

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Primer período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 9 y 10 de febrero de 2015

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 7 del programa

Para aprobación



Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2015/7-B/3
15 enero 2015
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN — KENYA 200737

Asistencia alimentaria para los refugiados

Número de beneficiarios	536.000
Duración del proyecto	3 años (1 de abril de 2015 – 31 de marzo de 2018)
Código del marcador de género*	2A
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	298.321 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Productos alimenticios y costos conexos	254.679.040
Efectivo y cupones y costos conexos	37.921.800
Costo total para el PMA	366.904.080

* Por lo que se refiere a los criterios de codificación, véase:

<https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Orientaciones%20Generales%20Marcador%20G%C3%A9nero.pdf>

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.

Directora Regional, Despacho Regional de Nairobi:	Sra. V. Guarnieri	Correo electrónico: valerie.guarnieri@wfp.org
--	-------------------	--

Director en el País:	Sr. R. Sibanda	Correo electrónico: ronald.sibanda@wfp.org
----------------------	----------------	---

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

RESUMEN

Kenya acoge una de las mayores poblaciones de refugiados de África, y el Gobierno cuenta con el apoyo del sistema de las Naciones Unidas y la comunidad internacional. El PMA proporciona asistencia alimentaria desde 1991.

Si bien en los últimos años se han repatriado algunos refugiados, dada la persistente fragilidad de la situación política y las condiciones de seguridad en la mayoría de los países de origen, quedan aún muchos refugiados en Kenya. Se prevé que la población de refugiados se mantenga estable en un futuro próximo, ya que aunque se producirán repatriaciones a Somalia, habrá también una nueva afluencia de refugiados procedentes de Sudán del Sur.

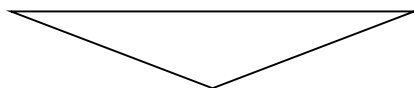
El diseño de la presente operación prolongada de socorro y recuperación se basó en las evaluaciones, las valoraciones previas, los estudios analíticos, las pruebas piloto y las consultas con los refugiados, comunidades anfitrionas, asociados cooperantes, el Gobierno, asociados de las Naciones Unidas y donantes. El PMA participa en el Programa integral de refugiados de Kenya, dirigido por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

El PMA prestará asistencia a los refugiados en los campos mediante: distribuciones generales de alimentos; actividades de alimentación complementaria durante los primeros 1.000 días de vida a partir de la concepción; tratamiento de la malnutrición aguda y crónica; apoyo nutricional a las personas que padecen enfermedades crónicas; programas de alimentación en instituciones y de comidas escolares, y actividades de alimentos para la capacitación destinadas a los jóvenes. Dado que los campos de refugiados están situados en entornos frágiles, en las comunidades anfitrionas se realizarán actividades de asistencia alimentaria para la creación de activos con el fin de mejorar la seguridad alimentaria y mantener la cohesión comunitaria; además, se dará acceso a esas comunidades a algunos programas de nutrición y de capacitación. Para mitigar los riesgos en materia de protección, el PMA seguirá celebrando consultas con los beneficiarios y con quienes trabajan en la esfera de la protección.

La asistencia alimentaria se prestará en forma de distribuciones de alimentos y transferencias de cupones. Las pruebas piloto realizadas revelaron que los cupones contribuían a diversificar el régimen alimentario, promover los mercados locales y crear mayores oportunidades de subsistencia. El sistema biométrico ha permitido mejorar la selección de beneficiarios y los controles, lo que ha generado importantes ahorros de costos.

La operación está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 1 y 2 del PMA.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación Kenya 200737 propuesta, “Asistencia alimentaria para los refugiados” (WFP/EB.1/2015/7-B/3).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si 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. Por su economía, en 2014 Kenya pasó de la clasificación de país de bajos ingresos a la de país de ingresos medianos bajos. Sin embargo, en el índice de desarrollo humano de 2014 no ocupa sino el lugar 147 de un total de 187 países.
2. Kenya protege y presta asistencia a los refugiados desde los años sesenta. Tras afluencias masivas de refugiados procedentes de Etiopía, Somalia y el Sudán en el decenio de 1990, el país alberga hoy a una de las mayores poblaciones de refugiados de África; el Gobierno cuenta con el apoyo del sistema de las Naciones Unidas y de la comunidad internacional. Si bien se han producido algunas repatriaciones, después de haber mejorado la situación en los lugares de origen, en Kenya hay aún muchos refugiados.
3. Desde 1991, el PMA proporciona asistencia alimentaria a los refugiados en los campos de Dadaab, cerca de la frontera con Somalia, y Kakuma, cerca de la frontera con Sudán del Sur (véase el Anexo III). El número de refugiados ha variado en función de los conflictos, la inseguridad y la sequía. En Kenya hay ahora 500.000 refugiados registrados —de los cuales el 51 % son mujeres y niñas—, cifra que incluye a 44.000 personas que llegaron de Sudán del Sur en 2014. Un 75 % de la población de refugiados es somalí, un 15 % procede de Sudán del Sur, un 5 % es etíope y otro 5 % proviene de la República Democrática del Congo, el Sudán y otros lugares; el 57 % de los refugiados son menores de 18 años de edad, y el 41 % están en edad escolar¹. Según se prevé, la población total de los campamentos de refugiados debería mantenerse estable durante los próximos tres años: la población de Kakuma debería alcanzar 200.000 refugiados, a raíz de las nuevas afluencias de Sudán del Sur, mientras que la de Dadaab debería reducirse a 300.000 refugiados, como consecuencia de los regresos espontáneos y las repatriaciones voluntarias a Somalia. Los 50.000 refugiados registrados en las zonas urbanas, principalmente en Nairobi, no tienen derecho a recibir asistencia alimentaria.
4. La política de Kenya de mantener a los refugiados en los campamentos impide que estos realicen actividades económicas fuera de esos campos, por lo que lleva a que dependan de la asistencia internacional. En los campos de refugiados, los hombres y las mujeres obtienen algunos ingresos gracias al trabajo ocasional, los pequeños comercios y la venta de alimentos al por menor.
5. La alta concentración de refugiados ejerce una gran presión en los recursos naturales alrededor de los campos. Las comunidades anfitrionas están especialmente preocupadas por la deforestación debida a la recogida de leña y materiales de construcción, la disminución de la recarga de las aguas subterráneas y la competencia por obtener parcelas para construir y tierras de pastoreo.
6. La inseguridad en Dadaab se manifiesta en incidentes contra la policía, el personal de ayuda humanitaria y los representantes de los refugiados, y esta situación ha requerido la adopción de medidas de seguridad rigurosas y la limitación de la circulación de los

¹ La tasa de matrícula en la enseñanza primaria en los campos de refugiados se compone en un 53 % de niños y en un 47 % de niñas. Entre los factores que afectan al acceso a la educación cabe mencionar: i) la falta de infraestructura sanitaria y de artículos no alimentarios, como compresas higiénicas y artículos de higiene personal, que hacen que las niñas no vayan a la escuela durante los períodos menstruales; ii) el trabajo infantil; iii) el bajo número de docentes por alumno, y iv) la preferencia por la educación religiosa.

trabajadores humanitarios en los campamentos. La violencia sexual y por motivos de género es generalizada y afecta en mayor medida a las mujeres y las niñas, que se ven particularmente expuestas cuando van a recolectar leña fuera de los campamentos.

7. En noviembre de 2013, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) firmó un acuerdo tripartito con los gobiernos de Kenya y Somalia para la repatriación voluntaria de refugiados somalíes. Si bien se ha previsto proceder de forma gradual, la repatriación es lenta y no se prevé que sea significativa.

Situación en materia de seguridad alimentaria y nutrición

8. Dadaab y Kakuma están ubicados en los áridos condados de Garissa y Turkana, respectivamente, donde los medios de subsistencia —que suelen ser pastoriles y propensos a sufrir crisis climáticas— son frágiles. Según la Clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria (CIF), la situación de la seguridad alimentaria corresponde en general a las fases de “estrés” o “de crisis”. La prevalencia de la emaciación suele ser “crítica” y es superior al 15 % entre los niños menores de 5 años de edad.
9. Los productos pecuarios —carne, leche y pescado en Turkana— son los principales alimentos que se producen. Los refugiados suelen consumir leche de camella; casi todos los productores y minoristas de leche de camella son mujeres. Tanto Kakuma como Dadaab están situados en corredores de transporte y son grandes asentamientos urbanos con un suministro constante de productos no agropecuarios de las tierras altas centrales de Kenya, Etiopía y Somalia².
10. Al realizar el seguimiento de los efectos relativos a la seguridad alimentaria, se llegó a la conclusión de que los hogares en Dadaab tenían un consumo aceptable de alimentos gracias a la asistencia alimentaria, complementada por recursos propios. En Kakuma, el 41 % de los hogares tiene un consumo de alimentos escaso o apenas suficiente. Dado el limitado acceso a alimentos frescos, es difícil mantener un régimen alimentario variado. La variedad de la dieta es deficiente en Kakuma (3), pero algo mejor en Dadaab (5)³. Para diversificar su alimentación y adquirir otros artículos y servicios, los refugiados venden parte de sus raciones —especialmente los cereales— en relaciones de intercambio poco favorables². La principal responsabilidad de la nutrición y la salud de los niños en el hogar recae en las mujeres.
11. En Dadaab, la prevalencia de emaciación disminuyó del 30 % en 2011 al 15 % en 2012, el 10 % en 2013 y el 9 % en 2014⁴. En Kakuma, la tasa de emaciación se estabilizó desde 2010, situándose en 2013 en el 8 %; no obstante, entre los refugiados de Sudán del Sur llegados en 2014 la emaciación era “crítica” y afectaba a más del 15 % de los niños menores de 5 años⁵. El 54 % de quienes recibieron tratamiento contra la malnutrición moderada en fecha reciente fueron niñas, en tanto que el 46 % fueron niños. La prevalencia de la emaciación —malnutrición crónica— se redujo de un 33 % en los niños menores de 5 años en 2008 al 22 % en 2013 en Dadaab, y del 29 % en 2010 al 18 % en 2013 en Kakuma. La

² PMA. 2014. Evaluaciones de mercado de los campos de refugiados de Dadaab y Kakuma.

³ PMA. Seguimiento de los efectos relativos a la seguridad alimentaria, mayo de 2014. Una diversidad diaria del régimen alimentario inferior a 4,5 se considera "deficiente"; cuando supera 6 es "satisfactoria". Lisa Smith y Ali Subandoro. 2007. *Measuring Food Security Using Household Expenditure Surveys*. Washington D.C., Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI).

⁴ Resultados preliminares de estudios de 2014.

⁵ Datos del Comité Internacional de Rescate, 2014.

anemia afecta al 44 % de los niños con edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses en Dadaab y al 46 % en Kakuma —la prevalencia promedio en Kenya es del 46 %⁶ y las tasas superiores al 40 % se consideran “elevadas”—. La principal causa de la anemia es la carencia de hierro derivada de la escasa diversidad del régimen alimentario; en Kakuma la anemia se ve agravada por el paludismo⁷.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y DE LAS OTRAS PARTES INTERESADAS

Gobierno

12. Las aspiraciones de Kenya en materia de desarrollo se exponen en Visión 2030 y en el segundo Plan a medio plazo (2013-2017). En la Constitución de 2010 se delegan responsabilidades y se transfieren recursos a las administraciones de los condados. El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2014-2018 apoya estas estructuras descentralizadas coordinando, gestionando y supervisando las intervenciones en el marco de los planes de desarrollo integrado de los condados.
13. El Departamento de Asuntos de Refugiados del Gobierno supervisa el registro y la protección de los refugiados, así como la gestión de los campamentos. La ley de 2006 sobre los refugiados restringe la circulación de los refugiados a los campos oficiales de Dadaab y Kakuma, y les prohíbe realizar actividades económicas fuera de esos campos. En 2014 se emitió otra directiva por la que se ordenaba a todos los refugiados en el medio urbano a trasladarse a los campos⁸.

Otros actores principales

14. La asociación entre el PMA y el ACNUR se rige por un Memorando de Entendimiento (2011). Las actividades del PMA se enmarcan en el Programa integral de refugiados de Kenya, del ACNUR, que se actualiza anualmente. En 2014, las necesidades alimentarias constituyen el 41 % de las necesidades totales previstas de dicho programa. El mandato del ACNUR consiste en especial en brindar asilo y protección a los solicitantes de asilo y los refugiados; prestar servicios que permitan salvar vidas, en condiciones de protección y seguridad; proporcionar vivienda, atención primaria de salud —incluidos tratamientos antiparasitarios— agua, saneamiento e higiene, y mantener la infraestructura básica en los campos de refugiados. El ACNUR complementa la capacidad de intervención de las instituciones locales y nacionales, y persigue conjuntamente soluciones duraderas para los refugiados, fundamentalmente la repatriación voluntaria a sus países de origen. El ACNUR trabaja en asociación con unas 30 organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales.

Coordinación

15. El ACNUR es el principal organismo responsable de coordinar la asistencia que se presta a los refugiados. La coordinación a nivel nacional se realiza por los siguientes medios: i) reuniones mensuales con los donantes del ACNUR; ii) reuniones trimestrales con los donantes del PMA; iii) reuniones mensuales con los asociados técnicos, y iv) las reuniones

⁶ Encuesta de indicadores de paludismo en Kenya, 2010.

⁷ Instituto de Investigación Médica de Kenya, 2008.

⁸ Sin embargo, es poco probable que muchos de los refugiados del medio urbano se trasladen a los campamentos.

ordinarias de los equipos de tareas del Programa integral de refugiados de Kenya. El PMA y el ACNUR coordinan misiones de evaluación conjunta, planes de acción conjuntos, encuestas anuales de nutrición y otros procesos que permiten examinar y atender las necesidades de los refugiados en materia de alimentación, nutrición y otras esferas conexas.

16. En los campamentos, el trabajo de coordinación se centra en la seguridad, la gestión de los campos y algunas esferas sectoriales y técnicas tales como la nutrición, la salud y la educación. Las distribuciones de alimentos están coordinadas por comités de representantes de los refugiados y de ONG.

OBJETIVOS

17. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200737 se centrará en atender las necesidades de los refugiados en materia de alimentación y nutrición. Sus objetivos son los siguientes:
- facilitar un consumo alimentario aceptable para los refugiados (Objetivo Estratégico 1);
 - tratar la malnutrición aguda moderada en niños, mujeres embarazadas y lactantes y otros refugiados vulnerables que tengan necesidades nutricionales especiales de nutrición (Objetivo Estratégico 1);
 - prevenir y reducir la prevalencia de la desnutrición en niños, mujeres embarazadas y lactantes y otros refugiados vulnerables que tengan necesidades nutricionales especiales (Objetivo Estratégico 2);
 - mejorar el aprendizaje y el acceso a la educación de niñas y niños en las escuelas que reciben asistencia del PMA (Objetivo Estratégico 2);
 - mejorar las oportunidades de subsistencia de los refugiados y las comunidades anfitrionas (Objetivo Estratégico 2), y
 - fortalecer las cadenas de valor y los mercados de alimentos locales (Objetivo Estratégico 2)⁹.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

Asistencia prestada hasta la fecha

18. El diseño de la presente OPSR se basó en los resultados de evaluaciones, misiones de valoración previa conjuntas, pruebas piloto, evaluaciones de mercado, la labor de seguimiento de los efectos relativos a la seguridad alimentaria y las consultas celebradas con refugiados, comunidades anfitrionas, asociados cooperantes, el Gobierno de Kenya, asociados de las Naciones Unidas y los donantes¹⁰. En la evaluación de 2014 de la OPSR 200174 se comprobó que la operación había sido pertinente, coherente y apropiada;

⁹ Objetivo Estratégico 1 del PMA: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias; Objetivo Estratégico 2: Respaldo o restablecer la seguridad alimentaria y la nutrición y crear o reconstruir los medios de subsistencia en contextos frágiles y después de una emergencia.

¹⁰ Evaluación de la OPSR Kenya 200174, 2014; misión de evaluación conjunta PMA/ACNUR, 2014; evaluaciones de mercado del PMA de los campos de refugiados de Dadaab y Kakuma, 2014; evaluación del proyecto piloto de cupones para alimentos frescos en Dadaab, 2014, y seguimiento de los efectos relativos a la seguridad alimentaria cada cuatro meses.

entre las recomendaciones formuladas figuran la utilización de cupones para reemplazar una parte de la ración distribuida en el marco de las distribuciones generales de alimentos, la interrupción del suministro de raciones para llevar a casa a las niñas que asisten a la escuela y la realización de una evaluación de la vulnerabilidad.

19. En 2013, el PMA y el ACNUR elaboraron controles biométricos a fin de que solo los refugiados y solicitantes de asilo registrados que vivieran en campamentos pudieran recoger los alimentos. Este sistema de identificación por medio de huellas dactilares ha permitido reducir las necesidades alimentarias en un 20 %. La población estimada de los campos de refugiados de Dadaab disminuyó aún más en 2013 a raíz del trabajo de verificación realizado por el ACNUR.
20. Las evaluaciones de mercado llevadas a cabo en 2014 por el PMA en Dadaab y Kakuma permitieron comprobar que los refugiados vendían parte de su ración de alimentos a fin de diversificar su alimentación. Los refugiados utilizan en promedio entre un 60 % y un 70 % de sus ingresos para comprar carne, leche, hortalizas, azúcar y otros alimentos no proporcionados por el PMA. Las malas relaciones de intercambio que se les aplican perjudican su consumo de alimentos, especialmente en Kakuma. El aumento de las transferencias de cupones permitirá diversificar más la alimentación.
21. Mediante el proyecto piloto de distribución de cupones realizado en Dadaab en 2013-2014 se examinó si los mercados de los campamentos podían asegurar a los refugiados un suministro regular de alimentos frescos. Se comprobó que el proyecto, dirigido a mujeres embarazadas y lactantes y sus familias, había permitido mejorar la diversidad alimentaria, reforzar los mercados locales y ofrecer más oportunidades de subsistencia y de empleo a las comunidades de refugiados y de acogida. Gracias a un estudio relativo a la protección —centrado en los riesgos y beneficios potenciales— se comprobó que las mujeres controlaban el uso de los cupones, y que la mayor parte de los alimentos obtenidos eran utilizados por los hogares seleccionados; algunos eran compartidos con los familiares. Las mujeres apreciaron poder escoger de una variedad mayor de alimentos e indicaron que con los cupones estaban menos expuestas al riesgo de robo.
22. La oficina del PMA en el país puso a prueba asimismo instrumentos dirigidos a incorporar mecanismos de protección, entre los cuales: un mecanismo de denuncias y retroinformación, que resultó ser sumamente efectivo en Dadaab, donde la inseguridad limitaba el acceso; protocolos y sistemas para proteger los datos personales de los refugiados en el sistema biométrico; mecanismos de derivación para la protección infantil y casos de violencia de género; capacitación en materia de género y protección para el personal del PMA, los asociados y el Gobierno, incluidos los agentes de policía; procedimientos operativos normalizados para proteger contra la explotación y el abuso sexuales, y la iniciativa de acceso seguro a la leña y a energías alternativas¹¹.

Estrategia

23. El PMA proporcionará asistencia alimentaria en distintas formas: distribuciones generales de alimentos, alimentación complementaria y comidas escolares¹² para los refugiados, y actividades de asistencia alimentaria para la creación de activos (ACA) destinadas a las comunidades anfitrionas; los refugiados y, en cierta medida, las comunidades anfitrionas

¹¹ WFP/EB.A/2014/5-F.

¹² El PMA ha dejado de proporcionar raciones para llevar a casa a las niñas, ya que el ACNUR y varias ONG suministran artículos de higiene personal, compresas sanitarias y otros incentivos para la educación de las niñas.

tienen acceso a actividades de alimentos para la capacitación (APC), alimentación suplementaria selectiva, alimentación en instituciones y apoyo para las personas con VIH, tuberculosis y otras enfermedades crónicas.

24. *Distribuciones generales de alimentos.* En los campos de refugiados se distribuirá cada 15 días una ración completa, que combinará alimentos y cupones. En la medida en que los recursos lo permitan se irá aumentando gradualmente la proporción de alimentos distribuida por medio de cupones. El PMA y el ACNUR seguirán utilizando los datos biométricos para garantizar que solo los refugiados y solicitantes de asilo que tengan derecho a recibir los alimentos o cupones —es decir, los que viven en campamentos—, sean quienes efectivamente los reciban¹³.
25. *Alimentación complementaria.* Mediante una intervención dirigida a satisfacer las necesidades adicionales en materia de nutrición de los niños de entre 6 y 23 meses de edad y las mujeres embarazadas y lactantes durante los primeros 1.000 días desde la concepción se evitarán la malnutrición aguda y crónica y las carencias de hierro de los grupos más vulnerables en los campos de refugiados. Los asociados que trabajan en estos campamentos en la esfera de la salud sensibilizan a mujeres y hombres sobre cuestiones de nutrición y prácticas de alimentación infantil, entre otros medios, a través de grupos de madres.
26. *Alimentación suplementaria selectiva.* Los niños de entre 6 y 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes que padezcan malnutrición moderada recibirán raciones suplementarias conforme a criterios normalizados de admisión y de alta¹⁴.
27. *Alimentación en instituciones.* Se suministrarán raciones a los enfermos hospitalizados y a los cuidadores de estos enfermos y de niños que se encuentren en centros de estabilización. Las raciones se ajustarán con el fin de que resulten apetecibles para quienes padezcan enfermedades graves y les aportarán al mismo tiempo las calorías diarias que necesiten.
28. *Apoyo a las personas con VIH, tuberculosis y otras enfermedades crónicas.* Las personas que padecen enfermedades crónicas recibirán raciones suplementarias, que les aportarán los nutrientes adecuados y mejorarán la observancia del tratamiento.
29. *Alimentación escolar.* Las niñas y niños refugiados que asistan a la escuela primaria recibirán una papilla para fomentar su acceso a la educación y mejorar su capacidad de aprendizaje, cuyo costo será de 27,81 dólares EE.UU. anuales por niño¹⁵.
30. *Alimentos para la capacitación.* Se proporcionarán almuerzos en los centros de capacitación a los que asistan jóvenes mujeres y hombres asentados en los campamentos y las comunidades anfitrionas para adquirir capacitación en oficios —en carpintería, albañilería, informática, costura, etc.— que resulte pertinente a nivel local o para la repatriación. La capacitación mitiga los riesgos que entraña el hecho de que haya muchos jóvenes no integrados en los campos de refugiados y alrededor de ellos.

¹³ El proyecto piloto de cupones estaba dirigido únicamente a las mujeres embarazadas y lactantes, mientras que el programa de entrega de cupones en el marco de las distribuciones generales de alimentos se destinará a todos los refugiados asentados en los campamentos.

¹⁴ Directrices sobre gestión integrada de la malnutrición aguda en Kenya: puntuación z de la relación peso-estatura de entre -3 y -2; circunferencia braquial medio-superior de entre 11,5 y 12,5 centímetros en los niños menores de 5 años de edad, y superior a los 23 centímetros en el caso de las mujeres gestantes y lactantes.

¹⁵ El PMA recurre a un fondo fiduciario para un proyecto piloto de dos años en Kakuma relativo a la creación de nexos entre las comidas escolares en los campos de refugiados y la producción y elaboración local de alimentos.

31. *Asistencia alimentaria para la creación de activos.* Las mujeres y los hombres en las comunidades anfitrionas recibirán una ración familiar por su participación en actividades de ACA que aumenten la resiliencia a las crisis y promuevan la armonía entre los refugiados y la población anfitriona. En el diseño de los activos se tienen en cuenta las preferencias de mujeres y hombres y se procura no sobrecargar excesivamente a las mujeres. El apoyo del PMA queda incluido en los planes de desarrollo integrado de los condados de Garissa y Turkana. Las actividades comunitarias de fortalecimiento de la resiliencia permitirán mejorar el acceso a los alimentos, la productividad y la diversificación de los medios de subsistencia, y se centrarán en la conservación de tierras y aguas y en el aumento de las fuentes de agua.

Traspaso de responsabilidades

32. La repatriación sigue siendo la principal solución para los refugiados, dado que las políticas del Gobierno anfitrión no permiten la integración local. En el curso de la OPSR se prevé una repatriación gradual de los refugiados somalíes, que comenzará con una fase piloto en apoyo del regreso voluntario de 10.000 personas. Según se prevé, la mayoría de los refugiados permanecerán en Kenya y necesitarán asistencia alimentaria en el futuro próximo. El ACNUR y los asociados se proponen aumentar el apoyo a los medios de subsistencia a fin de reducir la dependencia de los refugiados de la asistencia humanitaria.

BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

33. El número de beneficiarios previsto por el PMA para el período 2015-2018 se ha establecido sobre la base de las cifras de personas que se encuentran actualmente en los campos de refugiados, teniendo en cuenta las variaciones demográficas previstas debido a las nuevas afluencias, los nacimientos, los fallecimientos, las repatriaciones y las verificaciones¹⁶. Para hacer frente a repatriaciones o afluencias imprevistas se recurrirá a revisiones presupuestarias.
34. El sistema biométrico permite mejorar la orientación de la ayuda. Los procedimientos dirigidos a verificar las huellas dactilares permiten asegurar que los grupos vulnerables, tales como los ancianos, las personas con dificultades físicas y los menores no acompañados, no se vean perjudicados por los nuevos controles.
35. El número de beneficiarios y la duración de las actividades de ACA se basan en evaluaciones recientes y en el tiempo necesario para fomentar la resiliencia. Los miembros de las comunidades de acogida seleccionan los hogares más vulnerables y eligen comités de proyecto para administrar el trabajo diario en los emplazamientos del proyecto. Guiados por los asociados del PMA, los comités garantizan el cumplimiento de las normas y mecanismos de gestión vigentes para garantizar la sostenibilidad de los activos.
36. El PMA, el ACNUR, el Gobierno y los asociados en el desarrollo llevarán a cabo una evaluación integral a fin de lograr una mejor comprensión de la vulnerabilidad en los hogares de los refugiados y de la dinámica socioeconómica en los campamentos y zonas circundantes, y de evaluar la viabilidad de prestar asistencia selectiva a los refugiados en 2015.

¹⁶ Misión de evaluación conjunta PMA/ACNUR, 2014.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD (por año)

Actividad	Niños/hombres	Niñas/mujeres	Total
Distribuciones generales de alimentos – población de refugiados	254 000	246 000	500 000
Alimentación complementaria de niños de entre 6 y 23 meses de edad – población de refugiados	12 000	13 000	25 000
Alimentación complementaria de mujeres embarazadas y lactantes - población de refugiados	–	25 000	25 000
Alimentación suplementaria selectiva de niños de entre 6 y 59 meses de edad* – población de refugiados y comunidades anfitrionas	15 000	15 000	30 000
Alimentación suplementaria selectiva de mujeres embarazadas y lactantes – población de refugiados y comunidades anfitrionas	–	1 000	1 000
Alimentación en instituciones** – población de refugiados y comunidades anfitrionas	9 100	10 900	20 000
Personas con VIH, tuberculosis y otras enfermedades crónicas – población de refugiados y comunidades anfitrionas	700	800	1 500
Comidas escolares – población de refugiados	68 000	62 000	130 000
APC – población de refugiados y comunidades anfitrionas	1 100	500	1 600
ACA – comunidades anfitrionas	18 000	18 000	36 000
TOTAL***	272 000	264 000	536 000

* Según se estima, 10.000 beneficiarios recibirán tratamiento cada mes por un total de cuatro meses: 20.000 en 2015; 30.000 en 2016 y 2017, y 10.000 en 2018.

** Incluye a los cuidadores de niños y enfermos hospitalizados.

*** El total se ha ajustado para evitar un doble recuento. Es posible que haya una ligera subestimación de los totales, dado que puede acceder a algunos de los programas de nutrición un pequeño número de personas de la población de acogida que vive en las inmediaciones de los campos de refugiados.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES, Y VALOR DE LAS TRANSFERENCIAS DE CUPONES

37. La ración proporcionada en el marco de las distribuciones generales de alimentos incluye alimentos enriquecidos a fin de aumentar el aporte de micronutrientes de los refugiados y mantener las mejoras en el estado nutricional.
38. Parte de esta ración se suministrará en forma de cupón para alimentos “abierto”¹⁷ equivalente al 20 % de la ración de cereales que se entrega en el marco de las distribuciones generales de alimentos —unos 2 dólares mensuales por persona—, lo que permitirá a los refugiados comprar alimentos más variados para satisfacer las necesidades energéticas y nutricionales.
39. Las raciones siguientes mejorarán los resultados en materia de salud y nutrición:
 - SuperCereal Plus para los niños con edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses y SuperCereal con aceite vegetal para las mujeres embarazadas y lactantes a fin de

¹⁷ Este tipo de cupones permite a los beneficiarios elegir cualquier producto alimenticio propuesto por una gama de proveedores seleccionados.

promover el crecimiento durante los primeros 1.000 días de vida, mejorar la ingesta de micronutrientes y prevenir la desnutrición;

- suplementos alimenticios listos para el consumo para tratar a los niños con malnutrición moderada de entre 6 y 59 meses de edad;
- SuperCereal y aceite vegetal para tratar a las mujeres embarazadas y lactantes que padezcan malnutrición moderada;
- una ración diaria adaptada para que resulte apetecible y responda a la vez a las necesidades nutricionales de los enfermos crónicos;
- SuperCereal y aceite vegetal para satisfacer las necesidades de calorías y micronutrientes de las personas con VIH, los pacientes con tuberculosis y las personas aquejadas de enfermedades crónicas¹⁸, y
- SuperCereal para los escolares.

¹⁸ La ración se ajusta a las directrices nacionales de Kenya sobre nutrición para las personas con VIH, a saber, entre 260 y 780 kilocalorías diarias y un mayor aporte de micronutrientes.

CUADRO 2: RACIÓN DE ALIMENTOS/TRANSFERENCIAS, POR ACTIVIDAD
(gramos/persona/día)

	Distribuciones generales de alimentos	Alimentación complementaria para niños de entre 6 y 23 meses de edad	Alimentación suplementaria para mujeres embarazadas y lactantes	Alimentación suplementaria selectiva para niños de entre 6 y 59 meses de edad	Alimentación suplementaria selectiva para mujeres gestantes y lactantes	Alimentación en instituciones	Personas con VIH, tuberculosis y enfermedades crónicas	Comidas escolares	APC	ACA
Cereales	420	–	–	–	–	250	–	–	130	345
Legumbres secas	60	–	–	–	–	60	–	–	30	60
Aceite vegetal	35	–	15	–	25	35	15	–	10	30
SuperCereal	40	–	80	–	250	150	125	80	–	–
SuperCereal Plus	–	215	–	–	–	–	–	–	–	–
Sal	5	–	–	–	–	5	–	–	5	5
Azúcar	–	–	–	–	–	20	–	5	–	–
Suplementos alimenticios listos para el consumo	–	–	–	92	–	–	–	–	–	–
TOTAL	560	215	95	92	275	520	140	85	175	440
Cupones (dólares)	0,07	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Total de kilocalorías/día	2 131	846	433	500	1 160	2 054	602	321	667	1 733
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	13	–	–	–	–	10	–	–	–	–
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	20	–	–	–	–	22	–	–	–	–
Días de suministro de alimentos al año	365	365	365	120	365	10	365	195	195	120

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

	Distribu- ciones gene- rales de alimentos	Alimen- tación comple- mentaria para niños de entre 6 y 23 meses	Alimen- tación comple- mentaria para mujeres gestantes y lactantes	Alimen- tación suple- mentaria selectiva para niños de 6 a 59 meses	Alimen- tación suple- mentaria selectiva para mujeres gestantes y lactantes	Alimen- tación en insti- tuciones	Personas con VIH, tuber- culosis y enfer- medades crónicas	Comi- das esco- lares	APC	ACA	Total (tone- ladas)
Cereales	183 254	–	–	–	–	411	–	–	228	13 600	197 493
Legumbres secas	32 850	–	–	–	–	99	–	–	53	2 365	35 367
Aceite vegetal	19 163	–	18	–	411	57	15	1 424	18	1 183	22 289
SuperCereal	21 900	–	178	–	2 190	246	127	11 388	–	–	36 029
SuperCereal Plus	–	2 072	–	–	–	–	–	–	–	–	2 072
Suplementos alimenticios listos para el consumo	–	–	–	846	–	–	–	–	–	–	846
Sal	2 738	–	–	–	–	8	–	–	9	197	2 952
Azúcar	–	–	–	–	–	33	–	–	–	–	33
Dátiles	1 240	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1 240
TOTAL	261 145	2 072	196	846	2 601	854	142	12 812	308	17 345	298 321
Cupones (dólares)	33 120 000	–	–	–	–	–	–	–	–	–	33 120 000

EJECUCIÓN

Participación

40. Los refugiados y sus representantes facilitan información esencial durante las valoraciones previas y las evaluaciones. Los representantes de los refugiados ya participan en todas las etapas de la distribución de alimentos a través de los comités consultivos sobre asistencia alimentaria en los que las mujeres están representadas a nivel directivo en la misma proporción que los hombres. El PMA y sus asociados intercambian información sobre las canastas de alimentos y las fechas de las distribuciones. Los comités supervisan las distribuciones, responden a las quejas, manejan las expectativas y se aseguran de que haya colas separadas para las mujeres, dándoles prioridad a las mujeres embarazadas y las madres con niños pequeños, los ancianos, las personas con discapacidad y las otras personas vulnerables. Las zonas de espera, los portones y las rampas permiten separar a hombres y mujeres y facilitan el acceso de las personas con discapacidad. A través de la línea telefónica directa de asistencia del PMA, los refugiados pueden contribuir a mejorar la ejecución de los programas; más del 80 % de quienes utilizan este servicio son mujeres. Las

conversaciones con las mujeres y las personas vulnerables durante las evaluaciones y el seguimiento se refieren entre otras cuestiones al acceso a los puntos de distribución y los mercados, la seguridad y la protección.

Asociados y capacidades

41. El PMA cuenta con suboficinas bien arraigadas en Dadaab y Kakuma y sólidas asociaciones con 11 ONG internacionales y dos ONG nacionales que realizan actividades en los campamentos. El PMA hace un examen del desempeño de sus asociados cada año.
42. El PMA hará participar al sector privado y a los asociados gubernamentales en la entrega y el canje de los cupones. Los proveedores de servicios financieros equiparán a los refugiados y minoristas de modo que puedan utilizar cupones electrónicos. El PMA colaborará con los productores de alimentos, comerciantes, minoristas y funcionarios de salud pública locales a fin de que haya un suministro de alimentos inocuos y saludables en los campos de refugiados, y seleccionará y supervisará a los minoristas de alimentos encargados de canjear los cupones. Fortalecerá la capacidad de los comerciantes en materia de gestión de existencias para asegurarse de que los alimentos cumplan las normas de calidad. El análisis de las cadenas de suministro al por menor permitirá definir formas de mejorar la eficiencia; el PMA hará intervenir al Gobierno en la resolución de los problemas de congestión que impiden el suministro de alimentos a los mercados.
43. El PMA seguirá realizando actividades de ACA en el marco de los programas de rehabilitación de Garissa y Turkana, que dependen del Ministerio de Recursos Hídricos, Medio Ambiente y Recursos Naturales del Estado y disponen de la capacidad necesaria para diseñar y ejecutar proyectos de calidad en las tierras áridas.
44. El PMA y sus asociados garantizarán la seguridad, dignidad y rendición de cuentas asegurando que las cuestiones relativas a la protección se incorporen en el diseño, las evaluaciones, la ejecución y el seguimiento de los programas¹⁹. El personal del PMA sobre el terreno y sus asociados reciben capacitación en materia de género y protección. Se realizará un estudio de referencia y seguimiento sobre género y protección, en el que se basarán el diseño, la adaptación y la evaluación de la ampliación del sistema de transferencia de cupones.

Compras y logística

45. La mayor parte de los alimentos se compran por medio del Mecanismo para fomentar las compras a término del PMA en Mombasa, pero algunos se adquieren a nivel local, regional o internacional; se prevé recibir contribuciones en especie. Los proveedores de servicios financieros encargados de transferir los cupones por vía electrónicas en los campamentos serán contratados a través del proceso ordinario de adquisición de servicios del PMA. La contratación de los minoristas de alimentos en los campamentos se hará por medio de procedimientos de contratación y licitación adaptados a las pequeñas empresas, elaborados por el PMA durante el proyecto piloto de distribución de cupones.
46. Los alimentos recibidos en el puerto de Mombasa o en los depósitos de los proveedores locales se transportan por carretera a los puntos de entrega en el interior del país y puntos de entrega final del PMA en los campos de refugiados. El PMA recurre a muchos proveedores de servicios de logística para favorecer la competitividad, pero ha asumido directamente la responsabilidad de la logística en los puntos de entrega en el interior del país de Dadaab y

¹⁹ De conformidad con la política del PMA en materia de protección humanitaria (WFP/EB.1/2012/5-B/Rev.1).

Kakuma, incluida la gestión de los depósitos y los productos básicos, así como la responsabilidad del Sistema de análisis y gestión del movimiento de los productos. Siempre que cuente con los debidos recursos, el PMA establecerá por adelantados reservas de alimentos antes de las temporadas de lluvias, cuando los caminos de acceso a los campamentos pueden volverse intransitables. La labor continua de desarrollo de las capacidades de los asociados cooperantes del PMA contribuirá a reducir las pérdidas y mejorar la rendición de cuentas.

Modalidades de transferencia

47. Las distribuciones de alimentos seguirán siendo la principal modalidad de transferencia y se basarán en mecanismos sólidos. La inclusión de los cupones en las distribuciones generales de alimentos en Dadaab y Kakuma aumentará la eficiencia reduciendo las pérdidas económicas que sufren los refugiados al vender las raciones para diversificar su alimentación. La utilización de cupones tendrá para el PMA el mismo costo que la distribución de alimentos²⁰.
48. Los refugiados no han expresado una marcada preferencia por recibir efectivo o cupones; ambas modalidades ofrecen cierta flexibilidad. Los representantes gubernamentales prefieren los cupones porque, en su opinión, con las transferencias de efectivo existe el riesgo de desvío. Al garantizar una demanda constante de alimentos de parte de los minoristas, los cupones ayudan a los pequeños comerciantes a invertir en sus negocios, establecer relaciones con los mayoristas y los productores, obtener crédito y aprovechar las economías de escala, lo que en última instancia genera una disminución de los precios en los mercados de los campamentos. Los cupones, que probablemente tengan un efecto multiplicador importante en las economías locales, se introducirán de forma gradual con el fin de permitir que los minoristas tengan tiempo para adaptarse y de evitar crisis de mercado. Las existencias de cereales para imprevistos permitirán al PMA volver a las transferencias de alimentos en caso de que los precios del mercado aumenten de forma excesiva o de que las contribuciones no basten para poner en práctica la modalidad de cupones en la forma prevista.
49. En Kenya, los cupones de alimentos “abiertos” pueden distribuirse por medio de tarjetas bancarias o de plataformas monetarias móviles —como las tarjetas SIM de los teléfonos móviles—. Las “billeteras electrónicas” solo pueden utilizarse en determinados comercios minoristas. Los mecanismos de cupones electrónicos pueden integrarse en el sistema biométrico a fin de asegurar unos controles estrictos, y podrían ser utilizados por otros asociados para entregar asistencia no alimentaria. En Kenya el PMA ha puesto a prueba por dos años dichos mecanismos en contextos que no se referían a los refugiados, y utilizará esta experiencia cuando haga intervenir a los refugiados y los minoristas en los campamentos en el proceso de toma de decisiones sobre la elección del mecanismo que ha de utilizarse.
50. Las herramientas de referencia y seguimiento sobre protección elaboradas durante el proyecto piloto de cupones contribuirán a definir, vigilar y mitigar los riesgos que plantea el uso de los cupones en los campamentos en cuanto a la protección. La línea telefónica directa de asistencia podrá ser utilizada para ambos campamentos.

Insumos no alimentarios

51. Ya antes de que llegaran los refugiados de Sudán del Sur, en 2014, en los campos de Kakuma se vivía en condiciones de hacinamiento. Todavía no se ha llegado a un acuerdo

²⁰ La canasta híbrida de alimentos y cupones —con un valor alfa de 1,00— no aumentará los costos del PMA, lo que se considera positivo en vista de los efectos multiplicadores previstos.

sobre el lugar en que se emplazará el nuevo campo de refugiados, para el cual será necesario realizar considerables inversiones en infraestructura, como un punto de entrega en el interior del país, un punto de distribución de alimentos, un nuevo edificio de oficinas y viviendas para el personal.

52. Para recibir los cupones electrónicos, cada hogar de beneficiarios necesitará ya sea una tarjeta bancaria inteligente o un simple teléfono móvil, que en Kenya no cuesta mucho más que una tarjeta inteligente. Los minoristas y los beneficiarios necesitarán electricidad para las terminales de los puntos de venta y los teléfonos móviles, ya que los campamentos no están conectados a la red nacional de electricidad. Basándose en las pruebas realizadas, el PMA suministrará paneles solares para proporcionar energía a bajo costo a los minoristas y para que los beneficiarios carguen sus teléfonos móviles.
53. Una campaña de comunicación sobre cómo utilizar las raciones destinadas a la alimentación complementaria y los servicios de vigilancia del crecimiento disponibles en las clínicas permitirá aumentar la toma de conciencia y los conocimientos de los cuidadores. En las zonas donde se formen las colas habrá pantallas de vídeo, por las cuales se transmitirán mensajes importantes.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

54. El marco lógico (Anexo II) está en consonancia con los efectos e indicadores del Marco de resultados estratégicos del PMA. El seguimiento de las distribuciones generales de alimentos y las actividades de nutrición durante cada ciclo de distribución se complementa con el seguimiento por contacto directo con los beneficiarios y los datos cualitativos resultantes de las conversaciones con grupos de refugiados, especialmente mujeres y otros grupos vulnerables. Se hace un seguimiento mensual de las comidas escolares y las actividades de APC y ACA. Los efectos más amplios de la asistencia alimentaria, incluidos los precios al por menor de los alimentos en los campamentos y el costo de una dieta sana mínima, se evalúan por medio del seguimiento de los efectos relativos a la seguridad alimentaria que se realiza tres veces al año. La recolección de datos y las bases de datos utilizan una plataforma en línea que permite un fácil acceso para comprobar los progresos realizados y extraer conjuntos de datos con fines de análisis. El personal encargado del seguimiento y evaluación en Nairobi apoya y supervisa las actividades de seguimiento en Dadaab y Kakuma.
55. Los indicadores de salud y nutrición se obtienen a partir del sistema de información sanitaria del ACNUR y de los estudios conjuntos sobre nutrición. Los asociados cooperantes presentan informes mensuales sobre la distribución de productos básicos para cada actividad. Los asociados cooperantes y los supervisores del PMA sobre el terreno recolectan todos los meses datos sobre los productos, desglosados por edad, sexo y categoría de beneficiario.
56. Las pautas de referencia de la nueva OPSR se derivarán de los datos sobre los resultados reunidos en el marco de la labor de seguimiento de la OPSR 200174 a finales de 2014, y serán revisados a principios del 2015. En 2016 se llevará a cabo una misión de evaluación conjunta PMA/ACNUR.

GESTIÓN DE RIESGOS

57. El deterioro de la seguridad o la hambruna en Sudán del Sur o Somalia podrían aumentar provocar un marcado aumento del número de refugiados en Kenya, lo que haría necesario contar con recursos oportunos de la comunidad internacional y posiblemente abrir más campamentos.
58. Los problemas de seguridad en Kenya se perciben como un fenómeno vinculado con los refugiados, lo que aumenta la presión interna para repatriar a los somalíes. Sin embargo, los gobiernos de Kenya y de otros países de la región han reiterado su decisión de velar por la protección de los refugiados somalíes²¹.
59. La operación del PMA requiere que los donantes aporten con rapidez contribuciones suficientes para evitar tener que reducir las raciones y apoyar la ampliación del sistema de cupones. El PMA interactúa con representantes locales de los donantes en el marco de intercambios de información y visitas de campo.

Seguridad

60. Dadaab está clasificado en el nivel 4 —sustancial— del sistema de gestión de la seguridad de las Naciones Unidas²². Las mayores amenazas son las que plantean los artefactos explosivos improvisados, los ataques y la toma de rehenes dentro de los campamentos. Los ataques suelen estar dirigidos contra las fuerzas de seguridad; la toma de rehenes suele apuntar a los trabajadores humanitarios internacionales, pero también pone en peligro al personal nacional. El PMA utiliza vehículos blindados en Dadaab. Kakuma está clasificado en el nivel 3 —moderado—.
61. El personal de las Naciones Unidas en los campamentos recibe capacitación en temas de seguridad para aprender a manejarse de forma segura sobre el terreno. Las oficinas del PMA cumplen las normas mínimas operativas de seguridad y las normas mínimas de seguridad en materia de telecomunicaciones. El personal de las Naciones Unidas y de la mayoría de las ONG vive y trabaja en un complejo con locales comunes.
62. Mediante un proyecto de asociación en materia de seguridad entre el ACNUR y el Gobierno se refuerza el orden público en los campamentos y las zonas que acogen a refugiados asegurando el desarrollo de las capacidades de las fuerzas policiales y apoyando a los servicios de policía comunitaria.

²¹ Compromiso de Addis Abeba respecto de los refugiados somalíes, asumido en la reunión ministerial de la Iniciativa mundial del ACNUR para los refugiados somalíes, 20 de agosto de 2014, Addis Abeba.

²² Los niveles van del 1 (mínimo) al 6 (extremo).

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Producto alimenticio			
Cereales	197 493	88 486 822	
Legumbres secas	35 367	19 821 609	
Aceites y grasas	22 289	18 321 254	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	38 947	22 537 747	
Otros	4 225	2 093 256	
Total de productos alimenticios	298 321	151 260 687	
Transporte externo		39 748 123	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		48 998 306	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		14 671 923	
Productos alimenticios y costos conexos¹		254 679 040	254 679 040
Efectivo y cupones		33 120 000	
Costos conexos		4 801 800	
Efectivo y cupones y costos conexos		37 921 800	37 921 800
Costos operacionales directos			292 600 840
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ²			50 300 170
Total de costos directos del proyecto			342 901 009
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ³			24 003 071
COSTO TOTAL PARA EL PMA			366 904 080

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

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a efectos de información. 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 y relacionados con el personal	
Personal de categoría profesional	14 849 184
Personal de servicios generales	17 011 676
Prima de peligrosidad y prestaciones locales	1 274 760
Total parcial	33 135 620
Gastos fijos y otros gastos	3 486 824
Bienes de equipo	5 348 005
Seguridad	2 116 284
Viajes y transporte	5 282 837
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento¹	930 600
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	50 300 170

¹ Se trata de costos estimados, dado que en este caso las actividades corren a cargo de terceros. En cambio, cuando es el personal de la oficina del PMA quien las lleva a cabo, estos costos se incluyen en las partidas “Costos de personal y relacionados con el personal” y “Viajes y transporte”.

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Cuestiones intersectoriales		
Género Mejora de la igualdad de género y del empoderamiento de la mujer.	Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por las mujeres. Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por los hombres. Proporción de mujeres beneficiarias que ocupan puestos directivos en los comités de gestión de proyectos. Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas conjuntamente por la mujer y el hombre. Proporción de mujeres miembros de los comités de gestión de proyectos capacitadas sobre las modalidades de distribución de alimentos, efectivo o cupones.	
Protección y rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas Entrega y utilización de la asistencia del PMA de forma segura, con arreglo a criterios de rendición de cuentas y dignidad.	Proporción de personas asistidas (mujeres) que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta. Proporción de personas asistidas (hombres) que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta. Proporción de personas asistidas (mujeres) que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja). Proporción de personas asistidas (hombres) que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja).	
Asociaciones Coordinación de las intervenciones de asistencia alimentaria y establecimiento y mantenimiento de asociaciones.	Proporción de actividades de los proyectos realizadas en colaboración con asociados complementarios. Cantidad de fondos complementarios aportados al proyecto por asociados (ONG, sociedad civil, organizaciones del sector privado, instituciones financieras internacionales y bancos de desarrollo regionales). Número de organizaciones asociadas que aportan insumos y prestan servicios complementarios.	



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
<p>Efecto 1.1 Estabilización o reducción de la desnutrición entre los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes.</p>	<p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de mortalidad (en porcentaje). Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de recuperación (en porcentaje). Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de falta de mejoría (en porcentaje). Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje). Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos que participa en el programa (cobertura).</p>	<p>Los asociados siguen reduciendo las tasas de malnutrición, entre otros medios, mediante el suministro de alimentos complementarios. Se atiende a cuestiones relacionadas con las necesidades en materia de saneamiento, las prácticas de cuidado y las enfermedades. Se mantienen las cadenas de distribución de artículos no alimentarios de los asociados.</p>
<p>Efecto 1.2 Estabilización o mejora del consumo de alimentos de los hogares y/o personas seleccionados durante el período de recepción de la asistencia.</p>	<p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente. Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente. Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario. Índice relativo a las estrategias de supervivencia: porcentaje de hogares cuyo índice ha experimentado una reducción o estabilización.</p>	<p>Se cumplen los objetivos de las distribuciones, aun ante la afluencia masiva de nuevos refugiados.</p>
<p>Producto 1. 1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto. Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo. Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto. Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto.</p>	<p>Se asignan recursos suficientes a las cadenas de suministro de productos alimenticios y artículos no alimentarios del PMA. El ACNUR facilita estadísticas demográficas precisas.</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Producto 1.2</p> <p>Transmisión de mensajes y prestación de asesoramiento eficaces sobre alimentos nutritivos especializados y prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.</p>	<p>Proporción de los cuidadores (hombres y mujeres) seleccionados que han recibido tres mensajes clave en el marco de las actividades de difusión de mensajes y asesoramiento respaldadas por el PMA.</p> <p>Proporción de beneficiarios (mujeres y hombres) a los que se han transmitido mensajes sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista.</p> <p>Proporción de mujeres y hombres que han recibido asesoramiento sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista.</p>	
<p>Producto 1.3</p> <p>Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto.</p> <p>Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo.</p> <p>Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto.</p> <p>Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto.</p>	<p>Se asignan recursos suficientes a las cadenas de suministro de productos alimenticios y artículos no alimentarios del PMA.</p> <p>El ACNUR facilita estadísticas demográficas precisas.</p>
<p>Objetivo Estratégico 2: Respaldo o restablecer la seguridad alimentaria y la nutrición y crear o reconstruir los medios de subsistencia en contextos frágiles y después de una emergencia</p>		
<p>Efecto 2.1</p> <p>Logro o mantenimiento de un consumo de alimentos suficiente a lo largo del período de asistencia en los hogares seleccionados.</p>	<p>Índice relativo a las estrategias de supervivencia: porcentaje de hogares cuyo índice ha experimentado una reducción o estabilización.</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es apenas suficiente.</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente.</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario.</p>	<p>Se cumplen los objetivos de las distribuciones, aun ante la afluencia masiva de nuevos refugiados.</p>
<p>Efecto 2.2</p> <p>Aumento del acceso a los activos y/o servicios básicos, incluida la infraestructura comunitaria y de mercado.</p>	<p>Tasa de asistencia escolar de niñas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA.</p> <p>Matrícula: tasa de variación anual media del número de niños y niñas matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA.</p> <p>Puntuación relativa a los activos comunitarios: porcentaje de comunidades cuya puntuación ha experimentado un aumento.</p> <p>Coefficiente de género: relación entre el número de niñas y niños matriculados en las escuelas que reciben asistencia del PMA.</p>	<p>La comunidad anfitriona se adhiere al enfoque de ACA.</p> <p>Las sequías o las inundaciones no socavan los logros obtenidos con los productos de las actividades de ACA.</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Efecto 2.3 Estabilización o reducción de la desnutrición, incluidas las carencias de micronutrientes, entre los niños de 6 a 59 meses de edad, las mujeres gestantes y lactantes y los niños en edad escolar.</p>	<p>Proporción de niños con una dieta mínima aceptable. Proporción de la población seleccionada que participa en un número suficiente de distribuciones. Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos que participa en el programa (cobertura).</p>	<p>La cadena de distribución de alimentos del PMA no sufre interrupción alguna.</p>
<p>Producto 2.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto. Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo. Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto. Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto.</p>	
<p>Producto 2.2 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto. Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto. Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo.</p>	<p>Las cadenas de distribución de alimentos y artículos no alimentarios del PMA no sufren interrupción alguna. Se mantienen las cadenas de distribución de artículos no alimentarios de los asociados.</p>
<p>Producto 2.3 Creación, restablecimiento o mantenimiento de activos comunitarios o de apoyo a los medios de subsistencia por parte de los hogares y las comunidades seleccionados.</p>	<p>Número de activos creados, restablecidos o mantenidos por los hogares y las comunidades seleccionados, por tipo y unidad de medida.</p>	

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Producto 2.4</p> <p>Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto.</p> <p>Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo.</p> <p>Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto.</p> <p>Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto.</p>	<p>Las cadenas de distribución de alimentos y artículos no alimentarios del PMA no sufren interrupción alguna.</p>
<p>Producto 2.5</p> <p>Transmisión de mensajes y prestación de asesoramiento eficaces sobre alimentos nutritivos especializados y prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.</p>	<p>Proporción de los cuidadores (hombres y mujeres) seleccionados que han recibido tres mensajes clave en el marco de las actividades de difusión de mensajes y asesoramiento respaldadas por el PMA.</p> <p>Proporción de beneficiarios (mujeres y hombres) a los que se han transmitido mensajes sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista.</p> <p>Proporción de mujeres y hombres que han recibido asesoramiento sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista.</p>	



ANEXO III

OPSR KENYA 200737: UBICACIÓN DE LOS CAMPAMENTOS DE REFUGIADOS



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

ACA	asistencia alimentaria para la creación de activos
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APC	alimentos para la capacitación
CIF	clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria
IFPRI	Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia