

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 19 - 22 de octubre de 1998

INFORMES DE LA DIRECTORA EJECUTIVA SOBRE ASUNTOS OPERACIONALES

Tema 9 del programa

INFORME PARCIAL SOBRE EL PROYECTO DE DESARROLLO ECUADOR 4463.00

Atención primaria de salud y mejora del saneamiento básico

Costo total de los alimentos	5 710 110 dólares
Costo total para el PMA	7 904 000 dólares
Número de beneficiarios	72 698
Fecha de aprobación	14 de diciembre de 1990
Fecha de la firma del plan de operaciones	16 de octubre de 1991
Fecha de notificación de la terminación de los preparativos	28 de enero de 1992
Fecha de la primera distribución	16 de junio de 1993
Duración de la asistencia del PMA	Cinco años
Duración del proyecto al 28 de febrero de 1998	Cuatro años y ocho meses

Salvo indicación en contrario, todos los valores monetarios se expresan en dólares EEUU. En junio de 1998 un dólar EE.UU. equivalía a 5 152 sucres



Distribución: GENERAL
WFP/EB.3/98/9-F/3
11 septiembre 1998
ORIGINAL: INGLÉS

Se ha publicado un número limitado de ejemplares de este documento. Por lo tanto, se ruega a los delegados y observadores que lo lleven consigo a las reuniones y se abstengan de pedir otros ejemplares.

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva a efectos de información.

De conformidad con las decisiones adoptadas por la Junta Ejecutiva en su primer período de sesiones ordinario de 1996, acerca de los métodos de trabajo, la documentación que prepara la Secretaría para la Junta es concisa y se centra en aquellos aspectos que facilitan la toma de decisiones. Las sesiones de la Junta Ejecutiva han de tener una orientación práctica y propiciar el diálogo y el intercambio de ideas entre las delegaciones y la Secretaría. La Secretaría no cejará en su empeño de impulsar estos principios rectores.

Por consiguiente, la Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse al personal del PMA que se indica a continuación, a ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta. Este procedimiento facilitará el examen del documento durante la sesión plenaria de la Junta.

Los funcionarios del PMA encargados de coordinar el presente documento son los siguientes:

Director regional:	F. Roque Castro Managua, Nicaragua	tel.: 00505-2666832/2668044
Coordinador de programas:	W. Herfurth	tel.: 066513-2226

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, diríjase al Empleado de documentos y reuniones (tel.: 066513-2641).



FINALIDAD DEL PROYECTO Y DE LA ASISTENCIA DEL PMA

Objetivo a largo plazo

1. El objetivo a largo plazo es mejorar la salud y las condiciones de vida de los sectores más pobres de la población mediante la ejecución gradual, por medio del Ministerio de Salud Pública (MSP), de un modelo de servicios de salud individuales y colectivos.

Objetivos inmediatos

2. El proyecto contribuirá a que se amplíe la cobertura de los servicios de salud a las zonas rurales mediante la prestación de un servicio de salud integrado a la población que se pretende alcanzar. Asimismo, mejorará la calidad de la asistencia sanitaria en el ámbito comunitario mediante la formación, mejorará los servicios de saneamiento y reducirá la contaminación ambiental mediante la instalación de sistemas de agua corriente y la construcción de letrinas.
3. Al cumplir estos objetivos, en el marco del proyecto se presta apoyo al desarrollo de los pueblos indígenas Shuar y Achuar; a actividades de autodesarrollo comunitario en zonas urbanas marginales de tres ciudades principales y a actividades de alfabetización de mujeres de zonas rurales.

EJECUCIÓN

4. El MSP es el encargado de la ejecución global del proyecto. El Consejo Nacional de Desarrollo desempeña la función de enlace entre el Gobierno y el PMA en lo que respecta a las cuestiones de política. Dentro del MSP, la División Nacional de Nutrición se encarga de la ejecución y la administración técnica del proyecto. El personal del proyecto está compuesto por un director nacional de nutrición, un doctor y un nutricionista, varios nutricionistas y almaceneros en el ámbito provincial y personal sanitario en cada zona de administración sanitaria en la que se está llevando a cabo el proyecto.

Arreglos logísticos

5. El MSP recibe los alimentos del PMA en el puerto de Guayaquil y los transporta al almacén de la Planta de Elaboración de Alimentos de Quito en donde los productos se envasan en bolsas pequeñas y se entregan a cada provincia periódicamente. La Zona Operacional establece las necesidades alimentarias basándose en las necesidades de los participantes del proyecto y en un plan de actividades. Se remite un informe sobre las necesidades alimentarias a la División Nacional de Nutrición, que envía los pedidos correspondientes a la Planta de Elaboración de Alimentos. Ésta última entrega los productos a los almacenes provinciales y subregionales.

ADMINISTRACIÓN DE LOS ALIMENTOS

6. Basándose en los suministros actuales y en la tasa de ejecución de 1998, el proyecto llegará a su fin en diciembre de 1999. Es necesaria una prórroga de 18 meses. Se



produjeron retrasos debido a limitaciones del PMA en cuanto al suministro y problemas operacionales del Gobierno. Para febrero de 1998, el proyecto había recibido un total de 5 167 toneladas de alimentos, lo que representa el 38 por ciento del compromiso del PMA, y había distribuido 2 202,1 toneladas, o el 43 por ciento. Para finales de 1998 el proyecto habrá recibido el 60 por ciento de las asignaciones del PMA. Se utilizaron los alimentos para prestar apoyo a los diversos componentes del proyecto, así como a los tres subproyectos y varias operaciones de emergencia.

7. Las pérdidas post-c.i.f ascendían al tres por ciento del total de los alimentos del proyecto recibidos. La mayoría de las pérdidas se produjeron en el puerto. En un caso, la llegada de los alimentos coincidió con cambios políticos, lo que retrasó durante varios meses el traslado de los productos de una zona portuaria bastante insegura. El Gobierno cuenta con un seguro especial dentro del puerto que sufragó dichas pérdidas y rebajó la tasa de pérdidas post-c.i.f por debajo de un dos por ciento. Para remediar aún más esta situación, actualmente se utilizan otros puertos, según sea oportuno.
8. A fin de evitar el deterioro de los alimentos de algunos envíos, el proyecto prestó arroz, legumbres, carne, y mezcla de maíz y soja al MSP para su propio programa de salud maternoinfantil. Está pendiente el reembolso de dichos préstamos.

CONTRIBUCIÓN DEL GOBERNO

9. El Gobierno ha cumplido sus obligaciones administrativas de contraparte. No obstante, no ha habido contribución en efectivo para el componente de saneamiento ambiental y los fondos para las actividades de formación han sido insuficientes. El actual desembolso de 1 676 200 dólares supone el 9,8 por ciento de la contribución total del Gobierno, que se ha comprometido recientemente a rectificar esta situación.

AYUDA EXTERIOR

10. El MSP ha prestado apoyo técnico por medio del personal sanitario que interviene directamente en la ejecución del proyecto. Algunos componentes se han beneficiado del apoyo de las Naciones Unidas. La FAO ha prestado ayuda en los cursos de formación y en la elaboración del manual sobre conservación de alimentos. El PNUD contribuyó con 151 100 dólares y el Fondo de las Naciones Unidas Para la Mujer (UNIFEM) con 10 000 dólares para el subproyecto para los pueblos indígenas afectados por el conflicto armado de 1996. La UNESCO presta apoyo a las actividades de alfabetización para las mujeres de zonas rurales (PROCALMUC) con una contribución de 19 000 dólares y la administración de fondos de contraparte. El Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (HABITAT) presta apoyo al subproyecto de desarrollo en régimen de autoayuda mediante la financiación de infraestructura comunitaria y actividades de formación por un valor total de 82 655 dólares.
11. El proyecto recibió los siguientes artículos no alimentarios:
 - a) motocicletas de 175 cilindros por un valor total de 63 000 dólares, donados por el Gobierno de Suecia, utilizadas para el desplazamiento del personal sanitario en las comunidades dispersas;
 - b) 8 275 dólares del Gobierno de Suecia, utilizados para financiar los materiales para la construcción de 320 letrinas;



- c) artículos donados por el Gobierno de Canadá para la construcción de 2 000 letrinas (tazas de retrete, tuberías y codos de PVC) valorados en 259 238 dólares; y
- d) 34 190 dólares en efectivo para prestar apoyo a un subcomponente generador de ingresos del proyecto PROCALMUC. La oficina del PMA en el país está determinando el equipo necesario en cooperación con la UNESCO y el PNUD.

EVALUACIÓN

12. El proyecto se está ejecutando en cinco zonas de administración sanitaria (Atacames, Colta, Nabón-Oña, Paján y Salcedo), en las cinco provincias más pobres del país, seleccionadas en función de variables como el riesgo epidémico, la cobertura de servicios básicos y el nivel de servicios de salud descentralizados. Las zonas cuentan con un total de 46 unidades operacionales para una población de 172 698 personas. Hasta ahora, han participado en el proyecto 20 681 familias, lo que representa el 60 por ciento del objetivo inicial. Recibieron capacitación 43 trabajadores de salud voluntarios, 382 dirigentes locales y 28 parteras tradicionales, lo que representa el uno por ciento, el 37 por ciento y el 0,7 por ciento, respectivamente, de las realizaciones prorrateadas previstas. En el marco del componente de infraestructura de saneamiento se construyeron 4 697 letrinas y ocho sistemas de abastecimiento de agua. Las clínicas de salud maternoinfantil efectuaron un seguimiento de la talla para el peso y del peso para la edad de sus beneficiarios, y las cifras obtenidas demostraron una clara mejoría en los niños menores de cinco años y en los lactantes.
13. Los problemas con los que tropezó el proyecto fueron los siguientes:
- a) Nuevas prioridades del Gobierno modificaron el plan inicial de ejecución al conceder más importancia a la descentralización de los servicios de salud. No se adoptaron las disposiciones necesarias para garantizar una coordinación eficaz entre todos los niveles de participación.
 - b) El Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS), que en un principio formaba parte del MSP y era el encargado del componente de saneamiento, pasó a formar parte, a mediados de 1992, del nuevo Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda. Esto exigía una coordinación interinstitucional más compleja, lo que acabó fracasando debido a la falta de recursos para prestar apoyo a este componente y a que tales recursos dejaron de estar bajo el control del MSP. La construcción de letrinas y de sistemas rurales de suministro de agua debía llevarse a cabo conjuntamente con el proyecto financiado por USAID "WASHED" (*Drinking Water and Reparation Project for the Health and Development of Ecuador* – Proyecto de agua y saneamiento para la salud y el desarrollo ecuatoriano) que terminó ya sus actividades en diciembre de 1993.
 - c) En años recientes el PMA pudo entregar menos alimentos de lo previsto inicialmente, lo que obligó al proyecto a ajustar el nivel de sus actividades a la baja.
14. A pesar de estas dificultades, las visitas periódicas y el seguimiento por contacto con los beneficiarios confirmaron que el proyecto había tenido repercusiones positivas sobre la cobertura sanitaria de madres y niños pequeños, y habían permitido al MSP poner en práctica sus servicios de asistencia sanitaria en beneficio de este grupo de personas más afectada por la pobreza, tal como indican los niveles más elevados de necesidades básicas insatisfechas.



MEDIDAS ADOPTADAS PARA MEJORAR LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

15. A fin de mejorar la baja tasa de ejecución, se llegaron a acuerdos con el MSP con respecto a lo siguiente:
- el PMA llevaría a cabo entregas más puntuales;
 - en un área definida, el proyecto prestaría apoyo para la construcción y la mejora de siete sistemas de abastecimiento de agua y de las 1 320 letrinas en comunidades rurales pobres en el marco de un Programa de Desarrollo Rural Integrado;
 - el proyecto prestaría apoyo al proyecto de HABITAT “Fortalecimiento de la autosuficiencia de la comunidad en el desarrollo de asentamientos humanos” en tres ciudades del Ecuador, principalmente en lo que respecta a la capacitación (salud y generación de ingresos) y las actividades de construcción;
 - el proyecto prestaría apoyo a un proyecto de alfabetización y formación para mujeres de 51 comunidades rurales (PROCALMUC). El proyecto recibe el apoyo de la UNESCO y del PNUD y su ejecución corre a cargo del Ministerio de Educación y Cultura y el de Bienestar Social. Hasta ahora, 3 019 mujeres se han beneficiado de las raciones de alimentos y han participado en cursos de alfabetización, educación técnica, y capacitación sobre salud, nutrición, género y fortalecimiento de las organizaciones comunitarias. En una evaluación llevada a cabo por la UNESCO en 1997 se llegó a la conclusión de que el 80 por ciento de los participantes había alcanzado un buen nivel de lectura y escritura, y que la participación de las mujeres en las actividades comunitarias había aumentado como resultado de este esfuerzo conjunto.
16. Las comunidades participantes contribuyeron con su mano de obra y con material adicional. Antes de que empezaran las obras, el MSP las formó sobre cómo construir y mantener una letrina.

EFFECTOS DEL PROYECTO SOBRE LAS MUJERES

17. Las mujeres se benefician directamente del proyecto, ya que contribuye a mejorar su salud y la de sus hijos. Además, muchas mujeres se han beneficiado de cursos de capacitación sobre salud y saneamiento básico, y del proyecto PROCALMUC.

APOYO PARA URGENCIAS

18. La ayuda de urgencia relacionada con el conflicto fronterizo entre el Ecuador y el Perú aceleró la tasa de ejecución del proyecto. El proyecto transfirió los productos a la Cruz Roja ecuatoriana para asistir a la población desplazada por el conflicto fronterizo. La Cruz Roja transportó y distribuyó los alimentos a 3 000 personas. Mas adelante, el PMA amplió dicha ayuda a 8 230 indígenas gravemente afectados por el conflicto mediante un proyecto piloto—“Rehabilitación y desarrollo de los pueblos Shuar y Achuar”. En el proyecto se preveía, entre otras cosas, el establecimiento de parcelas pequeñas para criar animales, y formación en salud y nutrición. Fue llevado a cabo por la Federación Interprovincial de Shuar y Achuar, con la asistencia técnica del PNUD y el UNIFEM.



19. A principios de 1998, se distribuyeron 65 toneladas de mezcla de maíz y soja a las víctimas de El Niño, lo que complementó la operación de respuesta inmediata del PMA.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

20. Las actividades que se han llevado a cabo hasta ahora se pusieron en práctica con una elevada calidad técnica y con una gran participación de los beneficiarios; y contribuyeron a mejorar las condiciones de vida de los participantes en el proyecto. Éste debería prorrogarse durante 18 meses, hasta finales de 1999, a fin de permitir que el PMA cumpla sus compromisos de conformidad con el plan de operaciones y que se lleve a cabo una evaluación general.
21. A pesar de la lenta tasa de ejecución del proyecto, la calidad de las obras llevadas a cabo fue elevada. Los resultados positivos se reflejan en los párrafos 12, 13, 14 y 15. Los subproyectos con la UNESCO y HABITAT contribuyeron de forma eficaz a cumplir parcialmente los objetivos de desarrollo del proyecto.
22. La existencia de reservas de alimentos permitió que se respondiera rápidamente a las necesidades de urgencia, lo que evitó que se deteriorasen las condiciones de salud y de saneamiento de las poblaciones afectadas.
23. Las condiciones socioeconómicas generales, así como los indicadores de salud, nutrición y saneamiento de la población ecuatoriana, siguen siendo fundamentalmente los mismos que a principios de los años noventa, cuando se aprobó el proyecto 4463. La pobreza ha aumentado en Ecuador en el último decenio y los indicadores de salud han empeorado entre los sectores más pobres de la sociedad. El proyecto no ha podido invertir las tendencias generales.
24. Se prevé que tendrá lugar una misión de evaluación a mediados de 1998 a fin de evaluar los resultados y las repercusiones del proyecto y concebir de nuevo una estrategia básica de ayuda alimentaria para la población vulnerable.



RESUMEN DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS ALIMENTOS (toneladas)

Producto	Compromiso del PMA	Desafectación de las asignaciones no satisfechas	Sustitución	Cantidades recibidas	Pérdidas post-c.i.f.	Cantidades prestadas al MSP	Saldo por recibir
Arroz o	6 362	(1 000)		1 444	42,2	449,7	2 890
Harina de trigo				993 ¹			
Legumbres	2 360	(1 000)		924	56,3	184,2	436
Aceite vegetal	1 187	(185)		491	8,8	103,1	147
Carne/pescado en conserva	376			303	22,3	2,0	223
Mezcla de maíz y soja	3 174	(1 000)		1 012	28,4	155,5	1 162
Total	13 452	(3 185)	(243)	5 167	158,0	894,5	4 850

¹ Cantidad intercambiada por 109 toneladas de pescado en conserva procedente del proyecto de colación escolar N° 3096.Ampl.

ALIMENTOS DISTRIBUIDOS POR COMPONENTE

Producto	MSP	Urgencias	Pueblos Shuar-Achuar	PROCALMUC	HABITAT	Total
Arroz/harina de trigo	398,5	226,3	0,0	196,1	39,9	
Legumbres	244,2	6,0	67,6	158,7	2,5	
Aceite vegetal	160,9	29,6	0,0	28,7	4,5	
Carne/pescado en conserva	32,1	15,4	0,0	52,7	2,1	
Mezcla de maíz y soja	444,1	174,9	17,2	61,0	0,0	
Total	1 118	452,2	84,8	497,2	49,0	2 202
Total general						2 202

