

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

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

**Roma, 3-6 de junio de 2013**

## **PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA**

**Tema 9 del programa**

## **OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO 200540**

### **Asistencia alimentaria selectiva para las víctimas del conflicto armado y otros grupos vulnerables**

Número de beneficiarios	4.221.000
Duración del proyecto	30 meses (de julio de 2013 a diciembre de 2015)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	243.516 toneladas
<b>Costo (dólares EE.UU.)</b>	
Costo de los alimentos para el PMA	164.215.795
Costo para el PMA de las transferencias de efectivo/cupones	38.183.009
Costo total para el PMA	458.650.623

*Para aprobación*



Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.A/2013/9-B/2**

17 mayo 2013  
ORIGINAL: INGLÉS

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio web del PMA (<http://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 Tel.: 066513-2201

Oficial Superior de Enlace, OMJ: Sra. N. Hegazy Tel.: 066513-3189

Para cualquier información sobre la disponibilidad de los documentos destinados a la Junta Ejecutiva, sírvase dirigirse a la Dependencia de Servicios de Conferencias (tel.: 066513-2645/2558).

\* Despacho Regional de Johannesburgo (África Meridional).

## RESUMEN

La República Democrática del Congo sigue afectada por el conflicto armado, los desplazamientos masivos de población —desde 2009 se han desplazado 2,6 millones de personas, principalmente en la zona oriental del país— y una crisis económica persistente. La capacidad nacional para responder a las crisis queda reducida por una gobernanza deficiente y la corrupción. A pesar de que el país tiene un gran potencial agrícola y abundantes recursos, el 70% de sus 73,6 millones de habitantes sigue siendo pobre, y 6,4 millones están gravemente afectados por la inseguridad alimentaria. La malnutrición aguda global oscila entre el 6,5% y el 14,9%, y en algunas zonas supera considerablemente el umbral del 15%. La prevalencia del retraso del crecimiento se sitúa en una media del 40%.

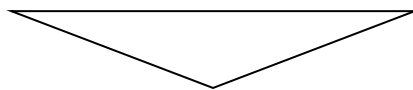
La tasa neta de matrícula en la escuela primaria es del 75% y presenta disparidades importantes entre provincias y entre zonas urbanas y zonas rurales. En las zonas con desplazamientos de población importantes se registran los porcentajes más elevados de niños que no asisten a la escuela. Entre los factores que determinan la inseguridad alimentaria figuran la pobreza, la falta de infraestructura, el uso poco adecuado de los alimentos y la limitación del acceso a los mercados. Los mercados de la zona oriental de la República Democrática del Congo están bien integrados y abastecidos con alimentos variados durante todo el año, lo que indica que en esta parte del país es posible utilizar las transferencias de efectivo o cupones.

De forma acorde con el examen de la estrategia en el país de 2012, los objetivos de la presente operación prolongada de socorro y recuperación son:

- proporcionar asistencia alimentaria destinada a salvar vidas a las personas desplazadas internamente y a los refugiados en las zonas afectadas por las crisis (Objetivo Estratégico 1);
- reducir la prevalencia de la malnutrición aguda mediante apoyo nutricional para los niños de edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes (Objetivo Estratégico 1);
- facilitar el acceso a los mercados y la educación, y proporcionar servicios de nutrición a las personas que regresen a sus lugares de origen, refugiados y comunidades afectadas por la inseguridad alimentaria a fin de apoyar su recuperación temprana (Objetivo Estratégico 3);
- aumentar la resiliencia de las comunidades gravemente afectadas por la inseguridad alimentaria frente a nuevas crisis (Objetivo Estratégico 2), y
- mejorar la capacidad nacional para diseñar y gestionar programas de alimentos y de nutrición y actividades de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe (Objetivo Estratégico 5).

Estos objetivos apoyan la estrategia de reducción de la pobreza del Gobierno para 2011-2015 y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2013-2017, y contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 4 y 6.

## PROYECTO DE DECISIÓN\*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación República Democrática del Congo 200540 propuesta, “Asistencia alimentaria selectiva para las víctimas del conflicto armado y otros grupos vulnerables” (WFP/EB.A/2013/9-B/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 Democrática del Congo es un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos que ocupa el último puesto en el índice de desarrollo humano<sup>1</sup> y el índice global del hambre<sup>2</sup> de 2011 y el 142º de entre los 146 países que figuran en el índice de desigualdad de género. El país, con una superficie de 2,4 millones de kilómetros cuadrados, es el segundo más extenso de África y el tercero en cuanto a población, que asciende a 75,5 millones de habitantes<sup>3</sup>, de los cuales el 70% vive en el medio rural, y su tasa de crecimiento demográfico es del 2,6% anual. Tiene un gran potencial agrícola y abundantes recursos, pero a pesar de ello el 70% de la población es pobre<sup>4</sup>; el ingreso medio per cápita es de 225 dólares EE.UU.<sup>5</sup>. Entre el 70% y el 80% de la población rural depende de la agricultura de subsistencia.
2. La capacidad nacional para aliviar la pobreza y hacer frente a las crisis humanitarias se ha visto menoscabada por 17 años de conflicto, una gobernanza deficiente, la corrupción y la pérdida de autoridad del Estado. La asistencia internacional sigue siendo crucial para la consolidación de la paz y el suministro de apoyo humanitario.
3. Desde la elección presidencial de 2011, la situación de seguridad en la zona oriental de la República Democrática del Congo se ha ido deteriorando a medida que el conflicto vinculado con el Movimiento 23 de Marzo<sup>6</sup> y otros grupos armados se ha ido intensificando. Recientemente se han reanudado las conversaciones de paz entre el movimiento y el Gobierno, pero su desenlace sigue siendo incierto.
4. En Kivu del Norte y Kivu del Sur siguen produciéndose enfrentamientos esporádicos. En la zona septentrional de Katanga, la presencia de las milicias Mai-Mai y el redespiegue de las fuerzas armadas nacionales y de los efectivos de la Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo (MONUSCO) en Kivu del Norte causó en 2012 el desplazamiento de 255.000 personas. En la Provincia Oriental han aumentado los ataques de grupos armados, que se han extendido a otras zonas.
5. Según el plan de acción humanitaria de 2013, desde 2009 2,6 millones de personas han sido desplazadas, principalmente en las provincias orientales, y 755.000 personas han regresado a sus lugares de origen. El 70% de las personas desplazadas internamente (PDI) vive con familias de acogida, cuya seguridad alimentaria sufre por tanto una carga adicional; 450.000 personas han huido a países vecinos<sup>7</sup>, y de estas se prevé repatriar 63.500 en 2013. La República Democrática del Congo acoge a 140.000 refugiados de Angola, Burundi, la República Centroafricana y Rwanda.

<sup>1</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2011. *Informe sobre Desarrollo Humano 2011*. Nueva York.

<sup>2</sup> Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI). 2011. *Global Hunger Report 2011*. Washington DC.

<sup>3</sup> Agencia Central de Inteligencia. *World Factbook*. Washington DC.

<sup>4</sup> Gobierno de la República Democrática del Congo. 2011. *Growth and Poverty Reduction Strategy*. Kinshasa.

<sup>5</sup> Banco Central del Congo. 2012. *Bulletin statistique, mars 2012*. Kinshasa.

<sup>6</sup> Un grupo militar rebelde que opera principalmente en Kivu del Norte.

<sup>7</sup> De estas, solo en 2012 huyeron 70.000.

6. Los indicadores sociales son terribles: la esperanza de vida es de 45 años, la mortalidad materna es de 540 por 100.000 nacidos vivos, la mortalidad infantil es de 158 por 1.000 niños menores de 1 año, y la mortalidad en la niñez es de 97 por 1.000 niños menores de 5 años. La mitad de las adolescentes tienen por lo menos un hijo. El VIH es un problema de salud pública y en 2012 se registraba una tasa de prevalencia del VIH del 2,6%<sup>8</sup>, que alcanzaba el 3,2% entre las mujeres embarazadas<sup>9</sup>. La mitad de la población carece de acceso al agua potable y solo el 14% de los hogares disponen de instalaciones de saneamiento adecuadas<sup>10</sup>.
7. Las violaciones generalizadas de los derechos humanos perpetradas por el ejército y los grupos rebeldes abarcan el hostigamiento, la explotación sexual, el reclutamiento forzoso de niños soldados, los secuestros, los saqueos y el robo. En la primera mitad de 2012 se contabilizaron 4.300 casos de violación, que ocurrieron principalmente en Kivu del Norte y Kivu del Sur<sup>11</sup>.
8. La tasa neta de matrícula en la escuela primaria es del 75% y presenta disparidades importantes entre las distintas provincias y entre zonas urbanas y rurales. La matrícula en la escuela se ve dificultada por los desplazamientos masivos de población, la inseguridad, la destrucción y ocupación de las escuelas, el reclutamiento forzoso por parte de los grupos rebeldes, el matrimonio en edad temprana y el trabajo infantil; todos estos factores agravan la pobreza y la inseguridad alimentaria. Las zonas afectadas por los desplazamientos de población presentan los porcentajes más elevados de niños que no asisten a la escuela. La tasa más elevada es el 44% y se registra en Kivu del Norte<sup>12</sup>. Las razones principales por las que no se asiste a la escuela son la incapacidad para pagar los derechos de matrícula, el deterioro de la infraestructura y la falta de maestros a causa de la escasa remuneración.

## La situación de la seguridad alimentaria y la nutrición

9. La clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria (CIF) de diciembre de 2012 muestra que 6,4 millones de personas están en la fase 3 – crisis aguda de alimentos y medios de subsistencia que requiere asistencia humanitaria –, lo que supone 1 millón más que en junio de 2012<sup>13</sup>. Los hogares encabezados por mujeres son particularmente vulnerables debido sus limitaciones en materia de mano de obra y acceso a la tierra. En las zonas de conflicto, la violencia sexual menoscaba la capacidad de las mujeres para cultivar la tierra y obtener ingresos.

---

<sup>8</sup> Ministerio de Salud/Programme national multisectoriel de lutte contre le VIH/sida (PNMLS). 2012. *Rapport d'activité sur la riposte au VIH/sida en R.D. Congo, 2012*. Kinshasa.

<sup>9</sup> Ministerio de Salud /PNMLS. 2011. *Rapport de séro-surveillance du VIH chez les femmes enceintes fréquentant les structures de consultation prénatale*. Kinshasa.

<sup>10</sup> Ministerio de Planificación /Instituto Nacional de Estadística/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Mayo de 2011. Encuesta agrupada de indicadores múltiples 2010. Kinshasa.

<sup>11</sup> Datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) para la República Democrática del Congo, primer semestre de 2012.

<sup>12</sup> UNICEF/Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional/Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Agosto de 2012. *Enquête nationale sur la situation des enfants en dehors de l'école*. Kinshasa.

<sup>13</sup> Niveles CIF (versión 2): 1 – no hay inseguridad alimentaria aguda; 2 – inseguridad alimentaria al límite; 3 – crisis alimentaria; 4 – emergencia humanitaria; y 5 – catástrofe humanitaria. Los niveles 3 a 5 requieren intervenciones de asistencia humanitaria.

10. El análisis de las tendencias indica que las crisis están relacionadas principalmente con tensiones regionales en la zona oriental de la República Democrática del Congo y con conflictos de base comunitaria en la zona occidental, una situación que se ve agravada por la vulnerabilidad ante peligros naturales a lo largo de los lagos en Katanga, Kivu del Norte, Kivu del Sur, la Provincia Oriental y Ecuador.
11. En las provincias orientales el conflicto es la causa principal de la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Estudios realizados por el PMA y el Gobierno entre 2011 y 2013 muestran que entre el 24% y el 47% de los hogares tienen una puntuación relativa al consumo de alimentos que es insuficiente o apenas suficiente.
12. El aislamiento y el reciente hundimiento de la industria minera están causando desempleo e inseguridad alimentaria generalizados en Katanga y Kasai Oriental. En Ecuador, Bandundu y Bajo Congo, las causas de la inseguridad alimentaria y la malnutrición son el aislamiento, una infraestructura deficiente, decenios de mala gobernanza y la falta de acceso a los servicios sociales.
13. En enero de 2013, el 75% de las 110.000 PDI que vivían en campamentos de Kivu del Norte sufría inseguridad alimentaria, y el 70% de las PDI se habían asentado en comunidades de acogida que ya eran pobres y estaban afectadas por la inseguridad alimentaria. En evaluaciones recientes se observa que entre el 60% y el 70% de los desplazados internos que llegan a la zona sufren inseguridad alimentaria.
14. La prevalencia de la malnutrición crónica<sup>10</sup> a escala nacional es muy elevada, con una tasa del 43%<sup>14</sup>, y en algunas provincias alcanza el 58%, situándose en el 47% en las zonas rurales y en el 34% en las urbanas. Según la encuesta nacional de nutrición más reciente<sup>10</sup>, la tasa de malnutrición aguda global es del 10,7% y la de malnutrición aguda grave del 5,2%<sup>15</sup>, con variaciones entre las provincias que oscilan entre el 6,5% y el 14,9%.
15. Factores como la cobertura insuficiente de los servicios de salud, una dieta deficiente en nutrientes en la que predomina la mandioca y unas prácticas de atención a la infancia poco adecuadas hacen aumentar la incidencia de la malnutrición. Debido a sus escasos ingresos, los agricultores se ven obligados a vender productos alimenticios para satisfacer necesidades inmediatas, incluso cuando no tienen alimentos suficientes para su propio consumo.
16. La República Democrática del Congo importa el 40% de sus alimentos. La mandioca y el maíz son los alimentos básicos para la mayor parte de la población. Las mujeres son agentes importantes en los mercados locales, venden harina de mandioca, maíz, arroz, tubérculos, legumbres secas, pescado seco y aceite de palma.
17. Aunque los mercados suelen estar bien abastecidos, desde 2008 los precios de los alimentos se mantienen elevados e inestables. La falta de infraestructura, la inseguridad y las fluctuaciones estacionales son factores que reducen todavía más el acceso de la población pobre a los mercados.

---

<sup>14</sup> Una prevalencia del retraso del crecimiento situada entre el 20% y el 29% se considera “media”, entre el 30% y el 39% se considera “elevada” y del 40% se considera “muy elevada”. Organización Mundial de la Salud (OMS): Base de datos mundial sobre crecimiento y malnutrición infantil. Puede consultarse en la dirección siguiente: <http://www.who.int/nutgrowthdb/about/introduction/en/index5.html>.

<sup>15</sup> Una tasa de malnutrición aguda global situada entre el 5% y el 9% se considera “deficiente”, entre el 10% y el 14% se considera “grave” y por encima del 15% se considera “crítica”. *Ibid.*

18. El mercado de Goma y la mayoría de los mercados de la zona oriental de la República Democrática del Congo están bien integrados y abastecidos con alimentos variados durante todo el año; los mercados de Katanga reciben volúmenes importantes de suministros procedentes de Zambia. Sin embargo, en la zona occidental de la República Democrática del Congo y Ecuador, la escasa integración de los mercados y las carencias en infraestructura limitan la diversificación y la valorización de los productos alimenticios. En los estudios de mercado se observa que los precios suelen ser competitivos y que los comerciantes pueden atender niveles adicionales de demanda sin que ello tenga efectos negativos en los precios<sup>16</sup>.

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

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

19. La Estrategia de crecimiento y reducción de la pobreza del Gobierno (2011–2015) tiene el objetivo de mejorar las condiciones de vida mediante el logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015<sup>17</sup>. Sus cuatro objetivos son: i) reforzar la buena gobernanza y la paz; ii) diversificar la economía, acelerar el crecimiento y promover el empleo, especialmente reforzando el sector agrícola con miras a lograr la seguridad alimentaria; iii) mejorar el acceso a los servicios sociales y mejorar el capital humano, en particular mediante la ampliación del acceso a la educación y la mejora de la salud y la nutrición, y iv) proteger el medio ambiente y procurar remediar los efectos del cambio climático. En la Estrategia de crecimiento y reducción de la pobreza se reconoce que garantizar la protección social probablemente reduciría las desigualdades y la vulnerabilidad.
20. El Plan nacional de seguridad alimentaria para 2011–2020 tiene por objeto reducir la inseguridad alimentaria y mejorar las condiciones de vida gracias al incremento de la producción agrícola.
21. La política nacional de nutrición (2000) se está revisando con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el PMA y otros asociados. Entre las actualizaciones y las innovaciones incluidas en ella figuran la prevención de la malnutrición crónica, el uso de alimentos suplementarios listos para el consumo y la introducción de normas generales en las que fundamentar la adopción de decisiones sobre la salud pública.
22. La estrategia del Gobierno para la enseñanza primaria y secundaria y para la capacitación profesional para 2010–2016 y su plan provisional para 2012–2014 tienen el objetivo de mejorar el acceso universal a la educación, en especial por lo que se refiere a las niñas. El Gobierno está determinado a eliminar los derechos de matrícula, que obstaculizan el acceso a la escuela de la población más pobre.

<sup>16</sup> Estudios del perfil de mercado realizados por el PMA en Masisi, Rutshuru y Lubéro en Kivu del Norte, 2011. Estudio de viabilidad de los programas de transferencia de efectivo y cupones en Beni, Kivu del Norte, que completa el estudio de viabilidad relativo a Goma, mayo de 2012.

<sup>17</sup> Reducción de la pobreza hasta el 60%, incremento de la tasa neta de matrícula en la enseñanza primaria del 75% al 93%, reducción anual del 16% del número de niños de bajo peso para su edad, generación de 1 millón de empleos al año y logro de un nivel de inflación inferior o igual al 9%.



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

23. Con arreglo al plan de acción humanitaria de 2013 se requieren 900 millones de dólares para satisfacer las necesidades de asistencia humanitaria inmediatas en la zona oriental; de este monto, 252 millones se destinarían a intervenciones de seguridad alimentaria.
24. El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2013-2017 apoya la Estrategia de crecimiento y reducción de la pobreza del Gobierno y el programa nacional relativo a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y se centra en:
- el fortalecimiento institucional y la buena gobernanza;
  - el crecimiento favorable a los pobres y la creación de empleo;
  - el suministro de servicios básicos;
  - la lucha contra el VIH;
  - la protección ambiental y las medidas de prevención de desastres relacionados con el cambio climático y de mitigación de sus efectos, y
  - la estabilización y la consolidación de la paz.
25. Las prioridades del UNICEF son la nutrición y la enseñanza primaria. Los objetivos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) son incrementar la producción agrícola, mejorar la protección del medio ambiente y apoyar la recuperación de las comunidades en las zonas afectadas por el conflicto. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) se centra en proteger y asistir a los refugiados, repatriados y PDI que viven en campamentos. La estrategia de asistencia al país (2013-2016) del Banco Mundial apoya la consolidación de la paz y la mejora de la gobernanza en las provincias orientales. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) se ocupa de la consolidación de la paz, la mejora de las instituciones democráticas, la planificación del desarrollo, el cambio climático y la ordenación de los recursos naturales.
26. La MONUSCO prevé suprimir una retirada por fases de la zona occidental de la República Democrática del Congo, al tiempo que mantiene su mandato en las áreas de la zona oriental afectadas por el conflicto.
27. Las actividades de socorro y desarrollo dependen de una red de organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales, establecidas principalmente en la zona oriental de la República Democrática del Congo, que son asociados cooperantes vitales para el PMA puesto que proporcionan insumos complementarios.

## Coordinación

28. Las intervenciones de asistencia humanitaria se coordinan en el marco del sistema de módulos de acción agrupada dirigidos por comités interinstitucionales de nivel provincial para las cuestiones de alerta temprana, planificación para imprevistos, evaluación de las necesidades e intervenciones de asistencia humanitaria. Estos comités determinan las estrategias, las carencias, las intervenciones prioritarias y la asignación de los fondos mancomunados a nivel de las provincias.
29. El PMA dirige el módulo interinstitucional de acción agrupada de logística, codirige el de seguridad alimentaria y participa en los de educación, protección y nutrición a nivel nacional y provincial. Los fondos mancomunados de las Naciones Unidas se utilizarán para ampliar el acceso a las escuelas, los mercados y el alojamiento, en coordinación con

los módulos de acción agrupada. El PMA participa en las actividades del equipo de ayuda humanitaria en el país, el grupo de promoción de las actividades humanitarias y el equipo de gestión de programas de las Naciones Unidas.

## OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

30. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200540 contribuye a que se alcancen los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 4 y 6<sup>18</sup>, y está alineada con la Estrategia de crecimiento y reducción de la pobreza del Gobierno, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y los Objetivos Estratégicos 1, 2, 3 y 5.<sup>19</sup>
31. Sus objetivos específicos son:
- proporcionar asistencia alimentaria destinada a salvar vidas a las PDI y a los refugiados en las zonas afectadas por crisis (Objetivo Estratégico 1);
  - reducir la prevalencia de la malnutrición aguda mediante la prestación de apoyo nutricional a los niños de edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes (Objetivo Estratégico 1);
  - facilitar el acceso a los mercados y la educación, y proporcionar servicios de nutrición a los desplazados internos que regresan a sus lugares de origen, los refugiados y las comunidades afectadas por la inseguridad alimentaria a fin de apoyar su recuperación temprana (Objetivo Estratégico 3);
  - aumentar la resiliencia frente a nuevas crisis de las comunidades gravemente afectadas por la inseguridad alimentaria (Objetivo Estratégico 2), y
  - mejorar la capacidad nacional para diseñar y gestionar programas de distribución de alimentos y de nutrición y actividades de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe (Objetivo Estratégico 5).

## ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

### Naturaleza y eficacia de la asistencia relacionada con la seguridad alimentaria proporcionada hasta la fecha

32. En el marco de la OPSR 200167 se prestó asistencia a 3,1 millones de beneficiarios cada año, desde 2011 hasta junio de 2013, en forma de actividades de socorro para grupos vulnerables y actividades centradas en la recuperación temprana y el fomento de la resiliencia a fin de: i) restaurar los medios de subsistencia; ii) fortalecer la resiliencia de los hogares ante las crisis, y iii) mejorar el acceso a la educación y los servicios de salud.

<sup>18</sup> 1 – Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2 – Lograr la enseñanza primaria universal; 4 – Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; y 6 – Combatir el VIH/sida, la malaria y otras enfermedades.

<sup>19</sup> Objetivo Estratégico 1 – Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias; Objetivo Estratégico 2 – Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de desastre y de mitigación de sus efectos; Objetivo Estratégico 3 – Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o un desastre o en situaciones de transición; y Objetivo Estratégico 5 – Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.

33. La operación de emergencia 200480 se puso en marcha en septiembre de 2012 tras un recrudecimiento importante del conflicto y un aumento considerable del número de personas desplazadas en las provincias orientales. Esta operación permitió prestar asistencia a 1,2 millones de personas desplazadas hasta junio de 2013 y respaldar las actividades de socorro previamente realizadas en el marco de la operación de emergencia 200362 en la Provincia Oriental.
34. En 2009 el PMA emprendió en asociación con la FAO la iniciativa piloto “Compras para el progreso”, encaminada a mejorar la seguridad alimentaria mediante el aumento de los ingresos de los agricultores en pequeña escala a través del incremento de la productividad agrícola, la elaboración de alimentos y el apoyo a la comercialización en las provincias de Kabalo, Katanga, Bikoro y Ecuador. En 2012, 8.500 agricultores en pequeña escala recibieron capacitación en gestión, precios y comercialización de los productos alimenticios, gestión organizacional y alfabetización.
35. Las consultas con el Gobierno y las partes interesadas fueron determinantes para la revisión de la estrategia para el país del PMA y el diseño de la OPSR 200540 sobre la base de las ventajas comparativas y las competencias especializadas del PMA en materia de desarrollo de capacidades por lo que se refiere a: i) la logística; ii) la ejecución de programas de transferencia de efectivo y cupones; iii) los análisis de la seguridad alimentaria; iv) las compras a nivel local, y v) la preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de catástrofe. En vista de las consideraciones de logística y de financiación que plantean el contexto local y la escala de las necesidades, el PMA tendrá que lograr el nivel máximo de coherencia e impacto de sus actividades.
36. La selección de las modalidades de transferencia se basa en evaluaciones de mercado, estudios de viabilidad, consideraciones de seguridad y enseñanzas extraídas. El seguimiento posterior a la distribución ha permitido observar que las transferencias de cupones en la zona oriental<sup>20</sup> y las transferencias de efectivo en la provincia de Ecuador<sup>21</sup> han mejorado el acceso a los alimentos, aumentado la diversidad en la dieta y generado ganancias para los productores y comerciantes, pero el deterioro de la situación de seguridad en Kivu del Norte a finales de 2012 hizo que se suspendieran las transferencias de cupones. En 2013 se introdujo la inscripción en línea de los beneficiarios de los programas de transferencia de efectivo y cupones a través del Sistema de gestión de las operaciones de efectivo (SCOpe) y ese tipo de inscripción también se utilizará para los beneficiarios que reciben alimentos.

### **Perfil de la estrategia**

37. Desde julio de 2013, el PMA operará en la República Democrática del Congo a través de la OPSR 200540, la operación especial (OE) 200456 por lo que se refiere al apoyo de logística y la OE 200504 en lo relativo a los servicios de transporte aéreo con fines humanitarios.
38. La OPSR 200540 tiene tres componentes:

---

<sup>20</sup> Estudio del PMA en campamentos dirigidos por el ACNUR y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) en Kivu del Norte, marzo de 2012.

<sup>21</sup> 2012. Informe del seguimiento posterior a la distribución de la Oficina del PMA en el país: Programa de transferencia de efectivo para los refugiados repatriados en la provincia de Ecuador (diciembre)

- asistencia alimentaria de socorro a raíz de las crisis para apoyar a las PDI y los refugiados, y apoyo nutricional para los niños de edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes;
  - recuperación temprana y fomento de la resiliencia mediante actividades de alimentos para la creación de activos (ACA) y redes de seguridad para proteger y restaurar los medios de subsistencia, promover la recuperación en zonas afectadas por el conflicto y fortalecer la resiliencia ante crisis en las zonas más estables, y
  - desarrollo de las capacidades del Gobierno y los asociados en materia de preparación para la pronta intervención y alerta temprana, formulación de una estrategia nacional de alimentación escolar, examen de la política nacional de nutrición y compras de alimentos a nivel local.
39. La parte más importante de los recursos se destinará a las actividades de socorro y recuperación temprana. En caso de que haya limitaciones de financiación se otorgará prioridad a las intervenciones destinadas a salvar vidas. Las actividades de recuperación y resiliencia se dirigirán, en la mayor medida posible, a las mismas comunidades a fin de lograr el mayor impacto aplicando un enfoque basado en el ciclo biológico y reduciendo el costo de la ejecución de los programas. Las cuestiones transversales —como la temática de género, la protección, el enriquecimiento de los alimentos a nivel local y la consolidación de las asociaciones— se incorporarán en todas las actividades.

### Socorro

40. Se realizarán distribuciones generales de alimentos durante tres meses para las personas afectadas por las crisis, como las PDI y los refugiados; el mantenimiento del apoyo dependerá de las conclusiones de la evaluación de la seguridad alimentaria de los beneficiarios realizada por el PMA y los asociados. Para promover el reasentamiento, las personas que regresen a sus lugares de origen y los refugiados que se repatrien recibirán asistencia alimentaria durante tres meses en los lugares donde aún no sea viable realizar actividades de subsistencia. El PMA mejorará la preparación para la pronta intervención, la capacidad de respuesta y la coordinación a través de los módulos de acción agrupada de seguridad alimentaria y de logística.
41. El apoyo nutricional se centrará en: i) el tratamiento de la malnutrición moderada aguda mediante alimentación suplementaria selectiva para niños malnutridos de entre 6 y 59 meses de edad y mujeres embarazadas y lactantes; ii) la prevención de la malnutrición aguda mediante alimentación suplementaria general para niños de entre 6 y 23 meses y mujeres embarazada y lactantes, y iii) apoyo a los cuidadores de los niños aquejados de malnutrición aguda grave que reciben alimentación terapéutica.

### Recuperación temprana y fomento de la resiliencia

42. Se proporcionará apoyo para fines de recuperación temprana a los repatriados, las comunidades de acogida y los hogares afectados por la inseguridad alimentaria mediante actividades de ACA. El PMA se asociará con ONG dotadas de capacidad en materia de planificación comunitaria<sup>22</sup> para que aumente el nivel de participación y adopción de decisiones de las comunidades. Se utilizarán acuerdos generales para vincular las ONG pequeñas con las de mayor volumen a fin de maximizar sus capacidades. En las zonas de retorno y reasentamiento, las actividades de ACA para fines de recuperación temprana

<sup>22</sup> *Action contre la faim*, OXFAM, Save the Children y el Consejo Noruego para los Refugiados

mejorarán el acceso a los mercados —ya que con ellas se repararán caminos e instalaciones de almacenamiento—, así como al agua potable, los alimentos, los servicios de nutrición y las escuelas. También complementarán la labor de los asociados en la rehabilitación de tierras, el riego, la horticultura, la reforestación y las actividades de generación de ingresos, aplicando las enseñanzas extraídas de la iniciativa piloto “Compras para el progreso”. Se emprenderán actividades de fomento de la resiliencia en zonas donde el Programa de consolidación de la paz<sup>23</sup> esté recibiendo financiación de largo plazo previsible. Se prestará asistencia durante un plazo de tres a seis meses, en función de los medios de vida y las necesidades estacionales.

43. Las actividades de alimentos para la capacitación (APC) apoyarán a los grupos vulnerables, como los niños soldados desmovilizados y las víctimas de la violencia sexual, para propiciar su retorno al empleo.
44. Las actividades de alimentación escolar constituirán una red de seguridad para los niños y protegerán su acceso a la educación en las zonas más vulnerables, y también contribuirán a la estabilización y la consolidación de la paz. Durante todo el año académico se servirán comidas calientes en las escuelas primarias. A fin de mejorar los resultados escolares, en las zonas de Kivu del Norte que presenten la mayor prevalencia de deficiencias de micronutrientes, se realizará una iniciativa piloto de adición de micronutrientes en polvo en las comidas<sup>24</sup>. El PMA apoyará al Gobierno en la formulación de una estrategia para un programa de alimentación escolar que esté a cargo de las autoridades nacionales.
45. Se realizarán iniciativas piloto de alimentación general para la prevención de la malnutrición crónica en zonas prioritarias con el fin de prevenir los retrasos del crecimiento y las carencias de micronutrientes entre las mujeres embarazadas y lactantes y los niños de edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses.
46. Las personas que reciben terapia antirretroviral y los pacientes con tuberculosis cuyo estado nutricional se haya deteriorado recibirán alimentación suplementaria hasta que alcancen los objetivos antropométricos establecidos. Tras ser dados de alta, estos beneficiarios podrán recibir asistencia a través de actividades de ACA durante un período de tres a seis meses para aumentar su resiliencia. Los grupos vulnerables, como las víctimas de violencia sexual y los niños soldados desmovilizados, recibirán alimentos mientras asistan a los centros de apoyo y, posteriormente, se beneficiarán de la asistencia prestada en el marco de las actividades de APC.

## Desarrollo de capacidades

⇒ *Preparación para la pronta intervención y capacidad de alerta temprana*

47. El PMA, la FAO y el UNICEF seguirán apoyando el sistema de alerta temprana del Programa nacional de nutrición en las provincias de Katanga, Kasai Occidental, Kasai Oriental y Bajo Congo, un apoyo que en 2013 se extenderá a las de Bandundu y Ecuador. El PMA ayudará al Gobierno a establecer un sistema nacional y provincial de gestión de riesgos y desastres que abarque planes para imprevistos, un sistema de alerta temprana e instrumentos de gestión de riesgos de carácter participativo. El PMA seguirá evaluando el acceso por carretera y la capacidad de transporte y almacenamiento, particularmente en la zona oriental, para mejorar la capacidad de preparación e intervención.

<sup>23</sup> Provincias de Ecuador, Kasai Occidental y Kasai Oriental, Bandundu y Bajo Congo, partes de las cuales se están transfiriendo de la MONUSCO al equipo de las Naciones Unidas en el país.

<sup>24</sup> IFPRI. Enero de 2012. *Resource-Rich Yet Malnourished*. Washington D.C.

⇒ *Capacidad nacional para diseñar y gestionar programas de asistencia alimentaria*

48. El PMA desarrollará la capacidad de los ministerios por lo que se refiere a:
- formular un programa nacional de alimentación escolar, para lo cual podría, por ejemplo, prestar apoyo a una comisión interministerial que se encargaría de definir el programa y determinar las esferas en que el PMA puede mejorar las capacidades del Gobierno;
  - revisar y actualizar la política nacional de nutrición, y
  - comprar los alimentos a nivel local, estrechar los vínculos entre la alimentación escolar, las demás actividades y la iniciativa “Compras para el progreso”, y estudiar posibilidades de respaldar el enriquecimiento de alimentos a nivel local.
49. Las modalidades de transferencia abarcarán el efectivo, los cupones y los alimentos. Mediante estudios realizados con la FAO, el Ministerio de Agricultura y el módulo de seguridad alimentaria, se determinará cuál es la modalidad adecuada. Un análisis del coeficiente alfa<sup>25</sup> arroja un valor promedio de 0,54, lo que indica que hay un buen potencial para utilizar modalidades de asistencia basadas en los mercados; así pues, durante la OPSR 200540 se ampliarán las actividades de transferencia de efectivo y cupones.
50. En las distribuciones generales de alimentos y las actividades de ACA se elegirá entre utilizar transferencias en forma de alimentos, efectivo o cupones con arreglo a distintos criterios, tales como la disponibilidad de alimentos en los mercados, las condiciones de seguridad y las capacidades de los asociados. Los cupones se prefieren cuando se opera en zonas afectadas por conflictos porque son un tipo de transferencia más seguro y porque los beneficiarios, especialmente las mujeres, los prefieren. En otras zonas, se tendrán en cuenta factores como la presencia de instituciones financieras, asociados experimentados y de una red de telefonía móvil. El PMA ya tiene experiencia en materia de transferencias de efectivo y cupones en las provincias de Katanga, Ecuador y Kivu del Norte; las evaluaciones que se realicen en Kivu del Sur, Maniema y la Provincia Oriental indicarán si las condiciones del mercado, la eficiencia en función de los costos, las consideraciones financieras y las capacidades de los asociados permitirán ampliar a esas zonas las transferencias de efectivo y cupones.

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

51. La inestabilidad política y la gobernanza deficiente menoscaban la capacidad del Gobierno para asumir las responsabilidades de gestión de operaciones de socorro y recuperación de gran envergadura. El PMA desarrollará la capacidad de las estructuras gubernamentales en materia de análisis de la seguridad alimentaria y la nutrición con miras a un eventual traspaso de las actividades a las autoridades nacionales. Entre esas estructuras figurarán el Instituto Nacional de Estadísticas Agrícolas, el Ministerio de Agricultura y el Programa nacional de nutrición.
52. La sostenibilidad del programa nacional de alimentación escolar propuesto dependerá del compromiso ininterrumpido del Gobierno. En 2016 podría introducirse un proyecto de desarrollo en coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas.

<sup>25</sup> Datos de seguimiento de los mercados en la República Democrática del Congo de diciembre de 2012.

## SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

53. En el marco de la presente OPSR, se asistirá cada año a 2 millones de personas afectadas por la inseguridad alimentaria. La orientación geográfica de la ayuda se determinará mediante un cálculo en el que los resultados de la CIF se combinarán con evaluaciones de la seguridad alimentaria y la nutrición<sup>26</sup>. Las principales zonas a las que se dirigirá la ayuda se clasifican como sigue: i) CIF, fase 4 – zonas afectadas por el conflicto en Kivu del Norte, Kivu del Sur, Maniema y Katanga, y zonas donde se registra una malnutrición aguda global superior al umbral del 15%; y ii) CIF, fase 3 – zonas donde hay una crisis aguda con factores agravantes como unos niveles de malnutrición aguda global superiores al umbral crítico, inseguridad y movimientos de población. Otros indicadores son el índice relativo a las estrategias de supervivencia y las tasas de pobreza y de matrícula escolar. Las PDI que viven en campamentos recibirán asistencia porque el 75% de ellas están afectadas por la inseguridad alimentaria<sup>27</sup>.
54. La selección de beneficiarios a nivel de operaciones se realizará mediante consultas para asegurarse de que los niveles de prioridad se asignen de forma transparente, sobre la base de los desplazamientos de población y de las evaluaciones de la inseguridad alimentaria y la nutrición. A nivel de las comunidades, las categorías seleccionadas en función de sus medios de subsistencia serán los agricultores de subsistencia, los hogares encabezados por mujeres, los comerciantes, los trabajadores ocasionales y los jóvenes desempleados.
55. Las PDI registradas que hayan sido objeto de verificación mediante evaluaciones interinstitucionales<sup>28</sup> se beneficiarán de las distribuciones generales de alimentos. La inseguridad alimentaria, la malnutrición y la vulnerabilidad de las PDI se evaluarán con la participación de las comunidades beneficiarias, los asociados cooperantes y los asociados gubernamentales. La selección individual se realizará a nivel de las comunidades con arreglo a criterios transparentes establecidos de común acuerdo.
56. Las intervenciones de ACA se basarán en evaluaciones de las necesidades, de las asociaciones<sup>29</sup> y de la capacidad de ejecución. Se orientarán a zonas a las que estén regresando PDI en Kivu del Norte, Kivu del Sur, la Provincia Oriental y Katanga, a zonas de transición en la provincia de Ecuador, Kasai Occidental y Kasai Oriental, y a zonas estables de Katanga y Maniema. En la Provincia Oriental, donde hay conflictos interétnicos latentes, será fundamental llevar a cabo un proceso de consultas y de planificación con las comunidades. Se alentarán las actividades generadoras de ingresos, especialmente para las mujeres.

<sup>26</sup> Evaluaciones realizadas por el PMA de los sistemas de seguimiento y de la propia capacidad de resiliencia en la Provincia Oriental (julio de 2011), Kivu del Norte y Kivu del Sur (octubre de 2011 y octubre de 2012); evaluaciones de la seguridad alimentaria en emergencias en Kasai Oriental y Kasai Occidental (septiembre de 2011), Ecuador (abril de 2012), Maniema (mayo de 2012), Bandundu (enero de 2013) y Bajo Congo (enero de 2013).

<sup>27</sup> Réponse Rapide aux Mouvements de Population. 2012. *Rapport d'évaluation Multisectorielle Light. Localité Runyana/Kashenda, Aire de santé Bweremana, Axe Sake Bweremana* (mayo). Consejo Noruego para los Refugiados y UNICEF. Puede consultarse en la dirección siguiente: <http://www.rmp.org/Rapports/3d206c8f-514c-4693-fabb-2124623eabfd.pdf>

<sup>28</sup> Jefes, representantes de familias desplazadas y otros líderes locales avisan a los comités sobre movimientos de población, que se comunican con la comunidad de asistencia humanitaria por conducto de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH).

<sup>29</sup> La capacidad de los asociados cooperantes se evaluará en 2013. El PMA buscará sinergias con ONG que realicen actividades de planificación participativa y proporcionen artículos no alimentarios y asistencia técnica.

57. El componente de APC se orientará a víctimas de la violencia sexual y niños soldado desmovilizados a través de centros que ofrecerán apoyo psicosocial y capacitación. Las actividades son principalmente programas de alfabetización para adolescentes y adultos y de capacitación para actividades de generación de ingresos.
58. La estimación del número de beneficiarios del componente de nutrición se basa en las necesidades y las capacidades de los asociados. El tratamiento de la malnutrición aguda moderada cubrirá las zonas donde la malnutrición aguda global supere el 10%, o bien el 5%, en caso de que se den además factores agravantes. Si los recursos y la capacidad de ejecución lo permiten, cubrirá todas las zonas afectadas por el conflicto para asegurar la continuidad del tratamiento para los niños aquejados de malnutrición aguda y proporcionar una red de seguridad nutricional. La admisión y el alta de los pacientes se determinarán con arreglo al protocolo nacional de tratamiento de la malnutrición aguda.
59. Las actividades de prevención de la malnutrición aguda cubrirán zonas en que la malnutrición aguda global supere el 15%, haya un riesgo importante de deterioro del estado nutricional, o las tasas de mortalidad superen el umbral crítico. Las actividades de prevención de la malnutrición crónica abarcarán zonas de Kasai Oriental donde la malnutrición crónica supera el umbral del 40%.
60. Las personas con VIH y los pacientes con tuberculosis serán examinados en centros de salud que proporcionen terapia antirretroviral y tratamiento breve bajo observación directa y se seleccionará a quienes puedan optar a la asistencia del PMA según criterios antropométricos<sup>30</sup>. Las estimaciones relativas a los beneficiarios se basan en la cobertura correspondiente a 2012.
61. Se ejecutarán programas de alimentación escolar en zonas afectadas por la inseguridad alimentaria donde las tasas de matrícula sean bajas, y en zonas a las que estén regresando PDI. Para facilitar la aplicación del enfoque basado en el ciclo biológico, se buscarán sinergias con intervenciones como las dedicadas al apoyo nutricional para niños de edad preescolar. Los programas de alimentación escolar abarcarán la Provincia Oriental, Kivu del Norte, Kivu del Sur, Katanga, Maniema, Kasai Occidental, Kasai Oriental y Ecuador.

---

<sup>30</sup> Índice de masa corporal inferior a 18,5.



<b>CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD</b>					
<b>ACTIVIDAD</b>		<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total</b>
<b>SOCORRO</b>					
Distribuciones generales de alimentos	Alimentos	714 900	968 700	635 500	<b>2 319 100</b>
	Transferencias de efectivo y cupones	121 900	127 600	135 400	<b>384 900</b>
Tratamiento de la malnutrición aguda moderada	Niños de edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses	56 400	133 800	113 800	<b>304 000</b>
	Mujeres embarazadas y lactantes	48 000	103 000	102 400	<b>253 400</b>
Prevención de la malnutrición aguda	Niños de edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses	49 800	101 900	101 900	<b>253 600</b>
	Mujeres embarazadas y lactantes	61 800	67 800	67 700	<b>197 300</b>
Cuidadores	Apoyo a la alimentación terapéutica	3 400	6 600	6 600	<b>16 600</b>
<b>Total parcial</b>		<b>1 056 200</b>	<b>1 509 400</b>	<b>1 163 300</b>	<b>3 728 900</b>
<b>RECUPERACIÓN TEMPRANA Y FOMENTO DE LA RESILIENCIA</b>					
Prevención de la malnutrición crónica	Niños de edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses	-	1 000	500	1 500
	Mujeres embarazadas y lactantes	-	500	500	1 000
Actividades de ACA y APC	Alimentos	190 600	194 400	186 000	571 000
Actividades de ACA	Transferencias de efectivo y cupones	82 900	172 800	190 300	446 000
Alimentación escolar		834 000	844 800	938 600	938 600
Pacientes con VIH/tuberculosis		28 500	61 500	67 700	157 700
<b>Total parcial</b>		<b>1 136 000</b>	<b>1 275 000</b>	<b>1 383 600</b>	<b>2 115 800</b>
<b>Total</b>		<b>2 192 200</b>	<b>2 784 400</b>	<b>2 546 900</b>	<b>5 844 700</b>
<b>Total ajustado*</b>		<b>1 708 400</b>	<b>2 207 800</b>	<b>1 983 400</b>	<b>4 220 800</b>

\* Habida cuenta de un nivel de coincidencia entre beneficiarios de un 15% de un año a otro, de un 30% entre las distribuciones generales de alimentos y las intervenciones de recuperación, y de un 25% entre las distribuciones generales de alimentos y las intervenciones nutricionales.

## CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS

62. La canasta de alimentos prevista para las distribuciones generales de alimentos y las actividades de ACA contiene harina de maíz enriquecida, legumbres secas, aceite vegetal enriquecido y sal yodada. Se suministrarán galletas de alto valor energético a las PDI durante cinco días desde el de su llegada. Las raciones proporcionan cantidades equilibradas de macronutrientes y micronutrientes y se ajustan a los hábitos locales de consumo alimentario.
63. El valor de las transferencias basadas en el mercado se calcula a partir del costo medio equivalente de la canasta diaria de alimentos que se utiliza para las distribuciones generales y las actividades de ACA —que es de 0,64 dólares—, teniendo en cuenta una inflación anual del 20%. Los cupones para alimentos o vales de compra corresponderán tanto a determinados productos alimenticios como a un importe de dinero y permitirán obtener el equivalente de una canasta de alimentos de 2.100 kilocalorías por persona y día. Los beneficiarios canjearán los cupones y vales para obtener alimentos, incluidos productos agrícolas locales.
64. La ración para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada en los niños de entre 6 y 59 meses de edad será el suplemento alimenticio listo para el consumo Plumpy'sup. Para prevenir la malnutrición aguda y la malnutrición crónica, los niños de entre 6 y 23 meses recibirán el suplemento nutricional a base de lípidos Plumpy'doz. Las mujeres embarazadas y lactantes, las personas con VIH y los pacientes con tuberculosis recibirán apoyo nutricional en forma de SuperCereal con azúcar y aceite vegetal enriquecido. Los cuidadores de niños que se benefician de la alimentación terapéutica recibirán una ración completa, como la prevista para las distribuciones generales de alimentos.
65. Las raciones destinadas a los programas de alimentación escolar contendrán cereales enriquecidos, legumbres secas, aceite vegetal enriquecido y sal yodada.

**CUADRO 2: RACIONES Y TRANSFERENCIAS DE ALIMENTOS, POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)**

Tipo de alimento	Distribuciones generales de alimentos		Tratamiento de la malnutrición aguda moderada		Prevención de la malnutrición aguda		Prevención de la malnutrición crónica		Apoyo a los cuidadores	Personas con VIH y pacientes con tuberculosis	Actividades de ACA y actividades de APC	Programas de alimentación escolar
	Ración completa para PDI y refugiados	Raciones para las personas en tránsito hacia sus lugares de origen	Niños de 6 a 59 meses de edad	Mujeres embarazadas y lactantes	Niños de 6 a 23 meses de edad	Mujeres embarazadas y lactantes	Niños de 6 a 23 meses de edad	Mujeres embarazadas y lactantes				
Cereales	400	400							400		400	120
Legumbres secas	120	120							120		120	30
Aceite vegetal	30	30		25		25		25	30	25	30	10
Sal	5	5							5		5	5
SuperCereal con azúcar				250		250		250		250		
Galletas de alto valor energético <sup>a</sup>	333											
Plumpy'sup			92									
Plumpy'doz					47		47					
Micronutrientes en polvo <sup>b</sup>												0,38
Transferencias de efectivo y cupones (dólares/persona/día)	0,64										0,64	
<b>TOTAL</b>	<b>555</b>	<b>555</b>	<b>92</b>	<b>275</b>	<b>47</b>	<b>275</b>	<b>47</b>	<b>275</b>	<b>555</b>	<b>275</b>	<b>555</b>	<b>165</b>
<b>Total kilocalorías/día</b>	<b>2 132</b>	<b>2 132</b>	<b>500</b>	<b>1 175</b>	<b>247</b>	<b>1 175</b>	<b>247</b>	<b>1 175</b>	<b>2 132</b>	<b>1 175</b>	<b>2 132</b>	<b>628</b>
Número de días de alimentación	90	7	60	270	120	180	180	180	7	180 (terapia antirretroviral) 240 (tuberculosis)	22 por mes	22 por mes

<sup>a</sup> Las galletas de alto valor energético se utilizan solo durante los primeros días tras el desplazamiento y no forman parte de las distribuciones generales de alimentos.

<sup>b</sup> Se efectuará una distribución experimental de micronutrientes en polvo para 50.000 alumnos de primaria.

**CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS Y EFECTIVO O CUPONES, POR ACTIVIDAD (toneladas)**

	Cereales	Legumbres secas	Aceite vegetal	Sal	Super-Cereal	Plumpy' sup	Plumpy' doz	Galletas de alto valor energético	Micronutrientes en polvo	TOTAL
<b>SOCORRO</b>										
Distribuciones generales de alimentos – alimentos	80 703	24 211	6 053	1 009				2 787		<b>114 763</b>
Distribuciones generales de alimentos – efectivo y cupones (dólares)										<b>20 666 069</b>
Tratamiento de la malnutrición aguda moderada			541		5 412	2 357				<b>8 310</b>
Prevención de la malnutrición aguda			472		4 717		867			<b>6 055</b>
Apoyo a los cuidadores	46	14	3	1						<b>64</b>
<b>RECUPERACIÓN TEMPRANA Y FOMENTO DE LA RESILIENCIA</b>										
Prevención de la malnutrición crónica			5		45		8			<b>58</b>
Actividades de APC y ACA – alimentos	22 222	6 666	1 667	278						<b>30 833</b>
Actividades de APC y actividades de ACA – efectivo y cupones (dólares)										<b>17 522 940</b>
Alimentación escolar	55 595	14 115	4 597	2 191					10	<b>76 508</b>
Personas con VIH y pacientes con tuberculosis			630		6 297					<b>6 927</b>
<b>TOTAL DE ALIMENTOS</b>	<b>158 566</b>	<b>45 006</b>	<b>13 967</b>	<b>3 478</b>	<b>16 470</b>	<b>2 357</b>	<b>875</b>	<b>2 787</b>	<b>10</b>	<b>243 516</b>
<b>TOTAL DE EFECTIVO Y CUPONES (dólares)</b>										<b>38 183 009</b>

## MODALIDADES DE EJECUCIÓN

### Participación

66. En el caso de las distribuciones generales de alimentos, comités formados por hombres y mujeres seleccionan a los beneficiarios con arreglo a criterios acordados, mantienen el registro de los beneficiarios y se ocupan de que las distribuciones se registren correctamente. Por lo que se refiere a las actividades de ACA y APC, las comunidades participan en la labor de planificación y ejecución y en el seguimiento del cumplimiento de las normas de trabajo del PMA. Para las iniciativas de nutrición y apoyo destinadas a las personas que viven con el VIH y los pacientes con tuberculosis, los trabajadores de salud comunitarios enseñarán a los beneficiarios cómo deben utilizarse los productos de nutrición y controlarán asimismo el estado nutricional de los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas y lactantes. Las asociaciones de padres y maestros tendrán un nivel de participación creciente en los programas de alimentación escolar, por ejemplo en el marco de actividades como los huertos escolares, el suministro de alimentos frescos y la mejora de los edificios escolares.

### Asociados y capacidades

67. El PMA colabora con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) y el ACNUR para llevar registros de las PDI beneficiarias. Los asociados cooperantes, principalmente ONG, se encargarán de distribuir los alimentos. Para mitigar los riesgos y asegurar la protección en los puntos de distribución, especialmente para las mujeres, las distribuciones se efectuarán en lugares seguros, de día y con el apoyo de servicios de seguridad. Además, se ajustarán a procedimientos operativos estándar en materia de sensibilización, establecimiento de mecanismos de gestión de las denuncias, seguimiento posterior a la distribución y uso de tarjetas para las raciones. Los acuerdos con los asociados cooperantes para las operaciones sobre el terreno contendrán disposiciones en materia de género y de protección.

68. Por lo que se refiere a las transferencias de efectivo y cupones, el PMA colaborará con ONG, comerciantes y proveedores de servicios financieros experimentados. Las autoridades locales colaboran con el PMA y sus asociados para integrar las distribuciones de cupones en los mercados y proporcionar servicios de seguridad en los puntos de distribución. En el marco del método armonizado para las transferencias en efectivo de las Naciones Unidas, el PMA examinará la capacidad de planificación, ejecución y seguimiento de las ONG asociadas con el fin de determinar las esferas que requieran medidas de fomento de las capacidades.

69. El tratamiento de la malnutrición aguda moderada se llevará a cabo en los centros de atención de salud y, cuando sea posible, también se realizarán actividades de prevención de la malnutrición a nivel de la comunidad. Se llevarán a cabo actividades con el UNICEF, el Programa nacional de nutrición y ONG asociadas para sensibilizar a los beneficiarios sobre cuestiones de nutrición, salud e higiene. La dirección del programa piloto de prevención de la malnutrición crónica se llevará a cabo en colaboración con el UNICEF y la FAO. El PMA y la FAO seguirán colaborando por lo que respecta a: i) combinar las distribuciones de semillas y aperos con actividades de ACA a fin de evitar que las personas consuman las semillas; ii) intensificar las relaciones de asociación entre los ministerios de agricultura y educación y las ONG por lo que se refiere a los huertos escolares, y iii) ampliar la iniciativa “Compras para el progreso”.

70. Los programas de alimentación escolar se ejecutan principalmente a través de ONG. El PMA colaborará con el UNICEF y ONG para lograr un nivel de calidad adecuado en cuanto a la educación, el material escolar, el agua y el saneamiento, los tratamientos antihelmínticos y el conjunto de elementos básicos para la educación. La compra de legumbres secas y cereales de producción local para las escuelas ofrecerá la oportunidad de establecer vínculos con la iniciativa “Compras para el progreso”. Se estudiarán las posibilidades de enriquecimiento de la harina a nivel local en las zonas de producción.

### **Compras y logística**

71. Cuando sea posible, el PMA comprará los alimentos a nivel local para apoyar los mercados y reducir los costos de logística.
72. Los suministros internacionales de alimentos para la República Democrática del Congo llegan a Mombasa en Kenya, Dar es Salaam en la República Unida de Tanzania, Beira en Mozambique y Matadi en la propia República Democrática del Congo. Los productos se transportan mediante camiones comerciales a los depósitos del PMA situados en la República Democrática del Congo. Cuando la capacidad de transporte en los puertos es limitada, se utilizan almacenes intermedios en la República Unida de Tanzania y en Uganda.
73. El PMA contrata empresas locales para las tareas de transporte hacia el interior del país, para lo cual anuncia procedimientos de licitación cada seis meses. Cuando no hay transportistas privados, debido a la inseguridad o a las malas condiciones de las carreteras, el PMA utiliza una flota interinstitucional de 25 camiones todoterreno. Las entregas se realizan en 800 lugares que se encuentran a una distancia media de 200 kilómetros. En ocasiones se utiliza el ferrocarril, pero es poco fiable y el transporte puede requerir hasta tres meses. En la zona occidental de la República Democrática del Congo, cada año el PMA transporta entre 5.000 y 6.000 toneladas de productos en barcasas fluviales.
74. En la República Democrática del Congo los costos de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación son entre tres y cuatro veces superiores a los de los países vecinos debido a las malas condiciones de la red de carreteras, los gravámenes oficiales y officiosos que deben pagar los conductores de los camiones y los riesgos relacionados con la seguridad. Desde 2011 los precios del transporte han aumentado un 30%.

### **Mecanismos de ejecución**

75. El PMA u ONG seleccionarán a los comerciantes y se encargarán de realizar las actividades de selección de beneficiarios, sensibilización, distribución de los productos y seguimiento. Los proveedores de servicios financieros se encargarán de realizar los pagos, las transferencias de efectivo y los reembolsos a los comerciantes. La contratación directa de los comercios y los proveedores de servicios financieros mejorará el control de las actividades de ejecución y reducirá el riesgo de conductas indebidas.
76. Los cupones de papel se entregan en los comercios a cambio de alimentos y los comerciantes los canjean y reciben el reembolso correspondiente de los proveedores de servicios financieros.
77. Las transferencias directas de efectivo han venido utilizándose desde 2012. Donde los beneficiarios tengan cuentas abiertas, los proveedores de servicios financieros transferirán el efectivo a las sucursales que los beneficiarios utilizan en todo el país. El PMA utilizará un sistema de transferencia de efectivo basado en los teléfonos móviles donde haya suficiente cobertura.

## Artículos no alimentarios

78. El PMA y sus asociados proporcionarán equipo y materiales para las actividades de creación de activos, y utensilios de cocina, hornillos mejorados y tratamientos antihelmínticos para los programas de alimentación escolar. El PMA planificará medidas de apoyo complementarias con el Gobierno y otros asociados y producirá los cupones o las tarjetas para cajeros automáticos.

## Seguimiento de las realizaciones

79. Para analizar la vulnerabilidad y evaluar el impacto de la asistencia, el PMA empleará el análisis y cartografía de la vulnerabilidad, las evaluaciones de la seguridad alimentaria en emergencias, el seguimiento posterior a la distribución y encuestas y estudios sobre nutrición.

80. Los asociados cooperantes presentan informes mensuales sobre sus actividades. Las 15 suboficinas y oficinas sobre el terreno del PMA se encargan de realizar un seguimiento cuidadoso y el personal de esas oficinas pasa por lo menos el 25% de su tiempo sobre el terreno. El sistema de seguimiento a cargo de ONG, que se ensayó en 2012 en zonas donde el acceso del PMA era limitado, se ampliará cuando sea necesario.

81. Los datos de seguimiento de los productos y los efectos se reunirán periódicamente y servirán para mejorar la gestión y la eficacia de los programas. Los datos se centralizarán a través del SCOpe a fin de facilitar el registro puntual de las transacciones y los informes de pagos en línea, mejorar la rendición de cuentas y reducir los riesgos. La utilización de las transferencias de efectivo y cupones por parte de los hogares y su impacto en los mercados serán objeto de seguimiento. El personal del PMA y sus asociados recibirá capacitación para utilizar el nuevo instrumento de seguimiento y evaluación que se implantará a nivel institucional en 2013.

82. El PMA efectuará un seguimiento de los productos y los indicadores de las realizaciones de los programas de nutrición y realizará encuestas nutricionales. La actividad piloto de prevención de la malnutrición crónica requerirá una sólida labor de seguimiento y evaluación para analizar su eficacia, y su ampliación dependerá de que su impacto quede claramente demostrado. En 2014 se realizará una evaluación de la cartera de proyectos en el país que servirá para fundamentar la planificación de los programas.

## Gestión de riesgos

83. Los riesgos contextuales tienen relación con una posible extensión del conflicto que acarree nuevos desplazamientos de personas y restricciones en materia de acceso que afecten a la capacidad del PMA para realizar sus actividades. Cuando haya restricciones en materia de acceso, el PMA trabajará con asociados y recurrirá a la contratación de otras entidades. Los alimentos se transportarán por vía aérea a las zonas inaccesibles mediante el transporte de superficie, lo que aumentará considerablemente los costos.

84. Los riesgos programáticos y las medidas de mitigación abarcan: i) la falta de financiación, para lo cual el PMA ha formulado una estrategia de movilización de recursos; ii) la falta de asociados cooperantes con capacidad suficiente, en cuyo caso los nuevos acuerdos generales mejorarán las capacidades de las ONG pequeñas en materia de planificación comunitaria y de ejecución y seguimiento y evaluación de las actividades de ACA, y iii) interrupciones en la cadena de suministro, lo que puede contrarrestarse utilizando el mecanismo para fomentar las compras a término, los cupones y los préstamos de alimentos procedentes de otras operaciones en la región.

## Gestión de riesgos en materia de seguridad

85. La mayor parte de la República Democrática del Congo está clasificada en el nivel 3 de seguridad de las Naciones Unidas; algunas zonas de la parte oriental del país están clasificadas en el nivel 4 y Lubumbashi y Kisangani en el nivel 2<sup>31</sup>. El PMA actúa conforme a las normas mínimas operativas de seguridad y las normas mínimas de seguridad de las telecomunicaciones, y garantiza la seguridad de su personal y operaciones ajustándose a las directrices del Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas. Cuando sea necesario, se utilizarán escoltas armadas de la MONUSCO para la protección de almacenes, convoyes y misiones de seguimiento.
86. La inseguridad puede obligar al PMA a suspender las distribuciones para no exponer a los beneficiarios al riesgo de ser víctima de los ataques de grupos armados atraídos por los alimentos y los cupones. Entre las medidas de mitigación que pueden aplicarse figuran la distribución más frecuente de raciones de alimentos más reducidas y la utilización de lugares de distribución alternativos. Las decisiones relativas a las distribuciones se adoptarán con arreglo a un análisis de riesgos en el que se tendrá en cuenta el principio de “no causar daño”, haciendo especial hincapié en no poner en peligro a los beneficiarios del PMA.

---

<sup>31</sup> Los niveles de inseguridad de las Naciones Unidas son: 1 – mínimo; 2 – bajo; 3 – moderado; 4 – importante; 5 – alto; y 6 – extremo.



## ANEXO I-A

<b>DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO</b>			
<b>Alimentos<sup>1</sup></b>	<b>Cantidad (toneladas)</b>	<b>Valor (dólares)</b>	<b>Valor (dólares)</b>
Cereales	158 566	91 251 697	
Legumbres secas	45 007	24 560 386	
Aceites y grasas	13 967	18 865 006	
Alimentos compuestos y mezclas alimentarias	22 489	28 953 756	
Otros	3 488	584 950	
<b>Total de productos alimenticios</b>	<b>243 516</b>	<b>164 215 795</b>	
Transferencias de efectivo		3 818 301	
Transferencias de cupones		34 364 708	
Total de transferencias de alimentos, efectivo y cupones			202 398 804
Transporte externo			19 736 783
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			112 363 655
Otros costos operacionales directos			19 429 010
Costos de apoyo directo <sup>2</sup> (véase el Anexo I-B)			74 717 190
Total de costos directos para el PMA			<b>428 645 442</b>
Costos de apoyo indirecto (7,0%) <sup>3</sup>			30 005 181
<b>COSTO TOTAL PARA EL PMA</b>			<b>458 650 623</b>

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

<sup>2</sup> Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. 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</b>	
Personal internacional de categoría profesional	26 765 262
Personal local — Oficiales nacionales	6 791 539
Personal local — Servicios generales	6 470 132
Personal local — Asistencia temporal	8 808 660
Horas extraordinarias del personal local	68 800
Prima por peligrosidad y prestación por condiciones de vida difíciles	5 649 700
Consultores internacionales	1 800 000
Voluntarios de las Naciones Unidas	787 500
Viajes del personal en comisión de servicio	2 774 574
<b>Total parcial</b>	<b>59 916 167</b>
<b>Gastos ordinarios</b>	
Alquiler de locales	2 192 302
Servicios (generales)	671 560
Suministros de oficina y otros bienes fungibles	1 094 000
Servicios de comunicación	2 803 497
Reparación y mantenimiento del equipo	187 698
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	1 768 160
Instalación de oficinas y reparaciones	931 700
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	554 000
<b>Total parcial</b>	<b>10 202 916</b>
<b>Costos de equipo y costos de capital</b>	
Alquiler de vehículos	438 600
Equipo de comunicaciones	946 243
Costos locales de seguridad	3 213 264
<b>Total parcial</b>	<b>4 598 107</b>
<b>TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO</b>	<b>74 717 190</b>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<b>Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en situaciones de emergencia</b>		
<p><b>Efecto 1</b> Reducción de la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años y las poblaciones vulnerables seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevalencia de la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años – peso para la estatura expresado como porcentaje</li> </ul> <p>Meta: reducción de la malnutrición aguda global hasta el 5%; valor de referencia: 10,7%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizaciones en cuanto al tratamiento de la malnutrición aguda moderada</li> </ul> <p>Metas: Tasa de recuperación &gt; 75%; tasa de mortalidad &lt; 3%; tasa de abandono &lt; 15%; tasa de falta de mejoría &lt; 5%</p>	<p>Los asociados mitigan otros factores que pueden afectar a la seguridad alimentaria y el estado nutricional realizando intervenciones en los sectores del agua, el saneamiento y la higiene.</p> <p>No se producen brotes de enfermedades o epidemias importantes.</p> <p>La situación de seguridad se mantiene estable y las zonas seleccionadas siguen siendo accesibles.</p> <p>Se dispone de financiación suficiente y en el momento oportuno.</p>
<p><b>Efecto 2</b> Mejora del consumo de alimentos durante el período de asistencia para los hogares seleccionados afectados por una situación de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares</li> </ul> <p>Meta: &gt; 42 para el 80% de los hogares seleccionados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Índice relativo a las estrategias de supervivencia</li> </ul> <p>Meta: reducción del uso de mecanismos de supervivencia perjudiciales en el 80% de las comunidades seleccionadas</p>	
<p><b>Productos 1 y 2</b> Alimentos y artículos no alimentarios de calidad y efectivo y cupones distribuidos en cantidad suficiente y en condiciones de seguridad a los grupos seleccionados de mujeres, hombres, niñas y niños.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos, artículos no alimentarios y efectivo y cupones, por categoría, actividad y modalidad de transferencia, como porcentaje de las cifras previstas</li> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje del volumen previsto</li> <li>➤ Valor de las transferencias de efectivo y cupones distribuidas en el momento oportuno, como porcentaje del valor previsto</li> <li>➤ Valor de los cupones canjeados en el momento oportuno, como porcentaje de la distribución efectiva</li> <li>➤ Número de centros de salud que han recibido asistencia</li> <li>➤</li> </ul>	<p>La inseguridad no dificulta las distribuciones.</p> <p>Los asociados cooperantes cuentan con las capacidades adecuadas.</p> <p>Las condiciones de mercado siguen siendo favorables para las transferencias de efectivo y cupones.</p> <p>No se producen interrupciones en las cadenas de suministro de alimentos o las transferencias de efectivo y cupones.</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<b>Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de desastres y de mitigación de sus efectos</b>		
<b>Efecto 3</b> Reducción de los riesgos a los que están expuestas las comunidades seleccionadas.	➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios Meta: aumento en el 80% de las comunidades seleccionadas	Los asociados complementan las actividades proporcionando artículos no alimentarios y poniendo a disposición competencias técnicas. Se dispone de financiación suficiente y en el momento oportuno.
<b>Producto 3</b> Activos destinados a mitigar los efectos de los desastres construidos o restaurados por las comunidades seleccionadas.	➤ Activos para la reducción de los riesgos de desastres y la mitigación de sus efectos creados o restablecidos, por tipo y unidad de medida	
<b>Efecto 4</b> Sistemas de alerta temprana, planes para imprevistos y sistemas de seguimiento de la seguridad alimentaria establecidos y mejorados con apoyo del PMA para el desarrollo de las capacidades.	➤ Índice de preparación para la pronta intervención en caso de desastres Meta: debe aún definirse	
<b>Producto 4</b> Medidas de mitigación de desastres establecidas con apoyo del PMA para el desarrollo de capacidades.	➤ Sistemas de reducción de los riesgos, de preparación para la pronta intervención en caso de desastres y de mitigación de sus efectos establecidos, por tipo	
<b>Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o un desastre o en situaciones de transición</b>		
<b>Efecto 5</b> Nivel suficiente de consumo de alimentos durante el período de asistencia de los hogares, las comunidades, las PDI y los refugiados seleccionados.	➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares Meta: > 42 para el 80% de los hogares seleccionados ➤ Índice relativo a las estrategias de supervivencia Meta: reducción del uso de mecanismos de supervivencia negativos en el 80% de las comunidades seleccionadas	Los asociados complementan las actividades proporcionando artículos no alimentarios y poniendo a disposición competencias técnicas. La situación de seguridad se mantiene estable y las zonas seleccionadas siguen siendo accesibles. Se dispone de financiación suficiente y en el momento oportuno.

<b>ANEXO II: MARCO LÓGICO</b>		
<b>Resultados</b>	<b>Indicadores de las realizaciones</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Producto 5</b> Lo mismo que para los productos 1 y 2.	Lo mismo que para los productos 1 y 2	Lo mismo que para los productos 1 y 2.
<b>Efecto 6</b> Mejora del acceso de las comunidades seleccionadas a los activos en procesos de transición caracterizados por la inestabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios</li> </ul> Meta: aumento para el 80% de las comunidades seleccionadas	La inseguridad no dificulta las actividades. Los asociados complementan las actividades proporcionando artículos no alimentarios y poniendo a disposición competencias técnicas.
<b>Producto 6</b> Desarrollo, creación o restablecimiento de activos relacionados con los medios de subsistencia por parte de las comunidades y personas seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de activos comunitarios creados o restablecidos por parte de las comunidades y personas seleccionadas</li> <li>➤ Número de mujeres y hombres que han recibido capacitación en esferas temáticas relacionadas con el apoyo a los medios de subsistencia</li> </ul>	
<b>Efecto 7</b> Estabilización en los niveles anteriores a las crisis de la matrícula de niñas y niños, incluidos los de las poblaciones desplazadas internamente y refugiadas, en las escuelas que reciben asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de permanencia en la escuela</li> </ul> Meta: nivel logrado en el 85% de las escuelas incluidas en la muestra (la tasa se determinará mediante una encuesta básica)	La inseguridad no dificulta las actividades. La infraestructura escolar está en condiciones aceptables, se dispone de maestros y de material escolar.
<b>Efecto 8</b> Reducción del retraso del crecimiento en los grupos de niños y/o poblaciones seleccionados después de las crisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevalencia del retraso del crecimiento en los niños menores de 2 años – estatura para la edad expresada como porcentaje</li> </ul> Meta: reducción del 10%	No se producen brotes de enfermedades o epidemias importantes. La situación de seguridad se mantiene estable y las zonas seleccionadas siguen siendo accesibles. Se dispone de financiación previsible en cantidad suficiente y en el momento oportuno.
<b>Efecto 9</b> Mejora de los niveles de recuperación nutricional de las personas malnutridas con VIH y los enfermos de tuberculosis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de recuperación nutricional</li> </ul> Meta: > 75%	Los asociados disponen de suficientes existencias de materiales para los tratamientos. Los asociados cooperantes cuentan con las capacidades adecuadas. Hay acceso a las terapias y los servicios.



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p><b>Productos 7, 8 y 9</b></p> <p>Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios, en cantidad suficiente y en condiciones de seguridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de mujeres, hombres, niñas niños que reciben alimentos y artículos no alimentarios, por categoría y actividad, como porcentaje de la cifra prevista</li> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje del volumen previsto</li> <li>➤ Solo para el efecto 7: número de escuelas que han recibido asistencia</li> </ul>	<p>La inseguridad no dificulta las distribuciones.</p> <p>Los asociados cooperantes cuentan con las capacidades adecuadas.</p>
<p><b>Objetivo estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b></p>		
<p>Efecto 10</p> <p>Mayores oportunidades de comercialización gracias a las compras locales eficaces en función de los costos realizadas por el PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Alimentos comprados a nivel local, como porcentaje de los alimentos distribuidos por el PMA en el país</li> </ul>	<p>No se producen interrupciones en las cadenas de suministro de alimentos o las transferencias de efectivo y cupones.</p> <p>Los precios son competitivos.</p>
<p><b>Producto 10</b></p> <p>Alimentos comprados a nivel local.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Volumen de alimentos comprados a nivel local, como porcentaje del total de alimentos comprados</li> </ul>	
<p>Efecto 11</p> <p>Progresos realizados en la promoción de soluciones nacionales al problema del hambre en el marco de programas gubernamentales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Índice de capacidad nacional<sup>1</sup> para la alimentación escolar</li> </ul> <p>Meta: &gt; 15 para 2015</p>	<p>Se mantiene el compromiso del Gobierno con las actividades de alimentación escolar y seguridad alimentaria, incluso por lo que se refiere a la financiación.</p> <p>Los organismos de las Naciones Unidas y otras entidades (por ejemplo, el Banco Mundial) realizan intervenciones complementarias de desarrollo de capacidades.</p> <p>Se dispone de financiación.</p>

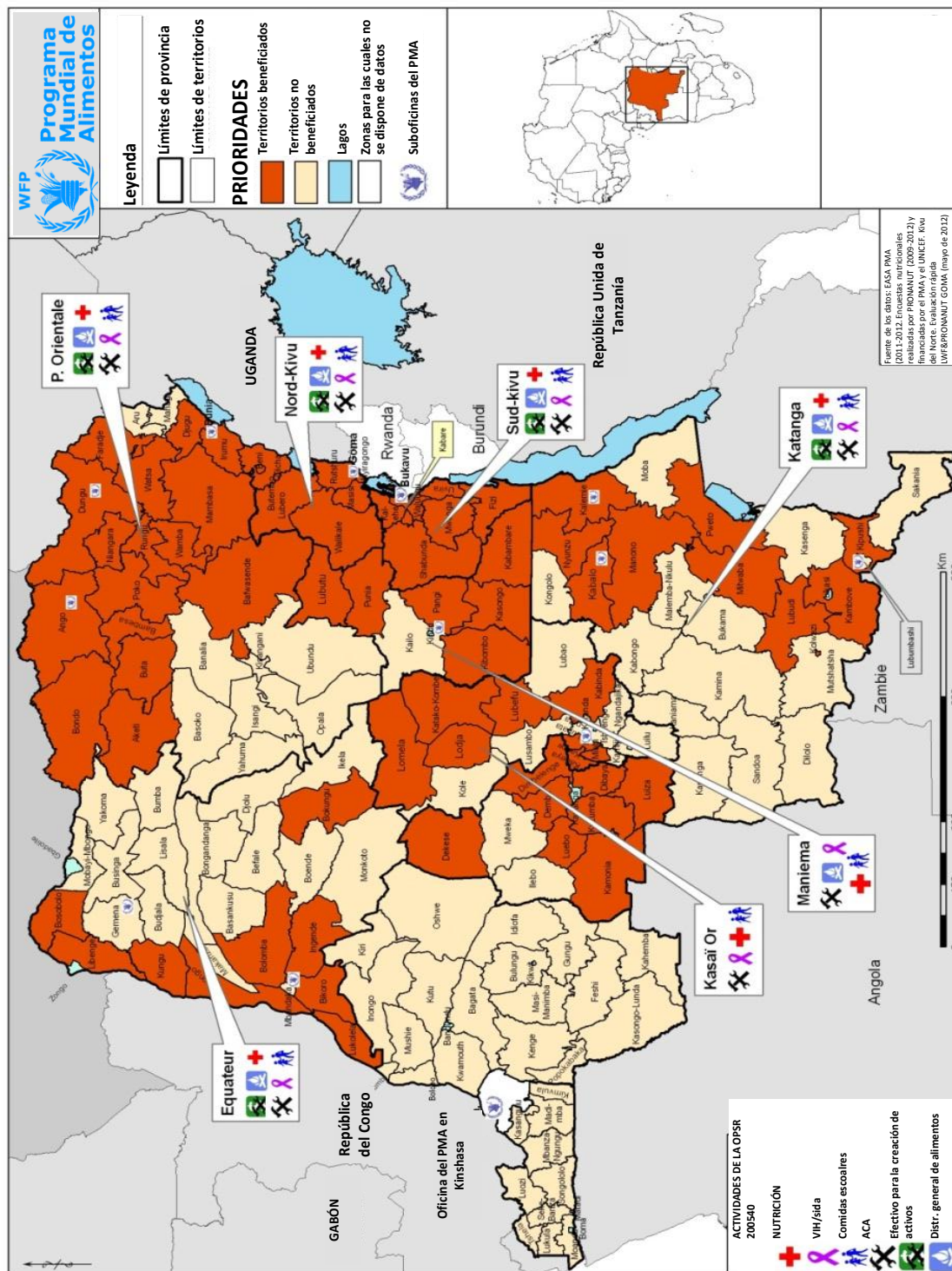


<sup>1</sup> El índice de capacidad nacional mide el progreso realizado en relación con cinco criterios relativos a la calidad: i) la alineación con las políticas nacionales; ii) la solidez de los marcos institucionales; iii) la estabilidad de la financiación y la presupuestación; iv) la calidad del diseño de los programas, y v) la participación de la comunidad. El instrumento de evaluación del desarrollo de capacidades se basa en normas adaptadas por el PMA de un marco del Banco Mundial para el fomento de la capacidad.

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p><b>Producto 11</b> Capacitación impartida al personal del PMA, del Gobierno y de los asociados en materia de evaluación de las necesidades, gestión de los alimentos, análisis de mercado, gestión de la información y procedimientos de licitación a nivel local.</p>	<p>➤ Número de personas que reciben capacitación en materia de evaluación de las necesidades, selección de los beneficiarios, gestión de los alimentos por lo que se refiere a las cantidades y los niveles de calidad, análisis de mercado, gestión de la información y procesos de licitación a nivel local, con los datos desglosados por sexo y categoría – personal del PMA, del Gobierno y de los asociados</p>	

**ANEXO III:**

**MAPA DE LAS ACTIVIDADES DE LA OPSR 200540 EN LA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO**



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
CIF	Sistema de clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
MONUSCO	Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	persona desplazada internamente
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia