000	257 000
APT	15 000	8 000	9 000	32 000
APC	15 000	2 300		17 300
Alimentación en instituciones	3 000	15 000		18 000
Consignación para contingencias				150 000
Total	275 000	304 400	172 700	902 100

² Las cifras de beneficiarios del PMA no incluyen a los que atienden por otras organizaciones que trabajan en coordinación con el PMA.



**CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS POR PAÍS Y TIPO DE INTERVENCIÓN
(toneladas)**

Tipo de intervención	Sierra Leona	Liberia	Guinea	Región
Distribución general	18 845	36 768	19 307	74 920
Refugiados	16 814	2 330	19 307	38 451
PDI		34 438		34 438
Repatriados	2 031			2 031
Intervenciones curativas	890	2 195	657	3 742
Terapéuticas	82	246	11	339
Suplementarias	808	1 949	646	3 403
Protección social	9 618	8 152	4 667	22 436
Alimentación escolar de urgencia	3 627	2 852	2 358	8 837
APT	4 545	2 424	2 309	9 277
APC	898	138		1 036
Alimentación en instituciones	548	2 738		3 286
Raciones suplementarias*	6	70	30	106
Consignación para contingencias				22 811
Total	29 359	47 185	24 661	124 015

* Se proporcionarán 6 toneladas de sal a los otros organismos encargados de la distribución de alimentos en Sierra Leona a fin de complementar sus raciones para 10.000 repatriados en zonas de ese país y se hará un depósito preventivo de 100 toneladas de galletas con un alto valor energético en esa región para las personas en tránsito.

Acuerdos institucionales, selección de asociados y coordinación

71. El PMA trabaja en cada uno de los países como parte del grupo de las Naciones Unidas. La coordinación estratégica corre a cargo del Coordinador Residente de las Naciones Unidas y del sistema de coordinación humanitaria. La coordinación de las operaciones se lleva a cabo en el nivel del país mediante comités de ayuda alimentaria, de los que forman parte representantes del Gobierno, los donantes, los organismos de las Naciones Unidas y las ONG.
72. El PMA coopera estrechamente con las autoridades gubernamentales de los tres países. En Guinea, el organismo principal del Gobierno para los asuntos relacionados con la ayuda alimentaria es el Grupo de Seguridad Alimentaria, presidido por el SENAH y compuesto de representantes de los ministerios, las ONG y la FAO. En Liberia, el PMA colabora con regularidad con el Gobierno mediante reuniones de coordinación de los refugiados y las PDI patrocinadas por el Gobierno con la asistencia de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA). En Sierra Leona, el organismo principal del Gobierno para la coordinación de la ayuda alimentaria es la Secretaría de Ayuda Alimentaria.
73. La ejecución de las actividades comprendidas en los programas del PMA corre a cargo de las ONG nacionales e internacionales; el PMA contribuye a sufragar los costos con cargo a los fondos para transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) y las ONG aportan insumos no alimentarios y técnicos. El PMA reconoce que su ayuda alimentaria surte el mayor efecto cuando los asociados aportan insumos no alimentarios complementarios, tales como alojamiento, material para el abastecimiento de agua y el saneamiento, utensilios de cocina, semillas, herramientas y alimentos terapéuticos.



74. El Memorando de Entendimiento suscrito por el PMA y el ACNUR orienta la colaboración en materia de asistencia a refugiados. Según la misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes, realizada en 2003, se mantiene una eficaz coordinación entre los dos organismos en el terreno y en el nivel nacional.
75. Asimismo, el Memorando de Entendimiento PMA/UNICEF orienta la colaboración en toda la subregión, incluidas la colaboración con el UNICEF en materia de supervisión nutricional y la alimentación suplementaria y terapéutica para PDI en Liberia. Los dos organismos colaboran también en la alimentación escolar de urgencia en Sierra Leona y Guinea, por ejemplo, y se centran en la rehabilitación de escuelas, programas de estudios y cuestiones de salud, como, por ejemplo, el tratamiento antiparasitario.
76. La colaboración con la FAO en la subregión ha aumentado e irá cobrando cada vez mayor importancia, a medida que el PMA avance más activamente en 2004 con miras a la formulación de una estrategia de autosuficiencia para los refugiados. Por ejemplo, el estudio llevado a cabo por la FAO en junio de 2003 sobre la autosuficiencia en los campamentos de refugiados de Guinea fue un factor en el que se basó la recomendación de la misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes de que se introdujera un nuevo programa y planteamiento de la prestación de la asistencia cuya ejecución comenzaría en 2004 en el campamento de Kola. En Sierra Leona, la FAO y el PMA siguen colaborando en actividades de reasentamiento y están formulando futuras actividades complementarias en materia de desarrollo.
77. El procedimiento de llamamientos unificados (CAP), encabezado por la OCHA, sigue desempeñando un importante papel de coordinación en la región. En el llamamiento unificado regional para 2004, que se preparará a finales de 2003, se incluirán actividades de la OPSR.

Creación de capacidad

78. En el nivel gubernamental, el PMA colabora estrechamente en la creación de capacidad, en particular con los departamentos gubernamentales que se ocupan de la ayuda alimentaria. En Sierra Leona, el PMA patrocinará actividades de capacitación junto con la Secretaría de Ayuda Alimentaria del Ministerio de Desarrollo y Planificación y con el Ministerio de Asuntos relativos al Género y a la Infancia. Guinea y Sierra Leona donarán equipo básico de tecnología de la información e impartirán formación a los ministerios para mejorar sus funciones de coordinación. Se brinda con regularidad capacitación a las ONG locales en sectores como el almacenamiento, la incorporación de la perspectiva de género, la lucha contra el VIH/SIDA y el seguimiento y evaluación, y algunos de los costos se sufragan con cargo al presupuesto de otros costos operacionales directos (OCOD).

Medidas logísticas

79. En la inestable situación que prevalece en la zona costera del África occidental, la gestión del suministro de alimentos en el nivel regional ha sido decisiva para gestionar el movimiento de los productos alimenticios. El PMA establece una tasa uniforme de TTAM basada en la media de las matrices logísticas elaboradas y puestas al día en cada una de las oficinas en los países. La tasa media ponderada del transporte es de 111 dólares EE UU. Las tasas aplicadas en cada uno de los países son las siguientes:
 - Liberia: 95 dólares EE UU;
 - Sierra Leona: 108 dólares EE UU; y
 - Guinea: 117 dólares EE UU.



80. En los casos en que no existen compañías comerciales, el PMA recurre al transporte comercial y a su propia flotilla regional. Para el traslado costero por barco, se negocian acuerdos preferenciales de transporte con compañías navieras acreditadas. El PMA mantiene una dependencia autónoma de informes, recursos y planificación en su Despacho Regional de Dakar para facilitar información oportuna a los donantes y otros organismos de las Naciones Unidas sobre la gestión del suministro de alimentos en el nivel regional y los niveles de recursos.
81. Una operación especial del PMA, OE 10061.1, “Aviones de pasajeros en Guinea, Sierra Leona, Liberia y Côte d’Ivoire” ha prestado desde noviembre de 2001 un decisivo apoyo logístico y de seguridad a la OPSR. En 2004 el PMA seguirá utilizando un pequeño avión y aumentará las horas contratadas de las 100 actuales a 140 para que el servicio pueda funcionar diariamente y ser ampliado en Côte d’Ivoire. Si se abriera el acceso a Liberia, el PMA examinaría la posibilidad de llevar a cabo una operación especial para rehabilitar carreteras y puentes.

⇒ Liberia

82. Si lo permiten las condiciones de seguridad, el PMA reabrirá sus suboficinas y bases logísticas en el interior del país. Se seguirá trasladando los alimentos desde el puerto de Monrovia hasta los puntos de entrega en el interior del país (PEIP) y los puntos de distribución final (PDF). Con la disminución gradual de los transportistas viables en Liberia, el PMA tendrá que fortalecer su propia flota de camiones mediante la OE 10263.0; los fondos necesarios ascienden a 826.000 dólares EE UU.
83. La Oficina del PMA en Côte d’Ivoire apoyará también las operaciones en Liberia mediante su PEIP de 500 toneladas de capacidad en Guiglo, cerca de la frontera con Liberia.

⇒ Sierra Leona

84. La Oficina del PMA en Côte d’Ivoire seguirá transportando los alimentos desde Freetown hasta los PEIP y los PDF mediante servicios de transporte del sector privado, siempre que sean viables. Se necesitan más inversiones a fin de mantener una flotilla de camiones de cuatro ruedas motrices en los PEIP para las entregas en lugares remotos durante la temporada de lluvias.

⇒ Guinea

85. Los alimentos del PMA seguirán transitando por Conakry hasta el almacén central de Tombo. Para las entregas en zonas más accesibles, el PMA mantiene una lista de propietarios de camiones seleccionados. Al igual que Sierra Leona, mantiene desplegados 17 camiones pequeños a nivel de los PEIP para las entregas en zonas remotas. En 2004, será necesaria alguna inversión para mantener dicha flota.

Seguimiento y evaluación

86. En el marco de la OPSR, el PMA se atendrá a su compromiso de gestión basada en los resultados. En el período 2002-2003 se hizo hincapié en la necesidad de aumentar el número de supervisores de la ayuda humanitaria. Gracias a una subvención alemana de asistencia técnica, cada una de las oficinas en el país ha podido adaptar sus sistemas de supervisión para la OPSR correspondiente a 2004. Cada una de las oficinas en el país ha preparado una matriz de planificación basada en un planteamiento de marco lógico, que determina la jerarquía de los resultados, los indicadores objetivamente verificables, los



medios de comprobación y los supuestos riesgos. Se han incluido esas matrices en una matriz maestra para la OPSR en el nivel regional. El objetivo general es el de establecer métodos uniformes de recogida de datos y de notificación sobre la utilización de los recursos de la OPSR, el avance de las intervenciones y los efectos en la vida de los beneficiarios.

87. La recogida de datos conforme a la OPSR se basa en una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos; se utilizan periódicamente las conclusiones para complementar la información resultante del análisis de datos secundarios y de los estudios básicos de VAM mediante la capacidad de VAM disponible en la Oficina en el País, el Despacho Regional y la Sede. El seguimiento habitual de los alimentos desde el puerto de entrada hasta los PEIP se basa en el seguimiento de las canastas de alimentos y el seguimiento posterior a la distribución.
88. El seguimiento de las canastas de alimentos se centra en la recogida de datos uniformes sobre la distribución a los beneficiarios, por ejemplo:
- el número y la distribución geográfica de los hombres, las mujeres y los niños que han recibido la ración alimentaria prevista;
 - el número de niños mediana y gravemente malnutridos que han sido rehabilitados; y
 - los resultados de las inspecciones al azar en los centros de distribución, los centros de alimentación, las escuelas, etc., y la comprobación aleatoria de la gestión de los productos.
89. Con el seguimiento posterior a la distribución, el PMA examina más a fondo —con frecuencia mediante planteamientos participativos, como, por ejemplo, grupos de discusión y entrevistas individuales— los efectos de su asistencia en los beneficiarios. Para obtener un panorama más amplio de los medios de subsistencia de los beneficiarios, se elabora y se aplica el seguimiento posterior a la distribución en colaboración con los asociados en la financiación, como el ACNUR. Las ONG encargadas de la ejecución participan también en la formulación de cuestionarios y con frecuencia su personal lleva a cabo el seguimiento. Los indicadores recogidos mediante el seguimiento posterior a la distribución difieren según el tipo de actividad que el PMA esté ejecutando. En Guinea, por ejemplo, el seguimiento posterior a la distribución está concebido para la recogida de indicadores como los siguientes:
- utilización de la ración por los hogares: porcentaje consumido, vendido o intercambiado, por tipo de producto;
 - porcentaje de ingresos del hogar que se gasta en alimentos;
 - nivel de asistencia de los niños a las escuelas con comedores escolares y sin ellos;
 - tasas de admisión y readmisión de niños malnutridos en programas de alimentación terapéutica y suplementaria;
 - tasas de recuperación y mortalidad de beneficiarios de programas de alimentación terapéutica y suplementaria; y
 - número y porcentaje de hombres y mujeres refugiados y de familias participantes en actividades de autosuficiencia, y porcentaje de necesidades alimentarias atendidas con dichas actividades.
90. Se analizan los datos resultantes del seguimiento posterior a la distribución junto con la información recogida mediante VAM en las oficinas en los países. Se los utiliza, junto con los datos resultantes del seguimiento de las canastas de alimentos, para supervisar el avance mensual en la consecución de los objetivos de la OPSR. Ese análisis de



seguimiento y evaluación se refleja en su momento en el informe normalizado del proyecto.

Medidas de seguridad

91. El conflicto en Liberia y la crisis en Côte d'Ivoire han llevado a una mayor incertidumbre en la región. Las incursiones transfronterizas procedentes de Liberia, la inestable situación en materia de seguridad en Côte d'Ivoire, la reducción de las fuerzas de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas en Sierra Leona y la inestabilidad política en Guinea representan amenazas a la seguridad. Un aspecto positivo es que las operaciones de mantenimiento de la paz en Côte d'Ivoire han mejorado la estabilidad; se están examinando también las opciones para realizar una misión de mantenimiento de la paz en Liberia. A fin de mejorar la preparación para emergencias y garantizar la seguridad del personal, el PMA ha designado otro Oficial de Seguridad en la región. La operación aérea del PMA sigue siendo decisiva para facilitar acceso seguro al personal de ayuda humanitaria y evacuar al personal, en caso necesario.
92. La estructura de seguridad de las Naciones Unidas en el terreno proporciona el marco para garantizar la seguridad del personal. Existen planes de evacuación que se actualizan con regularidad. Guinea y Sierra Leona cumplen plenamente las normas mínimas de seguridad en las operaciones de 2002. Se están adoptando medidas para lograr la observancia de tales normas en Liberia.

Estrategia de salida

93. La paz en Liberia sigue siendo la clave para la estabilidad en la zona costera del África occidental. Las posibilidades de suspender progresivamente la asistencia de socorro en Liberia dependen de la consecución de una solución política duradera. Aún existen esperanzas de que se pueda eliminar progresivamente la asistencia de socorro en Sierra Leona y Guinea. Sin embargo, dada la continua afluencia de refugiados liberianos, seguirá siendo necesaria la asistencia de socorro, al menos hasta el final de 2004. Como parte de su proceso de transición desde las operaciones de socorro hacia los programas regulares de desarrollo, a finales de 2003 la Oficina del PMA en Sierra Leona acabará de preparar un programa en el país, que comprenderá el período 2005-2007, con lo que se ajustará al UNDAF para el período 2004-2007. En ese marco, se suprimirán gradualmente las actividades de la OPSR para las comunidades de repatriados, como por ejemplo, la alimentación escolar de urgencia. En Guinea, la continua repatriación de refugiados sierraleoneses ha de permitir la eliminación gradual de la asistencia a ese grupo durante 2004.

Plan para contingencias

94. Al concluir la misión conjunta de evaluación PMA/ACNUR/donantes en junio de 2003, el PMA reunió a donantes y al personal de las oficinas en los países encargados de la OPSR y del ACNUR para examinar las cifras de planificación correspondientes a la OPSR de 2004. Dado el deterioro de la situación en materia de seguridad en Liberia, se concluyó que era muy probable que hubiera un aumento espectacular del número de refugiados liberianos en toda la región y aumentarían en gran medida las necesidades humanitarias en la propia Liberia. El alcance de la asistencia dependerá de la evolución del conflicto y de si la comunidad internacional consigue tener acceso a zonas del país que han estado inaccesibles durante meses.



95. En el marco de la incierta situación existente en Liberia, la OPSR propuesta adopta un doble planteamiento para contingencias sobre el número de beneficiarios:
- Se ha mantenido un número más bajo de beneficiarios como cifra básica de planificación para la OPSR, basada en el número actual de PDI en Liberia y en afluencias moderadas a los países colindantes. En este caso se da por sentado un conflicto continuo y en pequeña escala en Liberia y una falta continua de acceso humanitario en gran parte del país.
 - Se han incluido 150.000 beneficiarios más como primera opción de un plan para contingencias. En este caso se da por sentado que el conflicto empeorará y que el acceso humanitario mejorará.
96. El presupuesto propuesto para aprobación en el marco de la OPSR incluye el número mayor de beneficiarios. De esta manera el PMA estará en condiciones de responder de inmediato y de movilizar más productos alimenticios sin necesidad de que la Junta Ejecutiva apruebe una revisión del presupuesto. En mayo de 2004, el PMA pondrá al día a la Junta Ejecutiva sobre la situación actual de la región y, de ser necesario, presentará una revisión del presupuesto de la OPSR para su aprobación.

PROYECTO DE PRESUPUESTO Y NECESIDADES DE INSUMOS

97. Se necesitará un total de 124.015 toneladas de alimentos (véase el Anexo III). Esta cantidad comprende 74.920 toneladas para la ración básica general, 3.742 toneladas para alimentación selectiva y 22.436 toneladas para los programas de protección social; se suministrarán 100 toneladas de galletas de alto valor energético para las raciones distribuidas en situaciones de emergencia y 6 toneladas de sal para otras organizaciones encargadas del suministro de alimentos y de atender a los repatriados que se encuentran en Sierra Leona. Se dispondrá de 22.811 toneladas para contingencias³. El total de los costos para el PMA asciende a 74.465.754 dólares EE UU, de los cuales los costos operacionales directos (COD) ascienden a 60.280.193 dólares, los costos de apoyo directo (CAD) a 9.313.970 dólares y los costos de apoyo indirecto a 4.871.591 dólares. El PMA mantendrá en la OPSR propuesta los mismos costos, aproximadamente, de apoyo directo que en su OPSR correspondiente a 2003 y seguirá esforzándose por contener los costos mediante la contratación de personal nacional, el examen continuo de las tasas de TTAM y la adopción de otras medidas. Se ha hecho una consignación presupuestaria para una evaluación amplia de la OPSR y para estudios especiales sobre cuestiones de género y encuestas de referencia.

RECOMENDACIÓN DEL DIRECTOR EJECUTIVO

98. Se recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe esta OPSR para 2004, concebida para atender a 752.100 beneficiarios, y una intervención de emergencia en pro de otros 150.000 beneficiarios, con un costo de alimentos equivalente a 32.923.016 dólares EE UU y un costo total para el PMA de 74.465.754 dólares.

³ El presupuesto para contingencias asciende a 5,7 millones de dólares EE UU.



ANEXO I

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO

	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada	Valor (dólares)
COSTOS PARA EL PMA			
A. Costos operacionales directos			
Productos ¹			
– Cereales	90 620	222	20 122 383
– Leguminosas	12 371	345	4 267 995
– Mezcla de maíz y soya (MMS)	12 235	260	3 181 100
– Aceite vegetal	7 176	706	5 067 488
– Sal	1 171	110	128 810
– Azúcar	342	220	75 240
– Galletas de alto valor energético	100	800	80 000
Total de productos	124 015		32 923 016
Transporte externo			11 887 112
Total de TTAM			13 765 665
Otros costos operacionales directos			1 704 400
Total de costos operacionales directos			60 280 193
B. Costos de apoyo directo (véanse los detalles en el Anexo II)			
Total de costos de apoyo directo			9 313 970
C. Costos de apoyo indirecto			
Total parcial de costos de apoyo indirecto			4 871 591
COSTO TOTAL PARA EL PMA			74 465 754

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación. Al igual que en todos los proyectos asistidos por el PMA, la combinación exacta y las cantidades efectivas de productos que se suministrarán al proyecto pueden variar con el tiempo en función de la disponibilidad de productos para el PMA y dentro del país receptor.



ANEXO II**NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)****Costos de personal**

Personal internacional de categoría profesional	2 992 800
Oficiales profesionales nacionales	209 800
Personal nacional de servicios generales	1 627 960
Personal temporero	110 000
Horas extraordinarias	112 000
Incentivos (prestación por condiciones de vida peligrosas, licencia de descanso y recuperación)	370 600
Consultores internacionales	358 510
Consultores nacionales	45 000
Voluntarios de las Naciones Unidas	636 000
Viajes oficiales del personal	503 200
Capacitación y perfeccionamiento del personal	145 000
Total parcial	7 110 870

Gastos de oficina y otros gastos corrientes

Alquiler de instalaciones	366 900
Servicios públicos	119 600
Material de oficina	232 400
Comunicaciones y servicios de tecnología de la información	294 700
Seguros	41 000
Reparación y mantenimiento del equipo	112 400
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	360 200
Otros gastos de oficina	104 900
Contribuciones de las organizaciones de las Naciones Unidas y servicios conexos	110 500
Total parcial	1 742 600

Equipo y otros costos fijos

Vehículos	125 000
Equipo de telecomunicaciones y tecnología de la información	158 000
Mobiliario y equipo	177 500
Total parcial	460 500

TOTAL DE LOS COSTOS DE APOYO DIRECTO	9 313 970
---	------------------



ANEXO III

RESUMEN DEL MARCO LÓGICO — OPSR ZONA COSTERA DEL ÁFRICA OCCIDENTAL 10064.2

Jerarquía de resultados (1)	Indicadores objetivamente verificables (2)	Medios de comprobación (3)	Supuestos y riesgos (4)
Meta	El estado nutricional y el grado de autosuficiencia de los refugiados y PDI en la región del río Mano han mejorado, junto con la situación de la seguridad nacional y regional y las condiciones de rehabilitación y de desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Datos intermedios de VAM sobre <ul style="list-style-type: none"> ➤ estado nutricional ➤ acceso a los alimentos ➤ por grupo de beneficiarios, por intervención (principal) ➤ Relación peso-estatura antes y después de las intervenciones curativas ➤ Número de matriculados por escuela <ul style="list-style-type: none"> ➤ niños ➤ niñas ➤ Tasas de conservación de alumnos por escuela <ul style="list-style-type: none"> ➤ niños ➤ niñas ➤ Número y tipo de activos ➤ Número de graduados por curso para la adquisición de aptitudes y grupo beneficiario <ul style="list-style-type: none"> ➤ jóvenes ➤ mujeres ➤ hombres 	<p>Las actuales tensiones políticas internas no han alcanzado proporciones incontrolables (Sierra Leona y Guinea).</p> <p>Las actuales luchas intestinas en Liberia y la incierta situación en Côte d'Ivoire no provocan oleadas repentinas e incontrolables de refugiados y PDI.</p> <p>La repatriación en marcha y prevista de refugiados de los países colindantes (organizada por el ACNUR y voluntaria) no tropieza con obstáculos importantes.</p> <p>El impacto medioambiental se puede mantener en un nivel aceptable.</p>
Objetivo	En función de las condiciones locales, la seguridad alimentaria ha mejorado palpablemente, en particular la de los grupos vulnerables de la región.		



RESUMEN DEL MARCO LÓGICO — OPSR ZONA COSTERA DEL ÁFRICA OCCIDENTAL 10064.2

Jerarquía de resultados (1)	Indicadores objetivamente verificables (2)	Medios de comprobación (3)	Supuestos y riesgos (4)
Resultados			
Guinea			
Se ha iniciado y proseguido con éxito un proceso de transición gradual de la inseguridad alimentaria que afecta a grupos concretos de la población a una situación duradera y estable.	<p><i>Aplicados a los tres países</i></p> <p>Número efectivo de beneficiarios atendidos y tipo de intervención:</p> <p><u>Asistencia alimentaria general</u> (Guinea)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Refugiados y evacuados en campamentos (Liberia) ➤ PDI ➤ Refugiados sierraleoneses ➤ Posibles repatriados liberianos (Sierra Leona) ➤ Grupos con medios limitados de supervivencia entre los refugiados y los repatriados <p><u>Alimentación curativa (terapéutica y suplementaria)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Niños menores de 5 años de edad mediana y gravemente malnutridos ➤ Mujeres gestantes y lactantes <p><u>Alimentación escolar de urgencia</u> (Guinea)</p> <p>Población local de las zonas fronterizas (Liberia)</p> <p>Niños desplazados en el interior de su propio país</p>	<p><i>Aplicados a los tres países</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes sobre VAM ➤ Informes normalizados de los proyectos ➤ Informes de evaluación ➤ Acuerdos firmados con los asociados ➤ Nota para las actas de las reuniones con los asociados ➤ Informes sobre las actividades de los asociados 	<p>Las actuales tensiones políticas internas no han alcanzado proporciones incontrolables (Sierra Leona y Guinea).</p> <p>Las actuales luchas intestinas en Liberia y la incierta situación en Côte d'Ivoire no provocan oleadas repentinas e incontrolables de refugiados y PDI.</p> <p>La repatriación en marcha y prevista de refugiados de los países colindantes (organizada por el ACNUR y voluntaria) no tropieza con obstáculos importantes.</p>
Sierra Leona			
Ha mejorado la seguridad alimentaria de determinados grupos vulnerables.			
Liberia			
Los efectos de las luchas intestinas se han mitigado en función del nivel de mecanismos de supervivencia de las PDI y los refugiados y de las consideraciones relativas a la accesibilidad y la seguridad.			



RESUMEN DEL MARCO LÓGICO — OPSR ZONA COSTERA DEL ÁFRICA OCCIDENTAL 10064.2

Jerarquía de resultados (1)	Indicadores objetivamente verificables (2)	Medios de comprobación (3)	Supuestos y riesgos (4)
	(Sierra Leona) Repatriados y alumnos locales y refugiados en las comunidades de acogida cercanas a los campamentos <u>Medidas de protección social (APT, APC)</u> ➤ Refugiados, PDI y repatriados ➤ Comunidades locales		
Actividades	Beneficiarios previstos por tipo de intervención:	Aplicados a los tres países	Las actuales tensiones políticas internas no han alcanzado proporciones incontrolables (Sierra Leona y Guinea).
Actividades de las que se hace cargo el PMA directamente	Asistencia alimentaria general	➤ Estudios sobre la seguridad alimentaria	Las luchas intestinas actuales en Liberia y la incierta situación en Côte d'Ivoire no provocan oleadas repentinas e incontrolables de refugiados y PDI.
Determinación y seguimiento de los grupos beneficiarios mediante un sistema de seguimiento y evaluación bien concebido.	Guinea 95.500 Liberia 181.500 Sierra Leona 113.000	➤ OPSR regional	La repatriación en marcha y prevista de refugiados de los países colindantes (organizada por el ACNUR y voluntaria) no tropieza con obstáculos importantes..
Prestación de asistencia alimentaria a los grupos determinados según las instrucciones relativas a la cantidad, la calidad y la planificación temporal.	<u>Intervenciones de alimentación curativa (terapéutica, suplementaria y de SMI)</u> Guinea 6.200 Liberia 22.600 Sierra Leona 9.000	➤ Planes de trabajo específicos por países	La financiación por parte de los asociados del PMA está garantizada, en particular en lo relativo a las intervenciones en materia de actividades remunerativas y orientadas al logro de la autosuficiencia.
Establecimiento y gestión de una reserva para contingencias.	<u>Alimentación escolar de urgencia</u> Guinea 62.000 Liberia 75.000 Sierra Leona 120.000	➤ Acuerdos firmados con asociados en la ejecución	
Elección y participación de las instituciones y organizaciones asociadas, conforme a necesidades y criterios bien definidos.	<u>Autosuficiencia (APT, APC)</u> Guinea 9.000 Liberia 10.300 Sierra Leona 30.000		
Capacitación de asociados en la ejecución con especial atención a la entrega y la gestión de alimentos y otros productos de urgencia.	<u>Contingencias</u> Refugiados/PDI 150.000		



RESUMEN DEL MARCO LÓGICO — OPSR ZONA COSTERA DEL ÁFRICA OCCIDENTAL 10064.2

Jerarquía de resultados (1)	Indicadores objetivamente verificables (2)	Medios de comprobación (3)	Supuestos y riesgos (4)
Planificación y aplicación de un sistema eficiente de seguimiento y evaluación en estrecha coordinación con instituciones y organizaciones asociadas.			
Actividades de los asociados en la ejecución (en los casos en que sea aplicable)			
Planificar, organizar y aplicar tareas en consonancia con los compromisos suscritos.			
Planificar y aplicar un sistema eficiente de seguimiento y evaluación en estrecha coordinación con el PMA.			
	Necesidades de alimentos previstas (toneladas) y tipo de intervención:		
	<u>Asistencia alimentaria general</u>		
	Guinea 18.845		
	Liberia 36.768		
	Sierra Leona 19.307		
	<u>Intervenciones de alimentación curativa (terapéutica, suplementaria y de SMI)</u>		
	Guinea 657		
	Liberia 2.195		
	Sierra Leona 890		
	<u>Alimentación escolar de urgencia</u>		
	Guinea 2.358		
	Liberia 2.852		
	Sierra Leona 3.627		
	<u>Autosuficiencia (APT, APC)</u>		
	Guinea 2.309		
	Liberia 2.562		
	Sierra Leona 5.443		
	<u>Asignación para contingencias</u>		
	Todos los países 22.811		



ANEXO IV

OPSR 10064.2 - Zona Costera del África Occidental



Programa Mundial de Alimentos

LEYENDA

- Oficinas en los países
- Suboficinas

Fuentes de datos

- PMA Guinea
- PMA Sierra Leona
- PMA Liberia

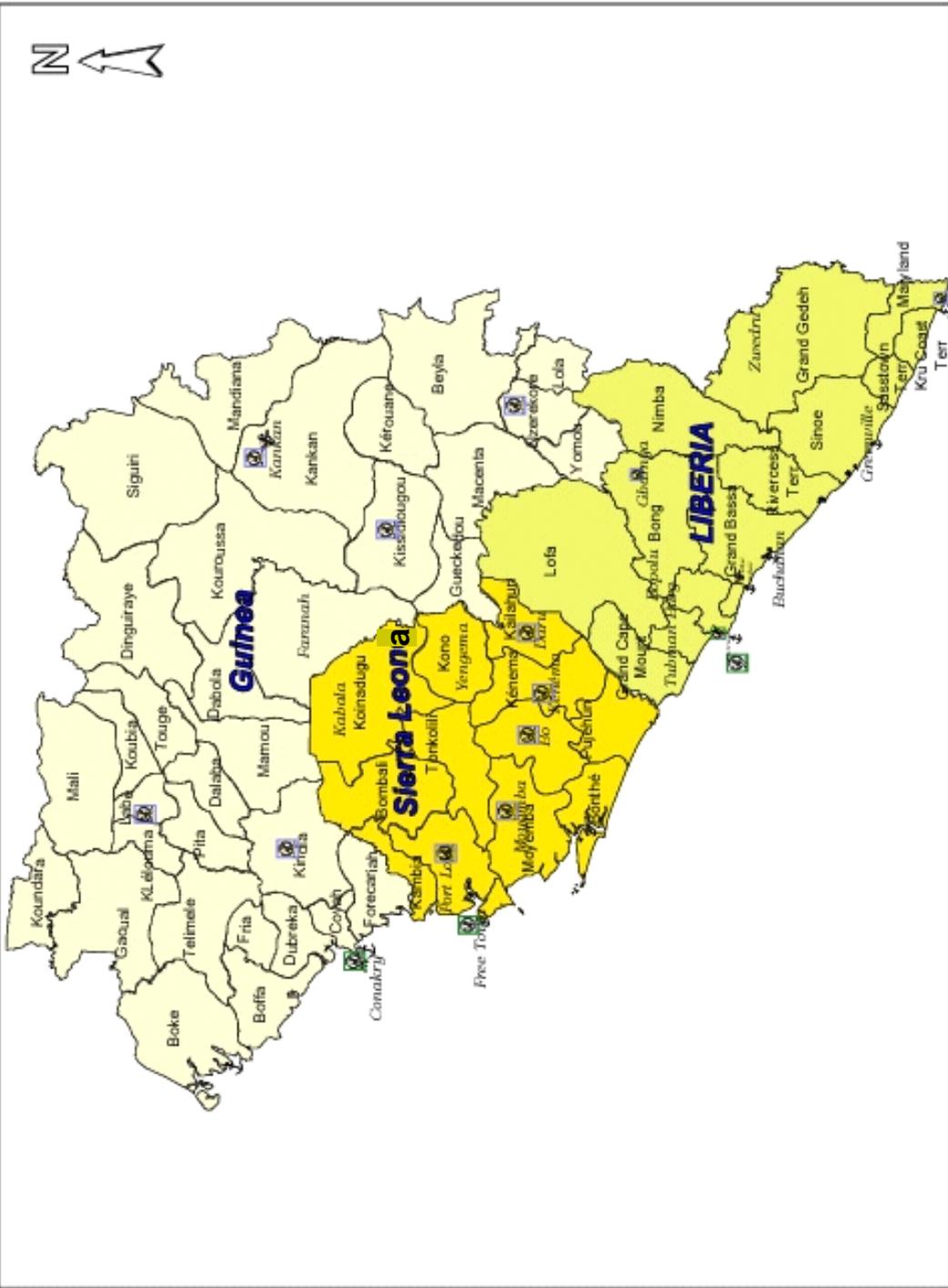
Escala



Localización de la zona en el mapa de África



VAM/ODD junio 2003



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.



ANEXO V

FICHA DESCRIPTIVA POR PAÍS DE LA ZONA COSTERA DEL ÁFRICA OCCIDENTAL (SIN CÔTE D'IVOIRE)
--

Indicadores	Guinea	Liberia	Sierra Leona
Población (en abril de 2003 y basada en las cifras del CILSS)	7 600 000	3 200 000	5 100 000
Crecimiento demográfico (% anual)	2,6	2,5	2,3
Esperanza de vida al nacer (años)	46	47,1	39
Tasa de fecundidad, total (nacimientos por mujer)	6,3	5,9	6,5
Tasa de mortalidad, lactantes (por 1.000 nacidos vivos)	112	157,0	180
Tasa de mortalidad, niños menores de 5 años de edad (por 1.000 nacidos vivos)	175	235,0	316
Niños con insuficiencia ponderal (% de niños menores de 5 años de edad)	23	n.d.	27
Población urbana (% del total)	27,5	n.d.	36,6
Tasa de analfabetismo, hombres adultos (% de hombres 15+)	n.d.	45,2	n.d.
Tasa de analfabetismo, mujeres adultas (% de mujeres 15+)	n.d.	61,9	27
Matrícula bruta (% de la enseñanza primaria a la secundaria)	28	n.d.	n.d.
Matrícula bruta en la enseñanza primaria (% de la matrícula total)	46	n.d.	n.d.
Niñas en la enseñanza secundaria (15–24 años en porcentaje de la matrícula total)	37	n.d.	n.d.
Índice de desarrollo relativo al género	n.d.	n.d.	n.d.
Indicador de la pobreza humana	n.d.	n.d.	n.d.
Índice de desarrollo humano	0,414	n.d.	0,275
Superficie (km ²)	245 900	111 400	71 740
Superficie forestal (km ²)	69 290	34 810	10 550
Despoblación forestal anual (% de cambio)	0,5	2	2,9
Fuentes de agua mejoradas (% de la población total con acceso)	48	n.d.	57
Servicios de saneamiento mejorados, urbanos (% de la población urbana con acceso)	94	n.d.	88
INB, método Atlas (dólares actuales EE UU) en millones	3 300	459,1	693,5
INB por habitante, método Atlas (dólares actuales EE UU)	410	140	140
PIB (dólares actuales EE UU) en millones	3,0	522,9	749,1
Crecimiento del PIB (% anual)	3,6	5,3	5,4
Inflación, deflactor del PIB (% anual)	5,1	12,1	6,1
Agricultura, valor agregado (% del PIB)	24,4	n.d.	50,1
Ayuda por habitante (dólares actuales EE UU)	35,9	11,9	65,0

Fuentes: Base de datos de indicadores del desarrollo humano, abril de 2002; Informe sobre el Desarrollo Humano, 2002, PNUD 2002.



FICHA DESCRIPTIVA DE CÔTE D'IVOIRE

Indicadores	Côte d'Ivoire
Población (en abril de 2003 y basada en las cifras del CILSS)	16 400 000
Crecimiento demográfico (% anual)	3,1
Esperanza de vida al nacer (años)	46
Tasa de fecundidad, total (nacimientos por mujer)	5,2
Tasa de mortalidad, lactantes (por 1.000 nacidos vivos)	103
Tasa de mortalidad, niños menores de 5 años de edad (por 1.000 nacidos vivos)	173
Niños con insuficiencia ponderal (% de niños menores de 5 años de edad)	21
Población urbana (% del total)	43,6
Tasa de analfabetismo, hombres adultos (% de hombres 15+)	44,5
Tasa de analfabetismo, mujeres adultas (% de mujeres 15+)	61,4
Matrícula bruta (% de la enseñanza primaria a la secundaria)	38
Matrícula bruta en la enseñanza primaria (% de la matrícula total)	59
Niñas en la enseñanza secundaria (15–24 años en porcentaje de la matrícula total)	51
Índice de desarrollo relativo al género	0,411
Indicador de la pobreza humana (%)	42,3
Índice de desarrollo humano	0,428
Superficie (km ²)	322 500
Superficie forestal (km ²)	71 170
Despoblación forestal anual (% de cambio)	3,1
Fuentes de agua mejoradas (% de la población total con acceso)	81
Servicios de saneamiento mejorados, urbanos (% de la población urbana con acceso)	71
INB, método Atlas (dólares actuales EE UU) en millones	10 300
INB por habitante, método Atlas (dólares actuales EE UU)	630
PIB (dólares actuales EE UU) en millones	10 400
Crecimiento del PIB (% anual)	-0,9
Inflación, deflactor del PIB (% anual)	-0,2
Agricultura, valor agregado (% del PIB)	24,3
Ayuda por habitante (dólares actuales EE UU)	11,4

Fuentes: Base de datos de indicadores del desarrollo humano, abril de 2002; Informe sobre el Desarrollo Humano, 2002, PNUD 2002.



SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APC	Alimentos para la capacitación
APT	Alimentos por trabajo
CAD	Costos de apoyo directo
COD	Costos operacionales directos
DELP	Documento de estrategia de lucha contra la pobreza
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
OCHA	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
OCOD	Otros costos operacionales directos
OE	Operación especial
ONG	Organización no gubernamental
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PDF	Punto de distribución final
PDI	Persona desplazada en el interior del propio país
PEIP	Punto de entrega en el interior del país
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SENAH	<i>Service national d'action humanitaire</i> (Servicio Nacional de Acción Humanitaria)
SMI	Salud maternoinfantil
TTAM	Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad

