

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 8-11 de noviembre de 2010

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO 200167

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

Número de beneficiarios	3.120.000 (número máximo por año)
Duración del proyecto	24 meses (1º de enero de 2011 – 31 de diciembre de 2012)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	234.659
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	108.617.662
Costo total para el PMA	323.882.196

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2010/9-C/7
20 octubre 2010
ORIGINAL: INGLÉS

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para 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, ODJ*: Sr. M. Darboe Tel.: 066513-2201

Oficial Superior de Enlace, ODJ: Sr. L. Lecato Tel.: 066513-2370

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, sírvase dirigirse a la Sra. I. Carpitella, Auxiliar Administrativa de la Dependencia de Servicios de Conferencias (tel.: 066513-2645).

* Despacho Regional de Johannesburgo (África Meridional, Oriental y Central)

RESUMEN

Diecisiete años de un conflicto armado complejo han dañado gravemente la economía y las infraestructuras de la República Democrática del Congo y han exacerbado su precaria situación en materia de seguridad alimentaria. El 80% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza¹ y el alza de precios de los alimentos ha tenido repercusiones particularmente importantes en la población más vulnerable.

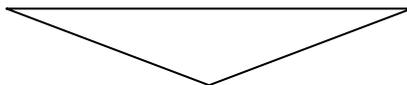
Esta operación irá encaminada a reaccionar ante dos crisis principales: el conflicto en las regiones oriental y del Ecuador y los efectos en la región occidental de la crisis financiera de 2008-2009, que diezmó el sector de la minería y cuyas consecuencias fueron el desempleo y niveles elevados de malnutrición aguda. Según las encuestas conjuntas sobre nutrición hechas en 2009, las provincias más afectadas fueron Kasai Occidental, Kasai Oriental, Maniema y Katanga.

La operación abordará los Objetivos Estratégicos del PMA 1 —Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en situaciones de emergencia—; 3 —Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición—, y 5 —Fortalecer la capacidad de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales—. Las principales actividades de socorro serán la distribución de alimentos y el tratamiento de la malnutrición; se hará hincapié en particular en la recuperación temprana, incluidas las intervenciones en materia de nutrición, las comidas escolares y la rehabilitación de activos. El PMA fortalecerá la capacidad del Gobierno a fin de establecer las políticas y estructuras necesarias para luchar contra el hambre. Las distribuciones de cupones para alimentos que se realicen con carácter experimental a finales de 2010 se integrarán en la operación mediante revisiones posteriores, cuando proceda.

Esta operación contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1 —Erradicar la pobreza extrema y el hambre—; 2 —Lograr la enseñanza primaria universal—, y 4 —Reducir la mortalidad infantil—. Se ajusta al proyecto de documento sobre la estrategia de crecimiento y de lucha contra la pobreza (2011-2015) del Gobierno, a los planes de estabilización del Gobierno y de las Naciones Unidas para las zonas que salen de un conflicto en el este y al plan, que va cambiando según las circunstancias, para apoyar la consolidación de la paz en el oeste del país.

¹ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. *Informe sobre el desarrollo humano del país 2009*. Nueva York.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación República Democrática del Congo 200167 propuesta, “Asistencia alimentaria selectiva para las víctimas del conflicto armado y otros grupos vulnerables” (WFP/EB.2/2010/9-C/7).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento titulado “Decisiones y recomendaciones del segundo período de sesiones ordinario de 2010 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN E HIPÓTESIS FORMULADAS

Contexto

1. La República Democrática del Congo tiene una población de 69 millones de habitantes en un territorio del tamaño de la Europa occidental. Una gobernación deficiente durante decenios ha erosionado la autoridad y los servicios sociales. El conflicto en la República Democrática del Congo oriental ha causado 4 millones de muertos y la violencia intermitente continúa a pesar de las prometedoras elecciones de 2006. Grupos armados actúan en vastas zonas de las provincias orientales; la reanudación de las hostilidades entre el Gobierno y los grupos armados en Kivu Septentrional e Ituri, a finales de 2008, causaron desórdenes en masa, sacudieron la autoridad del Estado, provocaron tensiones en las relaciones regionales y pusieron en peligro los avances realizados en estos últimos años hacia la consolidación de la paz.
2. Desde comienzos de 2009 hay una situación más propicia para la paz, con lo cual han aumentado las posibilidades de reconciliación y recuperación. En 2010, la Misión de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo se reconfiguró como Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo (MONUSCO) y las elecciones presidenciales y legislativas están previstas para noviembre de 2011². Sin embargo, los conflictos con el Ejército de Resistencia del Señor y las *Forces démocratiques de libération du Rwanda* (Fuerzas Democráticas de Liberación de Rwanda)³ y las continuas exacciones del ejército contra los civiles indican que la paz sigue siendo frágil.
3. Las tensiones étnicas alimentan los conflictos por la tierra y los recursos, lo que inhibe el regreso de las personas desplazadas internamente (PDI) y de los refugiados congoleños. A finales de 2009, la violencia interétnica en la región de Ecuador obligó a 123.000 congoleños a buscar refugio en la República del Congo y la República Centroafricana⁴. En agosto de 2010, había 2 millones de PDI⁵.
4. La situación humanitaria se ha deteriorado en los últimos años. En 2009, la República Democrática del Congo ha retrocedido en el índice de desarrollo humano del puesto 167º que ocupaba en 2007 al 176º y tiene el producto interno bruto por habitante más bajo del mundo: 298 dólares EE.UU.⁶. La depreciación de la divisa nacional, cuyo tipo de cambio con respecto al dólar estadounidense pasó de 550 a 903 francos entre 2008 y 2010, y la elevada tasa de inflación del 20%⁷ afectan a la economía y el poder adquisitivo. El 80% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza, que es de 2 dólares al día⁶.

² El mandato inicial de la MONUSCO expira en junio de 2011, pero es probable que se prorrogue hasta las elecciones generales de 2011.

³ Comité Internacional de Rescate. *Informe especial: Congo*. Disponible en la dirección siguiente: www.theirc.org/special-reports/special-report-congo-y.

⁴ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Ficha de datos sobre la República Democrática del Congo, septiembre de 2010. Disponible en la dirección siguiente: www.unhcr.org/4cb847c39.html

⁵ Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH). Desplazamientos de poblaciones, agosto de 2010. Disponible en la dirección siguiente: www.rdc-humanitaire.net

⁶ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). *Informe sobre desarrollo humano 2009*. Nueva York.

⁷ Término medio del período comprendido entre enero y agosto de 2010, Banco Central del Congo, www.bcc.cd/index.php?option=com_contact&view=contact&id=1&Itemid=61

5. El país ha logrado avances en el sector de la educación, pero persisten disparidades importantes. La tasa nacional bruta de matrícula en la enseñanza primaria es del 90,7%: 82,7% entre las niñas y 98,5% entre los niños⁸. Las provincias orientales y la de Ecuador tienen tasas brutas menores. La tasa de terminación del ciclo de primaria es del 53,9% a escala nacional, pero sólo del 29,4% en Kivu Septentrional. Los derechos de matrícula representaban un gasto importante para los hogares, lo que limitaba el acceso a la escuela, pero el Gobierno ha empezado a implantar la enseñanza primaria universal y gratuita.

La situación de la seguridad alimentaria y la nutrición

⇒ *Panorama general*

6. El conflicto ha provocado desplazamientos de población, en especial en las provincias Oriental, Kivu Septentrional y Kivu Meridional; ha limitado el acceso a los campos y ha aumentado la presión sobre la tierra en las zonas circundantes de los asentamientos.
7. En mayo de 2010, los precios de los alimentos eran un 60% más altos que en mayo de 2008⁹. Con la crisis financiera mundial de 2008-2009 se cerraron minas —lo que aumentó el desempleo en las provincias de Katanga y Kasai— y se propició la migración a las zonas rurales, lo que a su vez aumentó la presión ejercida sobre la agricultura de subsistencia. En consecuencia, la seguridad alimentaria se ha deteriorado y la emaciación ha aumentado considerablemente¹⁰.
8. Según las conclusiones de una evaluación exhaustiva de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad, realizada en 2008, 15 millones de personas padecían inseguridad alimentaria grave o moderada; numerosas evaluaciones posteriores confirmaron la deficiente situación en materia de seguridad alimentaria¹¹. En 2010, la clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria (CIF) de 2010 pone de relieve el problema, pues varios territorios aparecen clasificados en la fase “aguda” de crisis alimentaria y de los medios de subsistencia (fase 3 del IPC)¹².
9. La agricultura resulta dificultada por la infertilidad de la tierra, la deficiente calidad de los aperos y las semillas, la inadecuación de los mercados, la insuficiencia de la infraestructura y los constantes saqueos y exacciones. En Kivu Septentrional y Kivu Meridional, la enfermedad bacteriana que afecta a los plátanos constituye un motivo de preocupación cada vez mayor. Las inundaciones y las sequías contribuyen aún más a la vulnerabilidad.

⁸ Ministerio de Educación. Anuario Estadístico de la Educación 2007-2008. Kinshasa.

⁹ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Actualización de los precios de los alimentos en la República Democrática del Congo, noviembre de 2009-mayo de 2010. Kinshasa.

¹⁰ Programa nacional de nutrición/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)/PMA. Informe resumido, Encuestas nutricionales: provincias de Kasai Occidental y Kasai Oriental, diciembre de 2009. Kinshasa.

¹¹ Evaluaciones rurales rápidas de la dependencia de análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) de la oficina en el país en Kivu Meridional, Kivu Septentrional, el distrito de Alto Uele y la provincia Oriental; evaluación preliminar de la seguridad alimentaria en situaciones de emergencia en Bunia (provincia Oriental); evaluación preliminar de la seguridad alimentaria en situaciones de emergencia en Kivu Meridional; sistema de seguimiento de la autosuficiencia en Kivu Septentrional y Kivu Meridional, y evaluación rural rápida PMA/FAO en el territorio de Kungu (provincia de Ecuador).

¹² FAO/PMA Informe del tercer ciclo de la CIF, marzo-abril de 2010. Las otras cuatro fases son: fase 1—seguridad alimentaria general—; fase 2—inseguridad alimentaria moderada/en el límite—; fase 4—emergencia desde el punto de vista humanitario—; y fase 5—hambruna/catástrofe desde el punto de vista humanitario—.

⇒ *Situación en materia de seguridad alimentaria por provincia*

10. En Kivu Septentrional, el número de hogares con insuficiente consumo de alimentos aumentó en un 42% entre febrero de 2009 y enero de 2010¹³, fenómeno que fue acompañado por un recurso frecuente a estrategias de supervivencia perjudiciales. Aunque el acceso a tierras cultivables ha aumentado desde julio de 2009, en esta provincia se registra un déficit de cereales de 100.000 toneladas y los hogares gastan más del 60% de sus ingresos en alimentos.
11. En Kivu Meridional, el número de hogares donde el consumo de alimentos es escaso aumentó un 20% entre julio de 2009 y febrero de 2010, y los más vulnerables fueron los hogares de PDI y repatriados; casi el 77% de la población depende de los mercados para obtener alimentos. El conflicto se intensificó en 2010 y los cultivos se redujeron un 25%.
12. En la provincia Oriental el 38% de la población padece inseguridad alimentaria grave y el 54%, inseguridad alimentaria moderada; las actividades del Ejército de Resistencia del Señor están provocando desplazamientos de población en el Alto y el Bajo Uele. Las comunidades sólo pueden cultivar la tierra en un radio de 10 kilómetros de sus hogares y la última cosecha normal fue la de diciembre de 2008. El consumo de alimentos es deficiente o está en el límite del nivel aceptable en el 61% de los hogares del territorio de Dungu. Los precios de los alimentos siguen siendo muy elevados¹⁴ y los hogares gastan el 70% de sus ingresos en alimentos.
13. La CIF de marzo de 2010 determinó que la seguridad alimentaria en Kasai Oriental y Occidental se había deteriorado y la malnutrición había aumentado después del desplome de la minería.
14. En la provincia de Ecuador, el conflicto desplazó a 200.000 personas a finales de 2009. Los resultados de una encuesta conjunta PMA/ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en el territorio de Kungu revelaron que el 65% de la población tenía un consumo de alimentos deficiente o estaba en el límite del nivel aceptable. El conflicto impedía a las PDI y a las poblaciones anfitrionas recolectar sus cosechas. Durante varios meses entre los períodos de recolección, las PDI tienen pocas reservas de alimentos o ninguna y dependen de mecanismos de supervivencia insostenibles. Los precios de los alimentos básicos siguen aumentando, en particular durante la temporada de escasez.
15. La seguridad alimentaria en Katanga se ha deteriorado, al pasar 10 territorios de la fase de inseguridad alimentaria moderada (fase 2 de la CIF) a la fase de crisis alimentaria y de los medios de subsistencia (fase 3). Entre las causas figuran el declive de la minería, el aislamiento debido al mal estado de la red viaria, el mosaico de la mandioca y otras enfermedades de las plantas y la irregularidad de las precipitaciones.
16. Maniema tiene tasas elevadas de malnutrición y padece las consecuencias de la violencia de grupos armados, del aislamiento y de la afluencia de PDI procedentes de Kivu Septentrional y Kivu Meridional.

⇒ *Sinopsis de la situación en materia de nutrición*

17. Entre 1990 y 2009, la posición de la República Democrática del Congo con respecto al índice del hambre en el mundo retrocedió en más del 50%. Según la clasificación del

¹³ Evaluación rural rápida del PMA, enero de 2010. Kinshasa.

¹⁴ Evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias preliminar, provincia Oriental, junio de 2010. Kinshasa.

Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IIPA), la República Democrática del Congo es el país más afectado por el hambre y la desnutrición¹⁵. La mortalidad materna (13 fallecimientos por 1.000 partos) y la de niños menores de 5 años de edad (20%) son de las más elevadas del mundo. La tasa nacional de retraso del crecimiento es del 45%, y la insuficiencia ponderal alcanza el 25%. La prevalencia de la anemia es del 60% entre las mujeres gestantes y del 80% entre los niños menores de 2 años de edad¹⁶, y las tasas de bajo peso al nacer rondan, por término medio, el 8% a escala nacional¹⁶. La prevalencia de VIH¹⁶ en la República Democrática del Congo, del 1,3%, es mediana, pero la morbilidad de la tuberculosis es elevada¹⁷.

18. La tasa nacional de la malnutrición aguda global es del 10%¹⁸, pero las tasas relativas a muchos territorios del país son muy superiores. Las encuestas realizadas en noviembre y diciembre de 2009 mostraron unas tasas alarmantes de malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años de edad y las mujeres. En las provincias de Ecuador, Kasai Occidental, Kasai Oriental, Maniema y Katanga, 420.000 niños menores de 5 años y más de 100.000 mujeres gestantes necesitaron intervenciones nutricionales urgentes. Las tasas nacionales de malnutrición aguda global eran superiores al 10% en 52 de los 90 territorios y en seis de ellos superaban el umbral crítico del 15%¹⁸. Las tasas de malnutrición crónica excedían el 60% en algunas partes de las provincias de Kasai, Ecuador y Maniema.

Hipótesis formuladas

19. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200167 se basa en la hipótesis de que los recientes avances democráticos sean duraderos, se celebren elecciones creíbles en 2011 y se logren avances en materia de consolidación de la paz. Se prevé una mejora de la seguridad, lo que permitirá aumentar el número de actividades de recuperación en 2012. Sin embargo, según las proyecciones del Marco estratégico integrado de las Naciones Unidas para el período 2010-2012¹⁹, la zona oriental de la República Democrática del Congo seguirá amenazada por grupos armados extranjeros y las operaciones militares seguirán provocando desplazamientos de población.
20. Si se mantienen elevados los precios, si siguen estancados tanto el empleo como los ingresos y si la producción agrícola no supera el umbral de subsistencia, la inseguridad alimentaria y la malnutrición aguda persistirán. En el peor de los casos, habrá una exacerbación de esas condiciones por el recrudecimiento de la violencia, las catástrofes naturales o las tensiones políticas.

¹⁵ IIPA. 2009. Informe sobre el índice del hambre en el mundo en 2009. Washington D.C.

¹⁶ ICF MACRO International y el Gobierno de la República Democrática del Congo. Encuesta demográfica y de salud de 2007. Kinshasa.

¹⁷ En 2009 la República Democrática del Congo ocupaba la décima posición de entre 22 países con una elevada morbilidad de la tuberculosis.

¹⁸ UNICEF y Programa nacional de nutrición, encuestas territoriales sobre nutrición en Ecuador, Kasai Occidental, Kasai Oriental, Katanga y Maniema, diciembre de 2009. Los datos proceden de zonas accesibles en las que operan entidades asociadas.

¹⁹ El Marco estratégico integrado tiene cuatro objetivos principales: i) abordar los conflictos vigentes; ii) estabilizar las zonas afectadas por conflictos; iii) consolidar la paz en toda la República Democrática del Congo, y iv) asegurar el desarrollo.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y OTRAS PARTES INTERESADAS

Políticas, capacidades y medidas del Gobierno

21. Varios decenios de gobernación deficiente y exacerbada por el conflicto han limitado la capacidad administrativa del Gobierno. El documento sobre la estrategia de crecimiento y de lucha contra la pobreza se centra en la consolidación de la paz y hace hincapié en la buena gestión pública, la reconstrucción y la recuperación económica, la prestación de servicios sociales y la protección del medio ambiente. El Gobierno ha lanzado un programa de estabilización y reconstrucción —el *Programme de stabilisation et de reconstruction des zones sortant des conflits armés* (STAREC)— para las provincias de Kivu Septentrional y Kivu Meridional, Oriental y Maniema y el distrito de Tanganyika en el este. Entre las políticas nacionales figuran el proyecto de política nacional de seguridad alimentaria, el plan estratégico nacional de lucha contra el VIH (2010-2014), el protocolo de lucha comunitaria contra la malnutrición aguda y una política que se está formulando actualmente para la enseñanza primaria universal.

Políticas, capacidades y medidas de otras partes interesadas importantes

22. Las intervenciones de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo se rigen por la Resolución 1925 del Consejo de Seguridad²⁰ y el Marco estratégico integrado.
23. Las intervenciones humanitarias se rigen por un plan anual de acción humanitaria formulado por las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales (ONG). Las intervenciones en materia de estabilización se rigen por la Estrategia Internacional de las Naciones Unidas de Apoyo a la Seguridad y la Estabilización y el STAREC del Gobierno. Se está formulando un plan de consolidación de la paz para el Congo occidental, destinado a completar el STAREC. Las operaciones de las Naciones Unidas están en consonancia con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2008-2012.
24. La comunidad de donantes apoya al Gobierno, a las ONG y a las Naciones Unidas, mediante el Fondo Humanitario Común para el plan de acción humanitaria, y al Servicio de Financiación para la Estabilización y la Recuperación para la Estrategia Internacional de las Naciones Unidas de Apoyo a la Seguridad y la Estabilización.

Coordinación

25. El PMA dirige los módulos de acción agrupada de logística y de telecomunicaciones, codirige el módulo de acción agrupada de seguridad alimentaria y participa en otros módulos. La comunidad de asistencia humanitaria y la operación de mantenimiento de la paz sincronizan las escoltas en las zonas inseguras. Grupos temáticos del Gobierno coordinan las intervenciones de desarrollo. Las Naciones Unidas y el Gobierno dirigen conjuntamente el comité de coordinación técnica para las actividades de estabilización.

²⁰ Por su resolución 1925 (2010), el Consejo de Seguridad encomienda a la MONUSCO el doble mandato siguiente: i) protección de los civiles, y ii) estabilización y consolidación de la paz.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

26. Los objetivos principales de esta OPSR son los siguientes:

- reducir la prevalencia de la malnutrición aguda en los menores de 5 años y adultos vulnerables – Objetivo Estratégico 1;
- proporcionar un consumo suficiente de alimentos a los hogares, las comunidades, las PDI y los refugiados seleccionados – Objetivo Estratégico 1;
- restablecer los medios de subsistencia de las comunidades seleccionadas, aumentando el acceso a los activos en situaciones de fragilidad y transición – Objetivo Estratégico 3;
- estabilizar la matriculación de niñas y niños, incluidos las PDI y los refugiados, en los niveles anteriores a la crisis – Objetivo Estratégico 3, y
- fortalecer la capacidad del Gobierno para reducir el hambre, mediante, entre otras cosas, estrategias de fomento de la capacidad y compras locales – Objetivo Estratégico 5.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia proporcionada hasta la fecha

27. Según las conclusiones de la evaluación de 2009, la asistencia del PMA resultó apropiada desde los puntos de vista de la distribución geográfica y la programación, con repercusiones positivas en las tasas de malnutrición y mortalidad infantil. A raíz de la evaluación se recomendó que el PMA concentrara sus recursos en zonas accesibles y se centrara en actividades viables con los recursos disponibles. Entre las recomendaciones concretas figuraban las de aumentar las sinergias con los asociados, introducir mecanismos de transferencia de efectivo y distribución de cupones para alimentos y fortalecer las compras locales. Una misión de examen del programa recomendó continuar las intervenciones de socorro y recuperación en las provincias orientales y ampliar las intervenciones en las provincias de Kasai y Ecuador meridional, habida cuenta de sus elevados niveles de malnutrición e inseguridad alimentaria. Dichas recomendaciones se han incorporado a la OPSR.

Perfil de la estrategia

28. El PMA proporcionará socorro para salvar vidas y proteger los medios de subsistencia de los hogares vulnerables, en particular los encabezados por mujeres. Las intervenciones en materia de nutrición se centrarán en las zonas que tengan tasas elevadas de malnutrición aguda global. El PMA apoyará el regreso y la recuperación de PDI, refugiados, repatriados y otras personas vulnerables mediante actividades de rehabilitación de bienes y alimentos para la capacitación (APC), comidas escolares e intervenciones nutricionales.
29. Se mejorarán las capacidades de las administraciones nacional y provincial mediante intervenciones en materia de nutrición y educación. En el desarrollo de las capacidades se incluirán las actividades del Programa nacional de nutrición y actividades de alerta temprana y evaluación, en colaboración con otros organismos.
30. El componente de socorro representa el 30% de la asistencia del PMA y el de recuperación, el 70%. Se puede ajustar esa proporción, conforme se logren avances en la consolidación de la paz. El PMA incorporará en los instrumentos de evaluación,

planificación y seguimiento la temática de género, el principio de “no dañar” y cuestiones relacionadas con la protección, y vigilará por que se aplique su política institucional en materia de género.

31. La distribución de cupones para alimentos se incorporará en la OPSR en función de los resultados de las actividades experimentales y los estudios realizados. Las evaluaciones iniciales son alentadoras²¹.

Socorro

⇒ *Distribución general de alimentos*

32. Las personas desplazadas recibirán una ración equivalente a 2.130 kilocalorías de alimentos durante tres meses, y se proporcionará apoyo a la población anfitriona en función de los resultados de la evaluación. El PMA se coordinará con los asociados para responder a las necesidades no alimentarias.
33. Las víctimas de catástrofes naturales recibirán una ración general de alimentos durante un período máximo de tres meses.
34. Las PDI repatriadas recibirán, por término medio, asistencia alimentaria durante un período de tres meses, en promedio. En las zonas en que haya gran concentración de repatriados, el PMA recurrirá a un enfoque comunitario, con distribuciones generales de alimentos a favor de los repatriados y las poblaciones anfitrionas más vulnerables, y realizará actividades de rehabilitación de activos para los demás beneficiarios.
35. Los refugiados procedentes de la República del Congo, Rwanda, la República Unida de Tanzania, Uganda y Zambia que, según se espera, se repatriarán durante el período 2011-2012, recibirán una ración familiar durante tres meses. El PMA ayudará también a refugiados procedentes de Angola, Burundi y Rwanda, a quienes proporcionará una ración para siete días en el momento de su salida de la República Democrática del Congo.
36. Se proporcionarán alimentos a las víctimas de violencia sexual y las personas que las atienden en los centros de salud durante los tres meses de tratamiento; el apoyo posterior al tratamiento consistirá en la posibilidad de participar en actividades de APC.
37. Los niños-soldado desmovilizados de entre 15 y 17 años de edad recibirán apoyo en los centros de desmovilización durante tres meses por término medio, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el PNUD.

⇒ *Intervenciones nutricionales*

38. El PMA proporcionará alimentación suplementaria selectiva —mezcla de maíz y soja (MMS), aceite y azúcar— a los niños de entre 6 y 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes con malnutrición aguda moderada, en consonancia con el protocolo nacional de nutrición, así como a los pacientes con VIH o tuberculosis que se sometan a terapia antirretroviral o tratamiento de observación directa y corta duración contra la tuberculosis y cuyo estado nutricional se haya deteriorado en gran medida. La selección de los centros de salud y nutrición corre a cargo del módulo de acción agrupada provincial.
39. El PMA proporcionará raciones individuales a los encargados de cuidar a niños ingresados en centros de alimentación terapéutica.

²¹ PMA. Evaluación de la viabilidad de las transferencias de efectivo y la distribución de cupones para alimentos en la República Democrática del Congo, mayo de 2010. Kinshasa.

40. En las zonas en las que la malnutrición aguda global supere el 15% —o el 10% con circunstancias agravantes—, el PMA proporcionará alimentación suplementaria general a todos los niños de entre 6 y 23 meses de edad para prevenir la malnutrición aguda. Los niños recibirán durante tres meses, en la temporada de escasez de alimentos, una ración diaria de suplementos alimenticios listos para el consumo ricos en calorías y enriquecidos con minerales y vitaminas.

⇒ *Recuperación temprana*

41. Las actividades de rehabilitación de activos irán encaminadas a beneficiar a los repatriados y las comunidades anfitrionas y comprenderán, entre otras cosas: rehabilitación de cobijos, reconstrucción de viviendas y carreteras, multiplicación de semillas, rehabilitación de estanques de peces, lucha contra la erosión, ordenación de recursos hídricos, reforestación y capacitación. Los participantes recibirán una ración familiar durante tres meses, por término medio.
42. Se realizarán actividades de APC a favor de las víctimas de violencia sexual, los niños-soldado desmovilizados, las personas con VIH y otros grupos vulnerables. Los cursos de capacitación se centrarán en la alfabetización básica, la contabilidad y la adquisición de aptitudes para la generación de ingresos. Sus beneficiarios recibirán una ración individual durante un período máximo de tres meses.
43. Para la actividad de salud y nutrición materno-infantiles (SNMI), en las zonas libres de conflicto en las que la malnutrición aguda global supere el 10% el PMA distribuirá una ración de MMS, aceite y azúcar a mujeres gestantes desde el tercer trimestre del embarazo hasta seis meses después del parto, y a todos los niños de entre 6 y 23 meses de edad para prevenir la malnutrición aguda. Las intervenciones complementarias de SNMI de los asociados²² comprenden, entre otras, la inmunización, el abastecimiento de agua y el saneamiento, la comunicación para promover cambios comportamentales y la eliminación de parásitos. No se llevarán a cabo actividades de SNMI en los territorios en que se proporcionen suplementos alimenticios listos para el consumo muy ricos en calorías y enriquecidos con minerales y vitaminas a los niños de entre 6 y 23 meses de edad.
44. Se proporcionará una comida caliente a media mañana a los alumnos en las comunidades que padecen inseguridad alimentaria y nutricional: se aliviará así el hambre a corto plazo y se ayudará a los niños a asistir a clase. La alimentación escolar se destinará a los niños que viven en regiones en las que los indicadores arrojan resultados deficientes en materia de educación, gravemente afectadas por el cierre de las minas (Kasai Oriental y Kasai Occidental) y donde se registran una reducción de los ingresos de los hogares, un deterioro de la situación de la seguridad alimentaria y un riesgo más elevado de que los niños sean retirados de la escuela. Además, contribuirá también a la recuperación de zonas recientemente afectadas por conflictos (Kivu Septentrional y Kivu Meridional, Oriental, Maniema, Katanga y Ecuador). Entre las actividades complementarias de los asociados figurarán la eliminación de parásitos y el suministro de cocinas de bajo consumo energético.

Estrategia de traspaso de responsabilidades

45. El PMA ayudará al Ministerio de Agricultura a formular el Programa general para el desarrollo de la agricultura en África, lanzado en 2010, y a desarrollar una política nacional en materia de seguridad alimentaria. Establecerá dentro del Ministerio de Educación una

²² Incluidos el UNICEF, *Action Contre la Faim*, Helen Keller International, PRONANUT, Catholic Relief Services and World Vision.

dependencia de coordinación de las actividades de alimentación escolar; finalizará las directrices en materia de nutrición destinadas a las personas con VIH, en colaboración con el Programa nacional de nutrición y el Ministerio de Salud; estudiará la posibilidad de producir localmente los suplementos alimenticios listos para el consumo, y respaldará la agricultura mediante actividades de compra local y la iniciativa “Compras en aras del progreso”.

SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

46. La estimación del número de PDI a quienes se destinará la ayuda fue realizada por la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH) y la Comisión sobre los desplazamientos de la población. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) determinó la cifra de refugiados y repatriados, y el UNICEF y el Ministerio de Educación facilitaron información sobre los niños en edad escolar. Asimismo, se tomaron en consideración las tendencias registradas en cuanto a operaciones, capacidades de ejecución, seguridad y aspectos de logística.
47. Para determinar la selección geográfica se utilizarán la CIF y los resultados de las evaluaciones de la seguridad alimentaria en emergencias y las encuestas sobre nutrición, dando prioridad a las zonas caracterizadas por situaciones de inestabilidad y desplazamientos de población, a saber: el distrito de Ituri en la Provincia Oriental y las provincias de Kivu Septentrional, Kivu Meridional y Ecuador. El PMA también realizará intervenciones en las provincias donde se registran las incidencias más elevadas de malnutrición aguda: Katanga, Maniema, Kasai Occidental y Kasai Oriental. Las modalidades y la selección de los beneficiarios se ajustarán en función de los datos recopilados en las actividades periódicas de seguimiento.

CUADRO 1: NECESIDADES DE ALIMENTOS, POR PROVINCIA									
Provincia	Volumen de productos alimenticios (toneladas)	Porcentaje	Distribución general de alimentos	Alimentación suplementaria selectiva	Alimentos por trabajo (APT)	APC	Alimentación escolar	Alimentación suplementaria general	SNMI
Kivu Septentrional	46 664	20	X	X	X	X	X		
Kivu Meridional	46 912	20	X	X	X	X	X		
Oriental	27 961	12	X	X	X	X	X		
Maniema	10 029	4	X	X	X	X	X		
Katanga	62 009	26	X	X	X	X	X	X	X
Kasai	18 882	8		X				X	X
Ecuador	22 202	10	X	X	X		X	X	X
TOTAL	234 659	100							

Intervenciones de socorro

48. Se realizarán *distribuciones generales de alimentos* entre las personas que padecen mayor inseguridad alimentaria, entre ellas, las víctimas de situaciones de violencia, las PDI, los refugiados y los repatriados. Los asociados cooperantes colaborarán en el registro

de los beneficiarios y las verificaciones necesarias, y la selección se ajustará en consulta con las comunidades locales a fin de determinar cuáles son los hogares más vulnerables.

49. Se ofrecerá *alimentación suplementaria selectiva* a las mujeres gestantes y lactantes y los niños de entre 6 y 59 meses de edad que padecen malnutrición aguda moderada en las zonas afectadas por los conflictos y en aquellas que presentan tasas de malnutrición aguda global superiores al 10%. Asimismo, en función de su estado nutricional, se llevarán a cabo actividades de recuperación nutricional para las personas con VIH que sufren malnutrición.
50. Se utilizarán suplementos alimenticios listos para el consumo a fin de proporcionar *alimentación suplementaria general* a todos los niños de entre 6 y 23 meses de edad en las zonas de Kasai, Ecuador, Katanga y Maniema donde las tasas de malnutrición aguda global sean superiores al 15%, o donde superen el 10% pero haya también factores agravantes.

Intervenciones de recuperación temprana

51. En las provincias de Kivu Septentrional, Kivu Meridional, Oriental, Maniema, Katanga y Ecuador, se llevarán a cabo iniciativas de *rehabilitación de activos* mediante actividades de *APT* y *APC*. La selección de las personas y los hogares beneficiarios estará a cargo del asociado cooperante y las comunidades.
52. Las *intervenciones de SNMI* se llevarán a cabo en las zonas de las provincias de Ecuador, Kasai Oriental, Kasai Occidental y Katanga no afectadas por los conflictos que presentan tasas de malnutrición aguda global superiores al 10%. Estas intervenciones beneficiarán a todas las mujeres gestantes y lactantes y los niños de entre 6 y 23 meses de edad, independientemente de su estado nutricional. En el número de beneficiarios previsto, que se basa en los datos de población y prevalencia de la malnutrición, se tienen en cuenta la accesibilidad y la presencia de asociados que cuenten con la capacidad necesaria.
53. También se realizarán actividades de *alimentación escolar* en las zonas donde la educación se ha visto afectada por desplazamientos de población masivos causados por el reciente conflicto, y en las zonas con dificultades en materia de educación, seguridad alimentaria y nutrición. La selección de las escuelas beneficiarias se basa en la información de las oficinas locales encargadas de la educación, y es verificada por el PMA y los asociados a fin de garantizar que las escuelas seleccionadas cuenten con la capacidad necesaria para ejecutar el programa. Con objeto de lograr la mayor sinergia posible, también se toman en cuenta los criterios de selección aplicados por el UNICEF.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS

54. La canasta de alimentos consta de cereales, legumbres secas, aceite vegetal, MMS enriquecida, azúcar y sal. Las raciones se han calculado de modo que proporcionen cantidades equilibradas de macro y micronutrientes, según los hábitos alimentarios y las costumbres culinarias locales. A fin de hacer frente a las deficiencias de micronutrientes, el PMA garantizará que todas las raciones incluyan alimentos enriquecidos, sal yodada y aceite vegetal con vitamina A; el aceite de palma, que es naturalmente rico en vitamina A, se comprará en el mercado local. Los cereales que se utilizarán se corresponderán con los hábitos alimentarios locales.

CUADRO 2: BENEFICIARIOS Y NECESIDADES DE ALIMENTOS, 2011

Componente/actividad	Total	Mujeres/ niñas	Hombres/ niños	Cereales	Legumbres secas	Aceite	Sal	MMS	Azúcar	Suplementos alimenticios listos para el consumo	Total (toneladas)
SOCORRO											
Distribuciones generales de alimentos											
PDI y poblaciones de acogida vulnerables	356 900	249 830	107 070	13 560	3 451	1 017	175				18 203
Víctimas de catástrofes naturales	12 000	8 400	3 600	432	130	32	5				599
PDI que regresan a sus lugares de origen	248 000	173 600	74 400	8 910	2 673	668	111				12 362
Refugiados congoleños que regresan de países vecinos	153 900	107 730	46 170	5 484	1 645	411	69				7 609
Refugiados repatriados de la República Democrática del Congo a sus países de origen	48 000	14 400	33 600	134	40	10	2				186
Víctimas de violencia sexual, y niños-soldado desmovilizados	46 210	43 417	2 793	1 706	512	128	21				2 367
Intervenciones en materia de nutrición											
Alimentación suplementaria a niños de entre 6 y 59 meses de edad con malnutrición moderada	197 292	98 647	98 645			353		3 535	353		4 241
Alimentación suplementaria a mujeres gestantes y lactantes malnutridas	25 570	25 570				58		579	46		683
Alimentación suplementaria a pacientes con VIH en tratamiento antirretroviral	5 200	1 560	3 640			23		235	19		277
Alimentación suplementaria a pacientes con tuberculosis	2 167	1 517	650			13		130	10		153
Alimentación suplementaria a mujeres gestantes y lactantes en el marco de programas de prevención de la transmisión maternofilial	2 950	2 950				27		266	21		314
Apoyo a la alimentación terapéutica	2 440	1 221	1 219			2		26	2		30
Alimentación suplementaria general a niños de entre 6 y 23 meses de edad (suplementos alimenticios listos para el consumo)	65 100	35 940	29 160							316	316
RECUPERACIÓN TEMPRANA											
Rehabilitación de activos	581 473	364 815	216 658	20 744	6 196	1 562	274				28 776
APC	34 250	23 975	10 275	1 232	370	92	15				1 709
SNMI: mujeres gestantes y lactantes	74 100	57 000				410		4 104	410		4 924
SNMI: niños de 6 a 23 meses de edad	91 275	45 638	45 637			220		2 190	219		2 629
Alimentación escolar	1 169 744	584 872	584 872	26 721	6 526	2 175	1 088				36 510
TOTAL	3 116 571	1 841 082	1 258 389	78 923	21 543	7 201	1 760	11 065	1 080	316	121 888

CUADRO 3: BENEFICIARIOS Y NECESIDADES DE ALIMENTOS, 2012

Componente/actividad	Total	Mujeres/ niñas	Hombres/ niños	Cereales	Legumbres secas	Aceite	Sal	MMS	Azúcar	Suplementos alimenticios listos para el consumo	Total (toneladas)
SOCORRO											
Distribuciones generales de alimentos											
PDI y poblaciones de acogida vulnerables	126 000	88 200	37 800	5 688	1 706	427	73				7 894
Víctimas de catástrofes naturales	13 600	4 080	9 520	490	147	37	6				680
PDI que regresan a sus lugares de origen	121 000	84 700	36 300	4 356	1 307	327	54				6 044
Refugiados congolese que regresan de países vecinos	6 000	4 200	1 800	204	61	15	3				283
Refugiados repatriados de la República Democrática del Congo a sus países de origen	42 000	29 400	12 600	118	35	9	1				163
Víctimas de violencia sexual, y adolescentes desmovilizados	43 710	41 337	2 373	1 598	479	120	20				2 217
Intervenciones en materia de nutrición											
Alimentación suplementaria a niños entre 6 y 59 meses de edad con malnutrición moderada	193 710	96 855	96 855			346		3 462	346		4 154
Alimentación suplementaria a mujeres gestantes y madres lactantes que padecen malnutrición	27 720	27 720				62		621	50		733
Alimentación suplementaria a pacientes con VIH en tratamiento antirretroviral	5 200	3 640	1 560			23		234	19		276
Alimentación suplementaria a pacientes con tuberculosis	1 927	1 349	578			13		130	10		153
Alimentación suplementaria a mujeres gestantes y madres lactantes en programas de prevención de la transmisión maternofilial	5 900	5 900				27		267	21		315
Apoyo a la alimentación terapéutica											
Alimentación suplementaria general a niños entre 6 y 23 meses de edad (alimentos complementarios listos para el consumo)	117 540	58 771	58 769							573	573
RECUPERACIÓN TEMPRANA											
Rehabilitación de activos	765 956	479 453	286 503	993	298	74	12				1 377
APC	27 650	19 355	8 295	28 010	8 374	2 106	367				38 857
SNMI: mujeres gestantes y madres lactantes	74 100	74 100				410		4 104	410		4 924
SNMI: niños de 6 a 23 meses de edad	171 000	85 501	85 499			410		4 104	410		4 924
Alimentación escolar	1 242 500	621 250	621 250	28 512	7 128	2 376	1 188				39 204
TOTAL	2 985 513	1 725 811	1 259 702	69 969	19 535	6 782	1 724	12 922	1 266	573	112 771

CUADRO 4: ALIMENTOS Y TAMAÑO DE LAS RACIONES

Componente/actividad	Período (meses)	Ración diaria (gramos/persona/día)						Total			
		Harina de maíz	MMS	Frijoles	Aceite	Sal	Azúcar	Gramos	% grasa	% proteínas	Kilocalorías
SOCORRO											
Distribuciones generales de alimentos											
PDI y poblaciones de acogida vulnerables	3	400		120	30	5		555	11	16	2 132
Víctimas de catástrofes naturales	3	400		120	30	5		555	11	16	2 132
PDI que regresan a sus lugares de origen	3 a 6	400		120	30	5		555	11	16	2 132
Refugiados congolese que regresan de países vecinos	3	400		120	30	5		555	11	16	2 150
Refugiados repatriados de la República Democrática del Congo a sus países de origen	1	400		120	30	5		555	11	16	2 150
Víctimas de violencia sexual y niños-soldado desmovilizados	3	400		120	30	5		555	11	16	2 150
Intervenciones en materia de nutrición											
Alimentación suplementaria a niños de entre 6 y 59 meses de edad con malnutrición moderada	3		200		20		20	240	14	27	1 057
Alimentación suplementaria a mujeres gestantes y lactantes malnutridas	9		200		20		20	240	14	28	1 057
Alimentación suplementaria a pacientes con VIH en tratamiento antirretroviral	6		250		25		20	295	14	28	1 301
Alimentación suplementaria a pacientes con tuberculosis	9		250		25		20	295	14	28	1 301
Alimentación suplementaria a mujeres gestantes y madres lactantes en el marco de programas de prevención de la transmisión maternofilial	12		250		25		20	295	14	28	1 301
Apoyo a la alimentación terapéutica	1		3		125		10	148	7	14	651
Alimentación suplementaria general a niños de entre 6 y 23 meses de edad (suplementos alimenticios listos para el consumo)	3							46,3	58	10	247
RECUPERACIÓN TEMPRANA											
Rehabilitación de activos	3	400		120	30	5		555	11	16	2 150
APC	3	400		120	30	5		555	11	16	2 150
SNMI: mujeres gestantes y lactantes	9		200		20		20	240	14	27	1 057
SNMI: niños de 6 a 23 meses de edad	4		200		20		20	240	14	27	1 057
Alimentación escolar	220 días	120		30	10	5		155			595

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

55. *Coordinación.* Las actividades se diseñarán en coordinación con las contrapartes gubernamentales, los asociados cooperantes y representantes de los beneficiarios, entre los que participarán las mujeres. El PMA seguirá trabajando con los numerosos organismos de las Naciones Unidas y ONG en iniciativas conjuntas en materia de educación, evaluación, seguridad alimentaria, repatriación de refugiados, nutrición y protección.
56. *Participación.* Las distribuciones de alimentos estarán a cargo de los asociados cooperantes, con la colaboración de comités de gestión de los alimentos que determinarán qué beneficiarios tendrán derecho a recibir asistencia, supervisarán la gestión de los alimentos, organizarán los aspectos de logística y brindarán apoyo a las distribuciones. Por lo menos el 50% de los integrantes de los comités serán mujeres.
57. *Asociaciones.* Las asociaciones se establecerán por medio de acuerdos sobre el terreno, que incluirán disposiciones relativas a las cuestiones de género y los aspectos relativos a la protección. El PMA intensificará la cooperación con las ONG que tengan capacidades técnicas comprobadas. Antes de la aprobación y renovación de estos acuerdos de asociación sobre el terreno, se evaluará el desempeño de las ONG asociadas. Las propuestas de proyectos se examinarán en función de la pertinencia de la asistencia alimentaria, la viabilidad técnica y logística, la determinación de los grupos destinatarios y la atención a la participación y las necesidades de las mujeres. Los asociados tendrán a su cargo las verificaciones en relación con los beneficiarios, la distribución de los alimentos y el seguimiento, y presentarán informes mensuales sobre la orientación de la ayuda y la utilización de los productos alimenticios. El PMA fomentará las capacidades operacionales de los asociados proporcionando insumos complementarios y capacitación.
58. *Disposiciones de logística.* Los alimentos provenientes de mercados internacionales pasarán en tránsito por los puertos de Mombasa, Dar-es-Salaam, Beira y Matadi. Para los servicios de transporte se contará con camiones del PMA gestionados por la Agencia Sueca de Contingencias Civiles. A causa de la inseguridad y las deficiencias de la infraestructura, los costos de transporte interno son elevados: 421 dólares por tonelada. El PMA examina periódicamente las estrategias a fin de determinar las alternativas más económicas.
59. *Adquisiciones.* Las compras locales se realizarán principalmente en las provincias de Kivu Septentrional, Oriental, Ecuador y Katanga, y se incrementarán por conducto de la iniciativa “Compras en aras del progreso”. Se contará con existencias reguladoras en Lusaka, Kigoma y Kampala.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

60. Con objeto de recopilar información, el PMA empleará el análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM), las evaluaciones de la seguridad alimentaria en emergencias, las evaluaciones rurales rápidas, la CIF, las encuestas sobre nutrición y los sistemas de alerta temprana. Los datos sobre los productos y efectos se recopilarán a partir de los informes mensuales presentados por los asociados, del seguimiento posterior a las distribuciones y del seguimiento relativo a la canasta de alimentos y las propias distribuciones. El personal que trabaja en las suboficinas y en la esfera de logística dedicará como mínimo el 25% de sus horas de trabajo a la labor sobre el terreno. Cuando las condiciones de inseguridad impidan el acceso a las zonas en cuestión, el PMA subcontratará algunas tareas a los asociados.

61. El sistema de seguimiento y evaluación (SyE) se está perfeccionando para mejorar la obtención, el análisis y la presentación de la información, y se integrará con los sistemas de VAM. Todas las distribuciones se ingresarán en el Sistema de análisis y gestión del movimiento de los productos (COMPAS).
62. Se llevarán a cabo una evaluación de mitad de período y una evaluación final.

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PLANIFICACIÓN PARA IMPREVISTOS

Evaluación de peligros y riesgos

63. Las condiciones de seguridad siguen siendo inestables. La actividad de los grupos armados que operan en la región oriental de la República Democrática del Congo (el Frente Democrático para la Liberación de Rwanda y el Ejército de Resistencia del Señor) y la posibilidad de integrar milicias en el ejército nacional constituyen los principales riesgos en esta esfera.
64. Si las elecciones de 2011 no son fiables es muy probable que las tensiones aumenten, y si no comienzan a aplicarse reformas básicas, se pondrán en peligro las inversiones de la comunidad internacional.
65. La operación se basa en el supuesto de que siga habiendo conflictos e importantes dificultades logísticas, entre ellas, los problemas de acceso a determinadas zonas. El PMA ha establecido un marco de preparación e intervención para situaciones de emergencia, en el cual se proporcionan varios contextos posibles para ambos aspectos. Si se reanudan las hostilidades en gran escala, el Programa reorganizará sus actividades de asistencia para atender a la población afectada directamente; actualizará su plan para imprevistos y contribuirá a la planificación interinstitucional para contingencias a cargo de la OCAH.

Riesgos y supuestos

66. El compromiso y la entrega adecuada y oportuna de recursos resultan aspectos decisivos para la ejecución de esta OPSR. Si ocurren otras crisis importantes, se necesitarán recursos adicionales.
67. La mayor devaluación de la moneda y el aumento de los precios de los alimentos reducirán el acceso de los pobres a los alimentos y agravarán la situación en cuanto a la inseguridad alimentaria y la malnutrición.
68. El PMA participa en el módulo de acción agrupada de protección y organiza las distribuciones de modo que se asegure la máxima protección posible de los beneficiarios.

CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD

69. Según la clasificación de las Naciones Unidas, la República Democrática del Congo se ubica dentro de la etapa de seguridad III o IV del Plan de seguridad de las Naciones Unidas, salvo Lubumbashi que se ubica en la etapa II. Las instalaciones del PMA cumplen con las normas mínimas operativas de seguridad y las normas mínimas de seguridad en materia de telecomunicaciones.
70. En coordinación con el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas y la MONUSCO, cuando se efectúan operaciones de SyE, el PMA utiliza escoltas armados según proceda.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DE LA OPERACIÓN			
Productos alimenticios¹	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Cereales	148 273	57 646 617	
Legumbres secas	41 697	18 119 073	
Aceite y grasas	13 983	16 293 665	
Alimentos compuestos y mezclas alimentarias	24 874	14 597 432	
Otros	5 832	1 960 876	
Total de productos alimenticios	234 659	108 617 662	108 617 662
Transporte externo			22 843 062
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			98 716 349
Otros costos operacionales directos			15 792 551
Costos de apoyo directo ² (véase el Anexo I-B)			56 724 017
Total de costos directos para el PMA			302 693 641
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³			21 188 555
COSTO TOTAL PARA EL PMA			323 882 196

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

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

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

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos de personal	
Personal internacional de categoría profesional	22 003 692
Oficiales nacionales locales	4 039 095
Personal local de servicios generales	5 960 192
Personal local de asistencia temporal	5 825 138
Horas extraordinarias del personal local	60 000
Prestaciones por condiciones de vida peligrosas y difíciles	823 620
Consultores internacionales	500 000
Consultores nacionales	96 000
Voluntarios de las Naciones Unidas	810 000
Servicios de consultoría comercial	670 000
Viajes del personal en comisión de servicio	2 063 080
Total parcial	42 850 817
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	1 694 000
Servicios (generales)	443 000
Suministros de oficina y otros bienes fungibles	426 000
Servicios de comunicaciones y tecnología de la información	1 780 000
Reparación y mantenimiento del equipo	165 000
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	1 910 000
Instalación de oficinas y reparaciones	415 000
Servicios proporcionados por organismos de las Naciones Unidas	2 000 000
Total parcial	8 833 000
Costos del equipo y costos de capital	
Alquiler de vehículos	1 693 000
Equipo de telecomunicaciones y tecnología de la información	2 500 000
Costos locales de seguridad	847 000
Total parcial	5 040 200
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	56 724 017

ANEXO II – MARCO LÓGICO

Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Fuentes de los datos	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en situaciones de emergencia			
Efecto 1.1 Reducción o estabilización de la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años y los adultos vulnerables de las poblaciones seleccionadas afectadas por emergencias.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la malnutrición aguda. Meta: reducción de dos puntos porcentuales entre los niños menores de 5 años en las poblaciones seleccionadas. ➤ Prevalencia de una circunferencia braquial medio-superior baja (CBMS). Meta: estabilización de una CBMS baja en las poblaciones seleccionadas. ➤ Indicadores de los resultados de la alimentación suplementaria: tasas de recuperación, abandono, fallecimiento y falta de respuesta. 	Encuestas sobre nutrición realizadas por el PMA y organizaciones asociadas, y estudios específicos, cuantificables, asequibles, pertinentes y de duración delimitada. Datos secundarios de otros organismos de las Naciones Unidas, ONG, el Gobierno, el Programa Nacional de Nutrición (PRONANUT). Informes de los asociados cooperantes.	Hay complementariedad entre los servicios: los asociados centran su labor en la mitigación de otros factores que pueden afectar al estado nutricional.
Efecto 1.2 Mejora del estado nutricional de los beneficiarios en tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de beneficiarios adultos en tratamiento antirretroviral y tratamiento contra la tuberculosis de observación directa y corta duración con un índice de masa corporal (IMC) < 18,5 al inicio de la asistencia alimentaria, que alcanza un IMC > 18,5 después de seis meses. 		
Efecto 1.3 Reducción o estabilización de la mortalidad entre los niños menores de 5 años y los adultos de las poblaciones seleccionadas afectadas por emergencias.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa bruta de mortalidad. Meta: reducción/estabilización en el 100% de las poblaciones seleccionadas. ➤ Tasa de mortalidad por edad para niños menores de 5 años. 	Encuestas específicas, cuantificables, asequibles, pertinentes y de duración delimitada. Datos secundarios de otras organizaciones.	La inseguridad y el deterioro de la infraestructura impiden el acceso a las zonas seleccionadas.
Efecto 1.4 Mayor consumo de alimentos durante el período de prestación de asistencia a los hogares previstos afectados por situaciones de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos en los hogares. Meta: superior a 28 en el 80% de los hogares beneficiarios. 	Evaluaciones de VAM. Datos secundarios de otras organizaciones.	No es posible acceder a las zonas seleccionadas. Hay interrupciones en la cadena de suministro. Se dispone de pocos fondos para realizar encuestas y evaluaciones.

ANEXO II – MARCO LÓGICO

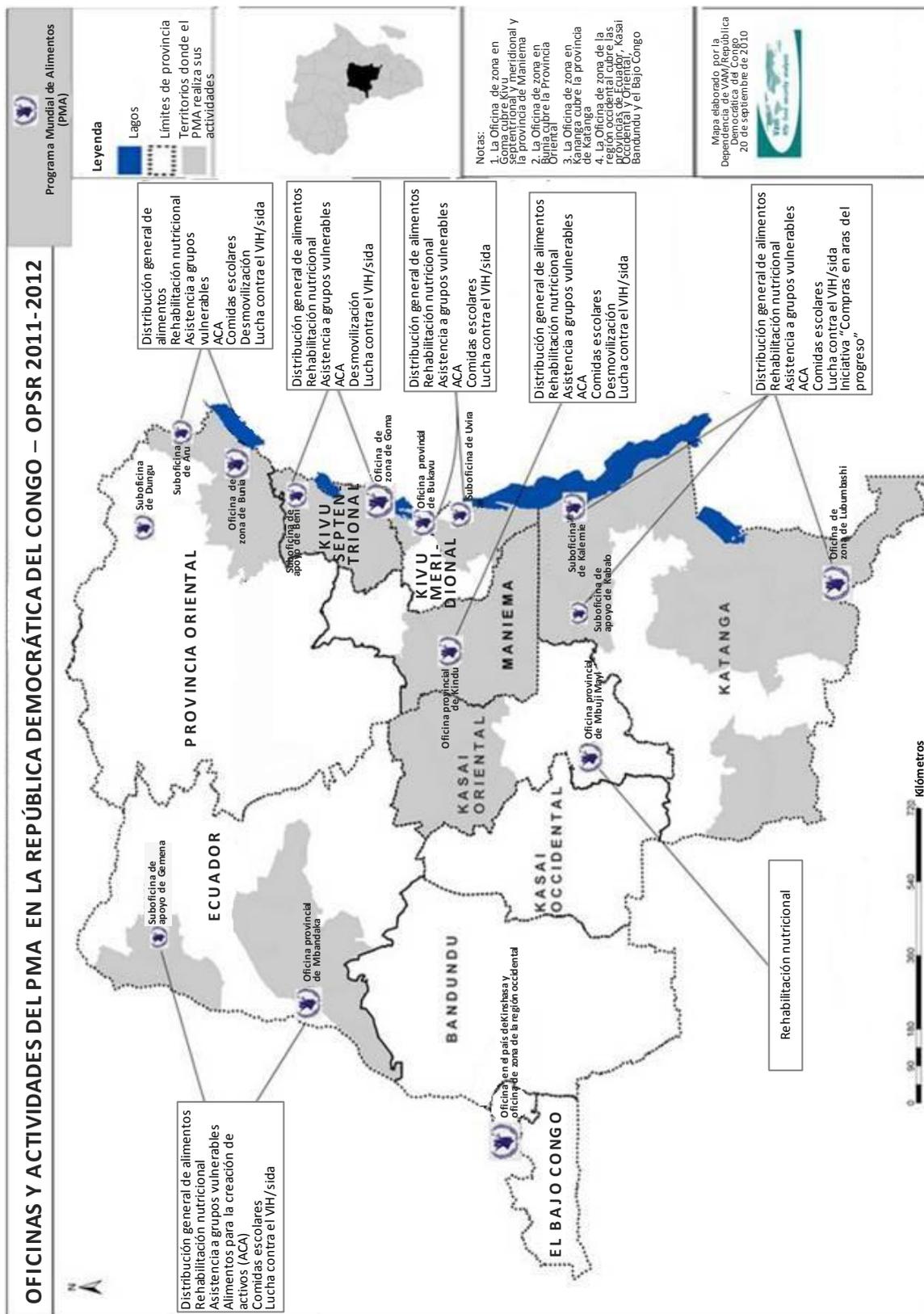
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Fuentes de los datos	Riesgos y supuestos
<p>Producto 1.1 Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad adecuada y en cantidad suficiente a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios, en condiciones de seguridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos y productos no alimentarios, por categoría y como porcentaje de las cifras previstas. ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo y como porcentaje del volumen previsto. ➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo de producto y como porcentaje de las cifras previstas. ➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo de producto y como porcentaje del volumen total de productos distribuidos. 	<p>Informes de los asociados cooperantes sobre las distribuciones.</p> <p>Visitas al terreno e informes de seguimiento del personal del PMA y los responsables del seguimiento.</p>	<p>Se dispone de todos los productos alimenticios y las condiciones de seguridad no obstaculizan las distribuciones.</p> <p>Se cuenta con asociados cooperantes que tienen capacidades adecuadas.</p>
<p>Producto 1.2 Correspondencia entre la cobertura de la alimentación escolar y el programa de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de escuelas que reciben asistencia del PMA. 	<p>Informes del programa en el país.</p> <p>Visitas del personal del PMA al terreno e informes de seguimiento.</p>	<p>La situación de seguridad se mantiene estable.</p> <p>Los alimentos se entregan en el momento oportuno y en las cantidades necesarias.</p>
Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición			
<p>Efecto 3.1: Consumo de alimentos suficiente durante el período de prestación de asistencia a los hogares, las comunidades, las PDI y los refugiados seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares. Meta: puntuación superior a 28 en el 80% de los hogares beneficiarios. ➤ Índice relativo a las estrategias de supervivencia. Meta: reducción del uso de mecanismos de supervivencia perjudiciales en el 80% de las comunidades seleccionadas. 	<p>Evaluaciones de VAM.</p> <p>Informes de SyE de los asociados cooperantes.</p>	<p>La situación de seguridad se mantiene estable.</p> <p>Se dispone de artículos no alimentarios a través de los asociados cooperantes.</p> <p>No hay interrupciones en la cadena de suministro.</p>
<p>Efecto 3.2 Mayor acceso de las comunidades seleccionadas a los activos en situaciones precarias y de transición.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación correspondiente a los activos comunitarios. Meta: aumento de los activos productivos funcionales y útiles en el 80% de las comunidades beneficiarias. 	<p>Evaluaciones de VAM.</p> <p>Informes de evaluación de los asociados cooperantes.</p>	<p>La situación de seguridad se mantiene estable.</p> <p>Se dispone de artículos no alimentarios.</p> <p>No hay interrupciones en la cadena de suministro.</p>

ANEXO II – MARCO LÓGICO

Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Fuentes de los datos	Riesgos y supuestos
<p>Efecto 3.3 Estabilización, en los niveles anteriores a la crisis, de la matrícula de niñas y niños en las escuelas asistidas, incluidas las PDI y los refugiados.</p>	<p>➤ Tasa de retención escolar. Meta: volver a una tasa de retención escolar igual a la registrada antes de la crisis en el 80% de las escuelas muestreadas.</p>	<p>Informes de SyE de los asociados cooperantes y el personal del PMA.</p>	<p>La situación de seguridad se mantiene estable. No hay interrupciones en la cadena de suministro. La infraestructura escolar está en condiciones aceptables, se dispone de maestros y de material escolar.</p>
<p>Producto 3.1 Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad adecuada y en cantidad suficiente a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios, en condiciones de seguridad.</p>	<p>➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos y productos no alimentarios, por categoría de beneficiarios y como porcentaje de las cifras previstas. ➤ Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo y como porcentaje del volumen previsto. ➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo de producto y como porcentaje de los volúmenes previstos. ➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo de producto y como porcentaje del volumen total de productos distribuidos.</p>	<p>Informes de los asociados cooperantes sobre las distribuciones. Visitas al terreno e informes de seguimiento del personal del PMA y los responsables del seguimiento.</p>	<p>Se dispone de todos los productos alimenticios necesarios y las condiciones de seguridad no obstaculizan las distribuciones.</p>
<p>Producto 3.2 Desarrollo, creación o restablecimiento de activos relacionados con los medios de subsistencia por parte de las comunidades y las personas seleccionadas.</p>	<p>➤ Número de activos comunitarios creados o restablecidos por las comunidades o personas seleccionadas. ➤ Número de mujeres y hombres capacitados en esferas temáticas relacionadas con el apoyo a los medios de subsistencia.</p>	<p>Informes mensuales de los asociados. Visitas del personal del PMA al terreno e informes de seguimiento. Informe final del programa en el país.</p>	<p>Se cuenta con todos los componentes necesarios para la rehabilitación de los activos y se hace uso de ellos. La situación de seguridad se mantiene estable.</p>
<p>Producto 3.3 Correspondencia entre la cobertura de la alimentación escolar y el programa de trabajo.</p>	<p>➤ Número de escuelas que reciben asistencia del PMA.</p>	<p>Informes del programa en el país. Visitas del personal del PMA al terreno e informes de seguimiento.</p>	<p>La situación de seguridad se mantiene estable. Los alimentos se entregan en el momento oportuno y en las cantidades necesarias.</p>

ANEXO II – MARCO LÓGICO			
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Fuentes de los datos	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales			
Efecto 5.1 Mayores oportunidades de comercialización a nivel nacional gracias a las compras eficaces en función de los costos efectuadas por el PMA a nivel local.	➤ Compras locales de alimentos, como porcentaje de los alimentos distribuidos en el país.	Informes sobre las adquisiciones.	El mercado local es suficientemente estable como para que puedan efectuarse compras dentro del país.
Efecto 5.2 Ampliación de los marcos normativos nacionales para incorporar soluciones al problema del hambre.	➤ Porcentaje de aumento de la financiación gubernamental, según se indica en los planes de acción nacionales, en apoyo de los instrumentos destinados a encontrar soluciones al problema del hambre.	Informes del Gobierno.	El contexto político es estable.

ANEXO III



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

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APC	alimentos para la capacitación
APT	alimentos por trabajo
CBMS	circunferencia braquial medio-superior
COMPAS	Sistema de análisis y gestión del movimiento de los productos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
IIPA	Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias
IMC	índice de masa corporal
CIF	clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria
MMS	mezcla de maíz y soja
MONUSCO	Misión de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo
OCAH	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	persona desplazada internamente
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PRONANUT	Programa Nacional de Nutrición
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles
STAREC	<i>Programme de stabilisation et de reconstruction des zones sortant des conflits armés</i>
SyE	seguimiento y evaluación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAM	análisis y cartografía de la vulnerabilidad