

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

Segundo período de sesiones ordinario  
de la Junta Ejecutiva

Roma, 4-7 de noviembre de 2013

## PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 7 del programa

*Para aprobación*

**S**

Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.2/2013/7-C/2**

8 octubre 2013  
ORIGINAL: INGLÉS

## OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA 200603

### Asistencia alimentaria a los refugiados

Número de beneficiarios	70.000
Duración del proyecto	2 años (julio de 2014 – junio de 2016)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	32.828 toneladas
<b>Costo (dólares EE.UU.)</b>	
Productos alimenticios	20.241.592
Costo total para el PMA	35.938.823

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

# NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

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

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

Director Regional, OMJ\*: Sr. M. Darboe Correo electrónico:  
mustapha.darboe@wfp.org

Director de la Oficina en el País: Sr. R. Ragan Correo electrónico:  
richard.ragan@wfp.org

Para cualquier información sobre la disponibilidad de los documentos destinados a la Junta Ejecutiva, sírvase dirigirse a la Dependencia de Servicios de Conferencias (tel.: 066513-2645).

\* Despacho Regional de Johannesburgo (África Meridional)

## RESUMEN

Las luchas civiles y los conflictos étnicos en los países vecinos provocaron una gran afluencia de refugiados a la República Unida de Tanzania, especialmente en las regiones noroccidentales de Kigoma y Kagera. La recuperación de la estabilidad en las dos últimas décadas ha creado oportunidades para que la mayor parte de esos refugiados pudieran regresar a sus hogares. Los 70.000 refugiados restantes residen en el campamento de Nyarugusu, que acoge principalmente a ciudadanos de la República Democrática del Congo y un pequeño grupo de Burundi.

Nyarugusu, en la región de Kigoma, es el único campamento de refugiados que queda en el país después del cierre del campamento de Mbatila en 2012, una vez que los refugiados burundianos fueron repatriados en virtud de los acuerdos a que llegaron los gobiernos de la República Unida de Tanzania y Burundi y la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados.

La mayoría de los refugiados congoleños proceden de Kivu Sur, donde la situación de seguridad sigue siendo inestable. En las circunstancias actuales es poco probable que estos refugiados puedan regresar a su país. Se están buscando soluciones duraderas y se espera que aumenten las oportunidades de reasentamiento en terceros países. Con la operación prolongada de socorro y recuperación 200603 se prestará asistencia humanitaria a la población de refugiados del campamento de Nyarugusu por medio de actividades de distribución general de alimentos y alimentación suplementaria general. El PMA también suministrará alimentos a las personas alojadas temporalmente en el centro de tránsito de Kigoma.

El diseño de esta operación se basa en las constataciones de la misión de evaluación conjunta de 2013, en la encuesta de 2012 sobre nutrición y en las consultas celebradas con el Ministerio de Asuntos Internos, otros organismos de las Naciones Unidas y donantes y asociados.

La asistencia del PMA a la población de refugiados se ha incorporado al Plan de las Naciones Unidas de Asistencia para el Desarrollo 2011-2015 y está alineada con el ciclo presupuestario del Gobierno.

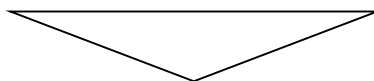
La operación contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4 y 5<sup>1</sup> y está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 1 y 4<sup>2</sup> del Plan Estratégico del PMA para 2014-2017.

Habida cuenta de que Kigoma es una región con superávit de alimentos y de que poder contar con medios de asistencia alternativos podría mejorar el apoyo prestado a los refugiados, el PMA estudiará la viabilidad de introducir un componente de transferencia de efectivo y cupones.

<sup>1</sup> Objetivo de Desarrollo del Milenio 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; Objetivo de Desarrollo del Milenio 4: Reducir la mortalidad infantil; Objetivo de Desarrollo del Milenio 5: Mejorar la salud materna.

<sup>2</sup> Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias; Objetivo Estratégico 4: Reducir la desnutrición y romper el ciclo intergeneracional del hambre.

## PROYECTO DE DECISIÓN\*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación República Unida de Tanzania 200603 propuesta, “Asistencia alimentaria a los refugiados” (WFP/EB.2/2013/7-C/2).

---

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

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

### Contexto

1. La República Unida de Tanzania lleva acogiendo a refugiados de países vecinos como Burundi, la República Democrática del Congo y Rwanda desde hace 40 años. Debido a la mejora de las condiciones en Burundi y Rwanda, la mayor parte de esos refugiados ha regresado a sus hogares. El único campamento existente en la actualidad es el de Nyarugusu, donde viven personas procedentes en su mayoría de la República Democrática del Congo y un pequeño número de refugiados burundianos.
2. En 2012, la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Gobierno comenzaron a entrevistar a los refugiados burundianos en vista de la mejora de la seguridad en su país. Se constató que el 90 % de la población del antiguo campamento de Mbatila ya no necesitaba protección.
3. En agosto de 2012, el Gobierno concedió a esos refugiados cinco meses para repatriarse voluntariamente. A finales de 2012 habían regresado a Burundi 35.000 refugiados. El campamento de Mbatila se cerró en diciembre de 2012 y los 2.715 burundianos que quedaban allí fueron reubicados en Nyarugusu. La coordinación entre los gobiernos de Burundi y la República Unida de Tanzania, los organismos de las Naciones Unidas y los asociados se tradujo en el cierre pacífico del campamento. Gracias a la amplia labor de planificación y coordinación los ex refugiados pudieron repatriarse en condiciones de seguridad y dignidad.

<b>CUADRO 1: HABITANTES DEL CAMPAMENTO DE NYARUGUSU</b>	
Refugiados de Burundi	2 895
Burundianos de los que se ocupa el ACNUR	1 889
Refugiados de la República Democrática del Congo	63 327
Otros	242
<b>TOTAL</b>	<b>68 353</b>

*Fuente:* Base de datos sobre los beneficiarios del ACNUR en la República Unida de Tanzania, junio de 2013.

4. Es poco probable que los refugiados procedentes de la República Democrática del Congo regresen a su país en un futuro cercano debido a la inestable situación de seguridad que reina en el país, sobre todo en Kivu Sur, de donde procede la mayor parte de los refugiados. Si la situación sigue deteriorándose en el este de la República Democrática del Congo, podría producirse una nueva afluencia de refugiados. De las 200.000 personas desplazadas desde abril de 2012, 57.000 han huido a Rwanda y Uganda<sup>3</sup>.
5. El ACNUR continuará buscando soluciones duraderas, como el reasentamiento en terceros países, para los refugiados restantes. El PMA, por su parte, seguirá prestando asistencia a la población de refugiados hasta que se encuentren otras soluciones.

<sup>3</sup> Informes de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH) relativos a 2012. Pueden consultarse en la dirección: <http://www.unocha.org/about-us/publications/humanitarian-reports>.

## Situación en las esferas de la seguridad alimentaria y la nutrición

6. En los últimos 10 años, el producto interno bruto de la República Unida de Tanzania ha aumentado a razón del 6 % anual<sup>4</sup>, debido sobre todo al crecimiento en los sectores de la agricultura, el turismo y la construcción. Sin embargo, el tanzano medio no percibe aún los efectos positivos de este crecimiento y se enfrenta a una inflación motivada por el alza de precios de los alimentos y el combustible.
7. La agricultura, columna vertebral de la economía, representa una cuarta parte del producto interno bruto y da trabajo al 70 % de la población activa<sup>5</sup>; el 80 % de los tanzanos vive en zonas rurales y se dedica a la agricultura en pequeña escala.
8. Aunque la República Unida de Tanzania es autosuficiente a nivel nacional, y tiene posibilidades de suministrar cereales a África oriental, se registran déficits de alimentos a nivel local. Además, el 36 % de la población vive por debajo del umbral de pobreza de 0,65 dólares al día<sup>6</sup>.
9. En Kigoma, la región que alberga a la población de refugiados, las precipitaciones son estables y prevalece una situación de seguridad alimentaria; el consumo de alimentos es aceptable en el 89 % de los hogares<sup>7</sup> y el 60 % de los pequeños agricultores de la región produce más de cuatro cultivos distintos, lo que contribuye a la seguridad alimentaria de los hogares.
10. Sin embargo, en la región de Kigoma los indicadores de salud son deficientes: en las zonas rurales la mortalidad infantil es de 114 por cada 1.000 nacidos vivos y solo el 33 % de los nacimientos tiene lugar en centros de salud<sup>8</sup>. La relación proporcional entre habitantes y número de centros de salud es elevada.
11. A nivel nacional, el 5 % de los adultos de entre 15 y 49 años son seropositivos<sup>9</sup>. La prevalencia en el campamento de Nyarugusu es del 1 %. Según el ACNUR, los niños sufren dos episodios de malaria al año por término medio.
12. Según una encuesta conjunta sobre nutrición realizada en 2012<sup>10</sup>, el porcentaje de retraso del crecimiento en el campamento de Nyarugusu era del 46 %, mientras la media nacional era del 42 %. La prevalencia de retraso del crecimiento entre los niños de 18 a 29 meses de edad alcanzaba el 25 %.
13. Las carencias de micronutrientes, en particular la anemia, son frecuentes en el campamento de Nyarugusu entre los niños menores de 5 años y las mujeres. En la encuesta conjunta sobre nutrición de 2012 se constató una prevalencia de la anemia del 38 % entre los niños de 6 a 59 meses, el 37 % en las mujeres gestantes y el 31 % en las mujeres no gestantes.

---

<sup>4</sup> *The Economist Intelligence Unit*. Tanzania Country Report 2012. Puede consultarse en: [www.eiu.com](http://www.eiu.com).

<sup>5</sup> Gobierno de la República Unida de Tanzania, 2011.

<sup>6</sup> Índice de pobreza multidimensional, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Informe sobre Desarrollo Humano 2013*.

<sup>7</sup> Evaluación exhaustiva de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad, 2010.

<sup>8</sup> Ministerio de Finanzas. *Poverty and Human Development Report, 2011*. Dar-es-Salaam.

<sup>9</sup> Oficina Nacional de Estadística. 2012. *The 2011–12 Tanzanian HIV/AIDS and Malaria Indicator Survey*. Dar-es-Salaam. Puede consultarse en: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/AIS11/AIS11.pdf>.

<sup>10</sup> Encuesta sobre nutrición realizada en Nyarugusu por el PMA, el ACNUR, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Cruz Roja tanzana, octubre de 2012.

14. La encuesta de vigilancia en las comunidades y hogares realizada en 2012 puso de manifiesto: i) un deterioro de la seguridad alimentaria en comparación con 2011; ii) la excesiva dependencia de los refugiados respecto de la canasta de alimentos del PMA, y iii) una ingesta insuficiente de fruta, verduras y hortalizas, y proteínas animales. Se constató asimismo un aumento de la malnutrición aguda, que pasó del 1,1 % en 2010 al 2,6 % en 2012, y una prevalencia de la malnutrición aguda grave del 0,9 %, porcentaje muy por debajo del valor límite del 5 % establecido para la malnutrición aguda.
15. Entre las recomendaciones de las encuestas realizadas cabe destacar las siguientes: i) mantener los niveles de asistencia actuales por lo que se refiere a productos alimenticios, nutrición, salud, abastecimiento de agua y saneamiento; ii) aumentar las intervenciones dirigidas a subsanar las carencias de micronutrientes; iii) hacer frente a los altos niveles de retraso del crecimiento; iv) apoyar mejoras en las prácticas de alimentación de los lactantes y niños pequeños, y v) ampliar el acceso a oportunidades relacionadas con los medios de subsistencia entre los refugiados para contrarrestar la escasa diversidad del régimen alimentario.

## **POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y DE OTRAS PARTES INTERESADAS**

### **Políticas, capacidades y medidas del Gobierno**

16. El Ministerio de Asuntos Internos es el órgano responsable de los refugiados. El Gobierno ratificó en 1975 la Convención de la Organización de la Unidad Africana que regula los aspectos específicos de problemas de los refugiados en África y es parte en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y en la Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados y su Protocolo de 1967. En 1988 se promulgó la Ley de Refugiados para proteger a los solicitantes de asilo.
17. A fin de ayudar a los refugiados del campamento de Nyarugusu, el Gobierno apoyará la iniciativa del PMA encaminada a evaluar la viabilidad de realizar transferencias de efectivo y cupones en el marco de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200603. A fecha de hoy las restricciones a la participación de los refugiados en las actividades económicas han excluido esta posibilidad. Las transferencias de efectivo y cupones podrían ofrecer una opción rentable para mejorar la diversidad de la dieta de los hogares beneficiarios.

### **Políticas, capacidades y medidas de otras partes interesadas**

18. El ACNUR se ocupa de las necesidades básicas de los refugiados, la gestión y seguridad de los campamentos, la protección internacional, la repatriación voluntaria, la gestión ambiental y el reasentamiento. La asistencia relacionada con la salud corre a cargo del ACNUR y el Gobierno, con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Comité Internacional de Rescate y la Sociedad de la Cruz Roja tanzana. El UNICEF ejecuta intervenciones relacionadas con el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene, imparte capacitación a los proveedores de servicios e informa a los jóvenes sobre el VIH y el sida. El Fondo de Población de las Naciones Unidas aborda la salud sexual y reproductiva y la violencia de género. La Organización Internacional para las Migraciones tiene a su cargo las cuestiones de reasentamiento y presta apoyo a la Secretaría de la Comunidad del África Oriental acerca de los derechos y necesidades de los

migrantes. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura respalda la gestión forestal.

## Coordinación

19. La labor del Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales se coordinará organizando periódicamente reuniones en Kigoma. Las oficinas sobre el terreno harán el seguimiento asiduo de los otros asociados. El cierre del campamento de Mbatila en 2012 es un ejemplo de la eficiencia de estos mecanismos de coordinación. El Grupo de trabajo sobre los refugiados del Plan de Acción de las Naciones Unidas para el Desarrollo, dirigido por el ACNUR y del que el PMA es miembro activo, se reúne mensualmente.

## OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

20. La OPSR 200603 contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4 y 5<sup>11</sup> y está alineada con el Plan Estratégico del PMA para 2014-2017. Los objetivos son:
- salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias, así como asegurar un consumo suficiente de alimentos entre los refugiados (Objetivo Estratégico 1);
  - prevenir el retraso del crecimiento entre los niños menores de 2 años (Objetivo Estratégico 4), y
  - mejorar el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes seleccionadas por medio de un programa de alimentación general (Objetivo Estratégico 4).

## ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

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

21. Las operaciones comenzaron en 1994 para prestar asistencia a unos campamentos que albergaban hasta a 600.000 refugiados de la región de los Grandes Lagos. Desde 2007, el número de refugiados ha disminuido, pasando de 290.000 a los actuales 70.000 del campamento de Nyarugusu.
22. Durante el primer año de la OPSR 200325, la anterior operación, se prestó asistencia alimentaria a 100.000 refugiados de Burundi y la República Democrática del Congo en los campamentos de Mbatila y Nyarugusu. A pesar de que a principios de 2012 se produjeron algunas interrupciones en el suministro de alimentos, el apoyo de los donantes ha sido generoso y constante.
23. En las operaciones anteriores, el PMA también apoyó a los miembros de las comunidades de acogida aquejados de inseguridad alimentaria, pero a medida que disminuía el número de refugiados la prestación de esa asistencia se traspasó a los distritos.
24. El programa en el país relativo al período 2011-2015 comprende un componente de desarrollo de las capacidades importante, en el que se incluyen actividades de compras

<sup>11</sup> Objetivo de Desarrollo del Milenio 1 – Erradicar la pobreza extrema y el hambre; Objetivo de Desarrollo del Milenio 4 – Reducir la mortalidad infantil; Objetivo de Desarrollo del Milenio 5 – Mejorar la salud materna.



para el progreso y alimentación escolar. El Gobierno también ha realizado inversiones a largo plazo en materia de preparación para la pronta intervención en emergencias con el apoyo del PMA.

### **Perfil de la estrategia**

25. La presente OPSR tiene el objetivo de proporcionar asistencia alimentaria a la totalidad de los 70.000 refugiados del campamento de Nyarugusu realizando distribuciones generales de alimentos cada quince días. Para tratar el retraso del crecimiento y velar por que la malnutrición aguda no aumente, el PMA proporcionará alimentación suplementaria general a las mujeres gestantes y lactantes y los niños menores de 2 años; los niños de 25 a 59 meses de edad recibirán una ración suplementaria de SuperCereal para mantener su estado nutricional. Gracias a las actividades de alimentación complementaria del PMA se alcanzará la ingesta mínima de nutrientes recomendada, esto es, 100 gramos por persona al día de SuperCereal Plus a los niños de 6 a 24 meses de edad y de SuperCereal a las mujeres gestantes y lactantes.
26. El PMA y sus asociados informarán a los beneficiarios sobre las cuestiones relativas a la alimentación, la nutrición y la salud; los avances al respecto se documentarán mediante la labor de seguimiento y evaluación. Dado que el Gobierno está reconsiderando las restricciones que impone a los refugiados, el ACNUR incrementará el acceso a actividades de generación de ingresos.
27. El PMA colaborará con la Sociedad de la Cruz Roja tanzana y el UNICEF para asegurar el suministro continuo de suplementos de micronutrientes a través de los centros de salud; los pacientes ingresados en hospitales recibirán raciones de alimentos del PMA. El PMA no pondrá en marcha un programa de alimentación suplementaria para tratar la malnutrición aguda, puesto que la prevalencia de esta afección se ha mantenido en un rango aceptable durante varios años. De los casos de malnutrición aguda grave se ocupará la Sociedad de la Cruz Roja tanzana, con el apoyo del UNICEF. El seguimiento en los centros de salud y las comunidades hará que los niños aquejados de malnutrición aguda moderada sean remitidos a tratamiento y observación.
28. El PMA seguirá propugnando ante los líderes de los refugiados y el personal de los asociados en la ejecución una mayor participación de las mujeres en la gestión y distribución de los alimentos; se mantendrá una política de tolerancia cero ante posibles casos de explotación y abuso sexuales. Según el estudio de vigilancia en las comunidades y los hogares de 2012, las mujeres adoptaban el 59 % de las decisiones sobre cómo utilizar los alimentos.
29. Con el apoyo del Gobierno, el PMA y el ACNUR examinarán la posibilidad de incluir un componente de transferencia de efectivo y cupones para revitalizar la economía local y fomentar la autosuficiencia. En el último trimestre de 2013 se realizará un estudio de viabilidad para determinar la conveniencia de introducir esas modalidades y las distintas posibilidades existentes para elaborar un plan de operaciones, que comenzará a ejecutarse en julio de 2014.
30. Para sostener la economía de las comunidades de acogida, el PMA apoyará a las organizaciones de agricultores de la región de Kigoma adquiriendo una parte de los alimentos que necesita por medio de la iniciativa de “Compras para el progreso”. El componente de efectivo y cupones contribuirá a aumentar las oportunidades de mercado y servirá de incentivo para aumentar la productividad y la diversificación de cultivos. Los

refugiados podrán acceder a productos de cuya comercialización se ocupan tradicionalmente las mujeres.

31. El PMA seguirá apoyando a los beneficiarios transitorios (principalmente personas en proceso de asentamiento y solicitantes de asilo) alojados en el centro de tránsito de Kigoma, suministrándoles raciones diarias por conducto del Comité Internacional de Rescate hasta que se encuentren soluciones duraderas.

### **Estrategia de traspaso de responsabilidades**

32. En vista del aumento de los enfrentamientos y de la continua inestabilidad en la República Democrática del Congo —particularmente en Kivu, de donde proceden muchos refugiados—, la repatriación es muy poco probable. Mientras la situación de seguridad siga siendo inestable podría llegar un mayor número de refugiados. El PMA prevé que no estará en condiciones de traspasar al Gobierno las actividades de asistencia alimentaria a los refugiados durante la OPSR 200603.

---

### **SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA**

33. En el Cuadro 2 se indica el número actual de refugiados en el campamento y se recogen las variaciones previstas por nuevas llegadas, nacimientos, defunciones y repatriaciones o reasentamientos. Las proyecciones sobre el número de beneficiarios se basan en un análisis de las tendencias y se han definido de acuerdo con el ACNUR y los donantes locales.
34. Es posible que esas cifras se revisen tras las verificaciones efectuadas por el ACNUR, o en caso de que se encuentren soluciones duraderas para un gran número de refugiados. La llegada inesperada de refugiados puede abordarse mediante revisiones presupuestarias. Las cifras de planificación se han calculado para una operación de 24 meses de duración.

<b>CUADRO 2: BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD, AÑO Y SEXO</b>									
<b>Actividad</b>	<b>Hombres/niños</b>			<b>Mujeres/niñas</b>			<b>Total</b>		
	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Distribución general de alimentos*	34 300	34 300	34 300	35 700	35 700	35 700	<b>70 000</b>	<b>70 000</b>	<b>70 000</b>
Pacientes ingresados	718	718	718	1 032	1 032	1 032	<b>1 750</b>	<b>1 750</b>	<b>1 750</b>
Alimentación suplementaria general para mujeres gestantes y lactantes	-	-	-	3 150	3 150	3 150	<b>3 150</b>	<b>3 150</b>	<b>3 150</b>
Alimentación complementaria: niños menores de 2 años	2 744	2 744	2 744	2 856	2 856	2 856	<b>5 600</b>	<b>5 600</b>	<b>5 600</b>
Niños de 25 a 59 meses de edad	4 116	4 116	4 116	4 284	4 284	4 284	<b>8 400</b>	<b>8 400</b>	<b>8 400</b>
<b>TOTAL**</b>	<b>34 300</b>	<b>34 300</b>	<b>34 300</b>	<b>35 700</b>	<b>35 700</b>	<b>35 700</b>	<b>70 000</b>	<b>70 000</b>	<b>70 000</b>

\* El número de refugiados que recibirán alimentos en el marco de las distribuciones generales se ha redondeado a 70.000 para incluir a posibles solicitantes de asilo y a un mayor número de refugiados después de la verificación que se realizará en la segunda mitad de 2013.

\*\*El número de refugiados que recibirán alimentos en el marco de las distribuciones generales comprende los pacientes ingresados, las mujeres gestantes y lactantes que recibirán alimentación suplementaria general, los niños menores de 2 años beneficiarios de las actividades de alimentación complementaria y los niños de 25–59 meses.

## CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS

35. La ración suministrada con arreglo a la modalidad de distribución general de alimentos satisface las necesidades diarias mínimas de energía de 2.100 kilocalorías por persona al día y consiste en harina de maíz, legumbres secas (frijoles o arvejas partidas), SuperCereal, aceite vegetal enriquecido y sal yodada.
36. En el marco de la modalidad de alimentación suplementaria general se proporciona una ración quincenal para llevar a casa de SuperCereal con azúcar y aceite vegetal para las mujeres gestantes y lactantes; a los niños de 6 a 24 meses se les proporcionará SuperCereal Plus para prevenir el retraso del crecimiento.
37. Según las recomendaciones derivadas de la misión de evaluación conjunta de 2013, se empezará a aplicar el enfoque de comunicación para promover cambios sociales y de comportamiento en colaboración con el UNICEF y la Sociedad de la Cruz Roja tanzana; así se corregirán las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños inadecuadas y se superarán otras barreras que impiden una nutrición adecuada.
38. En el Cuadro 3 se hace un desglose de las raciones diarias que se suministrarán con arreglo a las modalidades de distribución general de alimentos y alimentación suplementaria general.

<b>CUADRO 3: RACIÓN/TRANSFERENCIA POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)</b>				
	<b>Distribución general de alimentos</b>	<b>Alimentación complementaria: niños menores de 2 años</b>	<b>Alimentación suplementaria general (mujeres gestantes y lactantes)</b>	<b>Pacientes ingresados</b>
Cereales	380			200
Legumbres secas	120			100
SuperCereal con azúcar*	50		100	200
SuperCereal Plus		100		
Aceite	20		20	30
Sal	5			5
<b>TOTAL</b>	<b>575</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>535</b>
Kcal/día	2 145	394	558	2 080
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	71,5	16,6	11,1	14,23
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	37,3	23,2	45,5	21,72
Número de días de alimentación al año	365	365	365	365

\* A los niños de 2 a 59 meses de edad se les suministrará, en el marco de las distribuciones generales de alimentos, una ración de 100 gramos de SuperCereal con azúcar.

## MODALIDADES DE EJECUCIÓN

### Participación

39. Las opiniones de los beneficiarios sobre las raciones, la calidad de los alimentos y la orientación de la ayuda se incorporarán al diseño del proyecto gracias al seguimiento de la canasta de alimentos, el contacto con los beneficiarios, el seguimiento posterior a la distribución, las misiones de evaluación conjunta y la labor de vigilancia en las comunidades y los hogares.
40. En el marco de la modalidad de distribución general de alimentos, los refugiados recibirán raciones cada dos semanas por medio de un sistema comunitario gestionado por los comités de distribución de alimentos. Las mujeres representan el 50 % de los miembros de estos comités y se las anima a participar en la toma de decisiones.
41. Durante las distribuciones se hace un seguimiento de la canasta de alimentos para asegurarse de que los beneficiarios reciben la ración adecuada. El PMA, los asociados en la ejecución y los refugiados llevarán a cabo inspecciones periódicas en los lugares de distribución para garantizar la cantidad de alimentos suministrados y su calidad. El PMA se encargará también del seguimiento posterior a la distribución.
42. El enfoque de comunicación para promover cambios sociales y de comportamiento permitirá a las personas, a los hogares y a la comunidad de refugiados tratar los temas

pertinentes y crear un entorno propicio para mejorar la nutrición de las madres, los lactantes y los niños pequeños.

### **Asociados y capacidades**

43. La responsabilidad de los refugiados recae en el Ministerio de Asuntos Internos; la coordinación con otros agentes se garantizará mediante la celebración de reuniones periódicas. El PMA y el ACNUR están presentes en Kasulu y Kigoma, cerca del campamento de Nyarugusu.
44. El PMA ha celebrado acuerdos sobre el terreno con World Vision y la Sociedad de la Cruz Roja tanzana para la distribución de alimentos.
45. Los incidentes de violencia sexual y de género en el campamento de Nyarugusu se notifican al ACNUR a través del Comité Internacional de Rescate. Los casos de violencia sexual y de género relacionados con los alimentos se notifican separadamente. El PMA y sus asociados abordan estas cuestiones en las reuniones mensuales entre organismos para la coordinación de los alimentos.

### **Adquisiciones**

46. En la OPSR 200603 se aplicarán los procedimientos de adquisición del PMA, teniendo en cuenta las posibilidades que ofrezcan una mayor rentabilidad en función de los costos. Según los recursos disponibles, los alimentos se adquirirán a nivel local, regional e internacional. El PMA prestará atención a no alterar los mercados y velará por que las compras redunden en beneficio de los agricultores locales por medio de actividades de “Compras para el progreso”.
47. El maíz necesario para la OPSR 200603 se molerá en la molienda que el PMA tiene en la suboficina de Isaka, cerca del campamento de Nyarugusu, para reducir los costos.

### **Logística**

48. Los alimentos recibidos en Dar-es-Salaam se transportarán por carretera hasta los almacenes del PMA y al punto de entrega en el interior del país situado en el campamento de Nyarugusu. Los alimentos comprados localmente se transportarán primero a los almacenes y luego se entregarán en el campamento.

### **Modalidades de transferencia**

49. Aunque la única modalidad empleada en esta operación es la transferencia de alimentos, el Gobierno ha convenido en que el PMA estudie la posibilidad de poner en práctica un componente de transferencia de efectivo y cupones.

### **Insumos no alimentarios**

50. El ACNUR se ocupa de la distribución de los artículos no alimentarios: leña, mosquiteras, suministros médicos, mantas, utensilios de cocina y equipo para el abastecimiento de agua y el saneamiento.

## SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

51. En el marco lógico (véase el Anexo II), que está alineado con el Plan Estratégico para 2014-2017, se establecen los indicadores que serán objeto de seguimiento. Los modelos de presentación de informes de seguimiento y las listas de comprobación se modificarán para incluir los nuevos indicadores.
52. El asociado del PMA en la ejecución informará cada mes acerca de los indicadores de las realizaciones de los programas de comunicación para promover cambios sociales y de comportamiento y de alimentación suplementaria general y, junto con el PMA, elaborará un sistema sólido de seguimiento y evaluación antes de que comience la ejecución. El seguimiento de las realizaciones se llevará a cabo conjuntamente y los resultados se analizarán con los asociados en reuniones de examen. Los indicadores de salud y nutrición se obtendrán del sistema de información sobre salud del ACNUR y de encuestas sobre nutrición conjuntas.
53. La oficina del PMA en el país presta servicios de apoyo y supervisión de las operaciones; del seguimiento de las actividades se encarga el personal de la suboficina. El personal sobre el terreno realizará visitas de seguimiento periódicas al campamento junto con representantes del ACNUR y otros asociados.
54. Los datos sobre las distribuciones recogidos por los asociados cooperantes se unificarán en la suboficina para elaborar un solo informe por actividad y esfera de intervención que se remitirá a la oficina en el país. Los asociados cooperantes y los supervisores del PMA reunirán mensualmente datos sobre los productos desglosados por categoría, sexo y edad de los beneficiarios. El personal de la suboficina del PMA enviará la información para que se incorpore a la base de datos de la oficina en el país, donde se analizará para que sirva de base para la toma de decisiones.
55. Los resultados del seguimiento se incorporarán a la planificación de programas y a los informes normalizados del PMA.

## GESTIÓN DE RIESGOS

56. El empeoramiento de la situación de seguridad en la República Democrática del Congo podría provocar la afluencia de refugiados, lo que no solo representaría un riesgo para los mismos en la República Unida de Tanzania, sino que comportaría un aumento de los costos para el PMA y, posiblemente, una revisión del presupuesto.
57. El éxito de la OPSR 200603 depende de unas contribuciones de donantes suficientes y oportunas. Las interrupciones de suministro a causa de limitaciones de financiación representan un riesgo para la seguridad alimentaria de los refugiados y podrían provocar protestas en el campamento.
58. El PMA es consciente de que la financiación para la OPSR 200603 podría verse reducida por factores tales como los cambios en las prioridades de los donantes, otras emergencias o una crisis de financiación. Sin embargo, el riesgo de que los donantes retiren el apoyo es escaso y el cierre del campamento de Mbatila ha demostrado que el Gobierno está decidido a hallar soluciones duraderas para los refugiados.

## **Gestión de los riesgos en materia de seguridad**

59. La región noroccidental tiene asignado el nivel de seguridad II de las Naciones Unidas; todo el personal de las Naciones Unidas que viaje a la región de Kigoma y al campamento de Nyarugusu necesita autorización.
60. El PMA cumple las normas mínimas de seguridad en las operaciones. Las normas de seguridad sobre el terreno de las Naciones Unidas cubren la seguridad del personal y los procedimientos de viaje. El PMA y los otros organismos de las Naciones Unidas tienen un sistema de seguridad común, para el que el ACNUR actúa de coordinador.

## ANEXO I-A

<b>DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO</b>			
	<b>Cantidad (toneladas)</b>	<b>Valor (dólares)</b>	<b>Valor (dólares)</b>
<b>Producto alimenticio</b>			
Cereales	21 236	11 061 403	
Legumbres secas	6 268	4 699 868	
Aceites y grasas	1 096	1 365 714	
Mezclas alimenticias y alimentos compuestos	3 966	3 060 427	
Otros	262	54 180	
<b>Total de productos alimenticios</b>	<b>32 828</b>	<b>20 241 592</b>	
Transporte externo		1 600 970	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		5 479 763	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		480 816	
<b>Productos alimenticios y costos conexos<sup>1</sup></b>		<b>27 803 141</b>	<b>27 803 141</b>
Costos operacionales directos			27 803 141
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) <sup>2</sup>			5 784 544
<b>Total de costos directos de los proyectos</b>			<b>33 587 685</b>
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) <sup>3</sup>			2 351 138
<b>COSTO TOTAL PARA EL PMA</b>			<b>35 938 823</b>

<sup>1</sup> Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación, cuyo contenido puede experimentar variaciones.

<sup>2</sup> Se trata de una cifra indicativa facilitada a efectos de información. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

<sup>3</sup> La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución del proyecto.



**ANEXO I-B**

<b>NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)</b>	
<b>Costos de personal y relacionados con el personal</b>	
Personal de categoría profesional	2 057 357
Personal de servicios generales	1 069 709
Prima de peligrosidad y prestaciones locales	14 000
<b>Total parcial</b>	<b>3 141 066</b>
<b>Gastos fijos y otros gastos</b>	839 978
<b>Bienes de equipo</b>	440 000
<b>Seguridad</b>	360 000
<b>Viajes y transporte</b>	1 003 500
<b>TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO</b>	<b>5 784 544</b>



ANEXO II: MARCO LÓGICO <sup>1</sup>		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias</b>		
<b>Efecto 1.1</b> Mejora del consumo de alimentos de los hogares seleccionados a lo largo del período de asistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos Meta: consumo aceptable como mínimo en el 100 % de los hogares seleccionados (vigilancia en las comunidades y los hogares, seguimiento posterior a la distribución)</li> <li>➤ Diversidad media diaria de la dieta Meta: Consumo de como mínimo tres grupos de alimentos de media al día en el 100 % de los hogares seleccionados (vigilancia en las comunidades y los hogares, seguimiento posterior a la distribución)</li> </ul>	No se producen interrupciones del suministro. Sigue habiendo disponibilidad de artículos no alimentarios y servicios, lo que reduce la necesidad de intercambiarlos por productos alimenticios.
<b>Producto 1.1.1</b> Distribución de productos alimenticios y nutricionales en cantidad y de calidad suficientes y de manera oportuna a los beneficiarios seleccionados para las distribuciones generales de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de refugiados, desglosado por grupo de edad y sexo, que reciben asistencia alimentaria y como porcentaje de los beneficiarios previstos de las distribuciones generales de alimentos Meta: 100 %; 34.300 hombres y 35.700 mujeres en 2014-2016; informes mensuales sobre las distribuciones</li> <li>➤ Cantidad de alimentos distribuidos como porcentaje de las distribuciones generales de alimentos previstas, por tipo de producto alimenticio Meta: 100 % en 2014-2016; informes mensuales sobre las distribuciones</li> </ul>	Sigue habiendo un buen suministro de alimentos a lo largo de todo el proyecto y están disponibles todos los tipos de productos alimenticios.

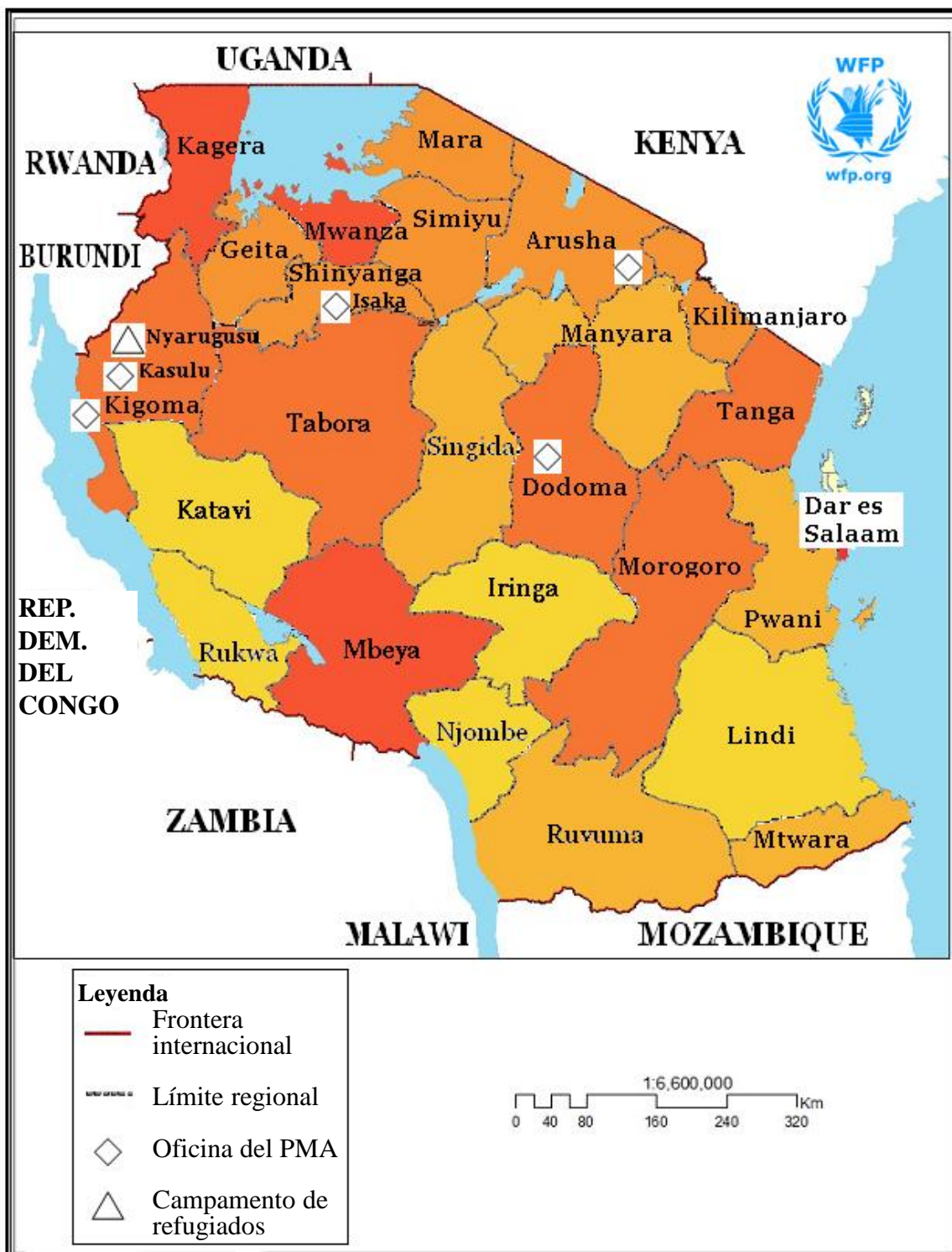
<sup>1</sup> El marco lógico se ultimaré cuando la Junta Ejecutiva apruebe el Marco de resultados estratégicos para 2014-2017.



ANEXO II: MARCO LÓGICO <sup>1</sup>		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Reducir la desnutrición y romper el ciclo intergeneracional del hambre</b>		
<b>Efecto 4.1</b> Reducción de la desnutrición, incluidas las carencias de micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reducción del 5 % de la prevalencia de la anemia ferropénica en los niños; encuesta conjunta sobre nutrición, misión de evaluación conjunta)</li> <li>➤ Proporción de niños que consumen una dieta mínima aceptable</li> </ul> Meta: >70 %; encuesta conjunta sobre nutrición, vigilancia en las comunidades y los hogares y seguimiento posterior a la distribución	Sigue habiendo disponibilidad de artículos no alimentarios y servicios, lo que reduce la necesidad de intercambiarlos por productos alimenticios.
<b>Producto 4.1.1</b> Distribución de productos alimenticios y nutricionales en cantidad y de calidad suficientes y de manera oportuna a los beneficiarios seleccionados de las distribuciones generales de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cantidad de alimentos distribuidos, como porcentaje de las distribuciones generales de alimentos previstas, por tipo de producto alimenticio</li> </ul> Meta: 100 % en 2014-2016; informes mensuales sobre las distribuciones	No se producen interrupciones del suministro.
<b>Efecto 4.2</b> Reducción del retraso del crecimiento entre los niños refugiados de 6 a 23 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños seleccionados de 6 a 23 meses de edad, calculada con arreglo a la relación estatura para la edad</li> </ul> Meta: reducción del 5 % en 2 años; encuesta conjunta sobre nutrición, misión de evaluación conjunta)	Otros organismos afrontan las demás causas de la malnutrición, como la malaria, las infestaciones de parásitos intestinales y las prácticas inadecuadas de atención y alimentación; se dispone de servicios de salud, abastecimiento de agua y saneamiento, y de servicios sociales.
<b>Producto 4.2.1</b> Distribución de productos alimenticios nutritivos en cantidad y de calidad suficientes y de manera oportuna a las mujeres gestantes y lactantes seleccionadas y a los niños de 6 a 23 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cantidad de alimentos enriquecidos y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje del volumen previsto</li> </ul> Meta: SuperCereal 100 %; informes mensuales sobre las distribuciones	Se dispone de productos alimenticios nutritivos.

## ANEXO III

## Presencia del PMA y campamento de Nyarugusu



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que esta 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, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

---

## LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
OCAH	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
OPRS	operación prolongada de socorro y recuperación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia