

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 19-21 de febrero de 2007

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2007/9-B
19 enero 2007
ORIGINAL: INGLÉS

AUMENTOS DE PRESUPUESTO DE OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – UGANDA 10121.1

**Asistencia alimentaria selectiva para el socorro y
la recuperación de refugiados, personas
desplazadas internamente y grupos vulnerables**

Costo (dólares EE.UU.)			
	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Costo de los alimentos	134 501 999	52 197 937	186 699 936
Costo total para el PMA	296 823 183	114 541 578	411 364 761

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 su aprobación.

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

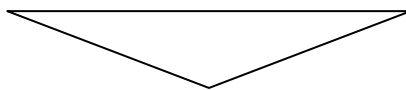
Director Regional, ODK: Sr. H. Arthur Tel.: 066513-2034

Oficial Superior de Enlace, ODK: Sr. K. Sato Tel.: 066513-2383

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



PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba el aumento de presupuesto para la OPSR 10121.1 relativa a Uganda, “Asistencia alimentaria selectiva para el socorro y la recuperación de refugiados, personas desplazadas internamente y grupos vulnerables” (WFP/EB.1/2007/9-B).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento “Decisiones y recomendaciones del primer período de sesiones ordinario de 2007 de la Junta Ejecutiva” (WFP/EB.1/2007/16) que se publica al finalizar el período de sesiones.

NATURALEZA DEL AUMENTO

1. Con el presente aumento de presupuesto se trata de conseguir recursos adicionales para seguir prestando asistencia a las personas desplazadas internamente (PDI), los refugiados y otros grupos vulnerables en Uganda, entre junio de 2007 y marzo de 2008.
2. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 10121.1 relativa a Uganda se aprobó en el primer período de sesiones ordinario de 2005 de la Junta Ejecutiva¹ por un período de tres años, del 1° de abril de 2005 al 31 de marzo de 2008. En su elaboración se utilizó la cifra de planificación de 1.280.000 PDI; se supuso que 1.240.000 personas regresarían voluntariamente a sus hogares antes de finales de 2007 y que las 45.900 personas restantes no necesitarían ayuda de socorro selectiva. La asistencia de socorro a las PDI se programó sobre la base del 50% del aporte diario mínimo recomendado, estimado en 2.100 kilocalorías por persona al día, en 2005-2006; y del 30%, en 2006-2007.
3. El registro de las PDI realizado en noviembre de 2004 y julio de 2005 permitió comprobar que los emplazamientos de las PDI habían aumentado de 106 a 148, y que el número total de PDI se había elevado a 1.490.00 personas. Debido al aumento del número de PDI y a la duración prolongada del desplazamiento, se había necesitado más ayuda alimentaria que la prevista, con lo que las necesidades medias mensuales de alimentos habían aumentado de 12.560 toneladas a 19.500 toneladas.
4. Como consecuencia de ello, los recursos de que dispone actualmente la OPSR 10121.1 se agotarán a finales de mayo de 2007 y no se podrán cubrir las necesidades en el período comprendido entre junio de 2007 y marzo de 2008. Se necesita por esto una revisión del presupuesto.

JUSTIFICACIÓN DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO

5. Aunque el proceso de paz en curso en Juba permite esperar que se consiga solucionar el prolongado conflicto, no se sabe con certeza cuando éste terminará. En el norte de Uganda, las PDI están esperando los resultados del proceso para retornar a sus hogares. Como las PDI se desplazan libremente, dispersándose a partir de los campamentos hacia lugares de transición espontáneos, el número total de emplazamientos de PDI ha aumentado de 148 a 289. Las intervenciones simultáneas de socorro y recuperación serán fundamentales para apoyar a las PDI durante esta fase de transición en 2007-2008.
6. Los planes de la comunidad humanitaria en Uganda se basan en el retorno parcial de las PDI de la región de Acholi en 2007. Del total de 1.250.000 PDI establecidas en los distritos de Kitgum, Gulu y Pader (Acholi), y en los distritos de Lira y Apac (Lango), se prevé que hasta 545.000 regresen a sus zonas de origen en 2007. Estas personas necesitarán intervenciones de socorro y recuperación para reconstruir sus medios de subsistencia destruidos. Aquellos que decidan permanecer en los campamentos también necesitarán ayuda de socorro y recuperación. Durante la fase de transición del socorro en los campamentos al logro de la autosuficiencia en las zonas de origen, las actividades de alimentos para la educación (APE) ofrecen una red de protección social para los niños y tienen un impacto positivo en la matrícula y la asistencia escolares. El programa de salud y

¹ WFP/EB.1/2005/7-B/2.



nutrición maternoinfantiles se propone prevenir casos graves de malnutrición entre los niños vulnerables, lo cual es particularmente importante durante la transición. Las operaciones de alimentos para la creación de activos (ACA) son un componente fundamental de la estrategia de recuperación; con el respaldo de asociaciones adecuadas, estas operaciones pueden crear activos productivos en la comunidad y, al mismo tiempo, atender a las necesidades alimentarias inmediatas de las familias.

7. Por consiguiente, la operación está ampliando la variedad de actividades a las que presta apoyo en su zona de cobertura, lo que repercute tanto en los niveles de dotación de personal como en los costos de apoyo conexos. Uganda es un país piloto en materia de reforma humanitaria, especialmente en lo que se refiere al enfoque por grupos temáticos, en cuyo marco el PMA dirige las iniciativas conjuntas en las esferas de la seguridad alimentaria, la salud y la nutrición, la educación y la recuperación rápida. Debido a su amplia presencia sobre el terreno y a su capacidad operacional, al PMA a menudo se le pide que remedie las deficiencias en la prestación de servicios, con el apoyo de los asociados locales para el desarrollo y del Gobierno.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LAS EVALUACIONES

8. En 2005, una evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias² realizada en las zonas afectadas por el conflicto, recomendó reducir las raciones generales en un 50%. En enero de 2006, las raciones se ajustaron de la manera siguiente: las PDI en Gulu recibieron alimentos correspondientes al 40%-60% del aporte diario recomendado; las de Kitgum y Pader, alimentos correspondientes al 60%; y las de Lira, al 50%.
9. Debido a la mejora de la seguridad, las PDI de la subregión de Lango están regresando a sus hogares. Se estima que a finales de 2006 no permanecerán en los campamentos sino 165.000 personas y que, a finales de 2007, todas habrán regresado a sus hogares. En la región de Acholi, las previsiones indican que en 2007 regresarán a sus hogares hasta 380.000 PDI, con lo que en 2008 quedarían 700.000 personas. Sin embargo, es difícil prever la situación en la región de Acholi, y las conclusiones de la evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias realizada en octubre de 2006 indican que, debido a problemas de seguridad —la falta de un acuerdo general de paz—, el 73%, aproximadamente, de las personas establecidas en los campamentos no sabía cuando regresaría. Sólo el 13% tenía la certeza de que regresaría entre 2006 y 2008, y el 14% no tenía intenciones de abandonar los campamentos.
10. El consumo alimentario actual de las PDI es adecuado, debido en gran parte a que la ayuda alimentaria permite cubrir entre el 40% y el 60% de sus necesidades. Según un estudio sobre el acceso a la tierra realizado en julio y agosto de 2006 se lograron importantes mejoras: el acceso medio de los hogares a la tierra aumentó, pasando de menos de 0,4 hectáreas en 2004 a 0,8 hectáreas; de seguir mejorando la situación de seguridad, esta tendencia debería de continuar en 2007. Sin embargo, los niveles potenciales de producción siguen siendo inciertos y las necesidades de efectivo de las PDI que regresan a sus lugares de origen aumentan a medida que éstas reconstruyen sus casas y medio de subsistencia, y obligan a muchas de ellas a vender una parte mayor de su producción de la que hubieran vendido en circunstancias normales. El PMA seguirá proporcionando ayuda

² Evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias en los campamentos de los distritos de Gulu, Kitgum, Lira y Pader, marzo-mayo de 2005. Informe final, septiembre de 2005.



alimentaria general a las PDI en los campamentos, reduciendo las raciones a la cantidad correspondiente al 40% del aporte diario recomendado.

11. Debido a la persistente inestabilidad que reina en las zonas orientales de la República Democrática del Congo y a la falta de acuerdos de repatriación tripartitos, es muy improbable que el número de los refugiados congoleños y rwandeses se reduzca en medida significativa. Una misión de evaluación conjunta realizada en diciembre de 2006 llegó a la conclusión de que 161.000 refugiados seguían dependiendo de la ayuda alimentaria debido al limitado acceso a la tierra, las escasas oportunidades de lograr la autosuficiencia y el ritmo de repatriación menor que el previsto hacia la República Democrática del Congo y el Sudán a causa de la persistente inestabilidad.

RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO

12. Los componentes de ACA, APE y alimentos para la salud respaldarán el proceso de recuperación. De acuerdo con las cifras de planificación utilizadas inicialmente para la OPSR 10121.1, el componente de APE se ampliará hasta llegar a beneficiar en 2007 a 750.000 alumnos, frente a los 512.000 de 2006. De éstos, 575.000 niños provienen de familias de PDI y 175.000 se hallan en las zonas de refugiados: el 25% procede de familias de refugiados y el 75%, de la población de acogida. Mediante el componente de alimentos para la salud se trata de romper el ciclo de la malnutrición al garantizar una detección y respuesta tempranas. Se prevé que el número total de beneficiarios se eleve a medida que la demanda vaya aumentando y mejore la capacidad del sistema sanitario. El aumento del acceso a los medicamentos antirretrovirales para adultos y niños, la ampliación de la prevención de la transmisión maternofamiliar y el tratamiento de la tuberculosis aumentarán la cobertura de las personas y familias infectadas y afectadas por el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).
13. Se tiene previsto realizar una evaluación externa de la OPSR 10121.1 en 2007 para identificar las lecciones aprendidas en materia de programación, compras, logística, gestión del suministro de alimentos y procesos operativos.
14. En los costos de apoyo directo (CAD) y los otros costos operacionales directos (OCOD) se tiene en cuenta la evolución del entorno operacional en 2007 y 2008.

CUADRO 1. NÚMERO REVISADO DE BENEFICIARIOS DE LA OPSR, POR ACTIVIDAD, ABRIL DE 2005 - MARZO DE 2008³

Beneficiarios	Abril-diciembre de 2005			Enero-diciembre de 2006			Enero-diciembre de 2007			Enero-marzo de 2008		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Distribución general de alimentos – PDI	727 700	757 400	1 485 000	727 700	757 400	1 485 000	611 800	636 800	1 248 600	344 700	358 800	703 500
Distribución general de alimentos – refugiados (incluidos los repatriados)	113 500	106 000	219 400	79 200	85 000	164 200	76 600	73 600	150 100	27 300	29 200	56 500
Distribución general de alimentos – víctimas de la sequía	297 400	303 600	601 000	34 400	35 200	69 600	240 000	260 000	500 000	-	-	-
Alumnos	199 000	180 800	379 800	265 400	246 900	512 300	388 500	361 500	750 000	388 500	361 500	750 000
Trabajadores y sus familiares a cargo en las actividades de ACA	161 000	161 000	322 000	136 800	138 100	274 900	240 300	242 700	483 000	240 300	242 700	483 000
Apoyo nutricional	74 800	74 800	149 500	48 000	48 000	96 000	65 700	150 000	215 700	66 600	155 500	222 100
VIH/SIDA y tuberculosis	36 100	59 700	95 900	64 000	96 000	160 000	97 100	145 700	242 800	97 100	145 700	242 800

³ Los participantes en las actividades de ACA, las personas afectadas por el VIH/SIDA y los enfermos de tuberculosis recibirán raciones familiares. El número de beneficiarios previstos para todas las actividades del proyecto asciende a 3.590.000, algunos de ellos participan en más de una actividad del proyecto. Sin un doble recuento, el número total de beneficiarios para 2007 es de 2.323.300. Para mayor información, véase el cuadro relativo a la planificación estadística del proyecto.



NECESIDADES ALIMENTARIAS

15. A finales de septiembre de 2006, se habían consumido 322.021 toneladas de productos, correspondientes al 62% de los compromisos de recursos aprobados. La cuantía de productos para ayuda alimentaria aumentó en un 56% con respecto a las 12.500 toneladas mensuales previstas, situándose en 19.500 toneladas por mes. Como consecuencia de ello, los productos aprobados se agotarán para finales de mayo de 2007, salvo el azúcar y la sal.

CUADRO 2. NECESIDADES DE PRODUCTOS REVISADAS POR CATEGORÍA, DE ABRIL DE 2005 A MARZO DE 2008

Componente	Necesidades actuales de la OPSR (toneladas)	Volumen de recursos disponibles (toneladas)	Saldo pendiente actual de las necesidades de compromisos (toneladas)	Necesidades adicionales de la OPSR (toneladas)	Necesidades revisadas de la OPSR (toneladas)
Alimentos para la vida/distribución general de alimentos	446 561	356 230	90 280	103 223	549 784
APE	36 206	28 882	7 320	37 125	73 331
Alimentos para la salud	22 908	18 274	4 631	40 621	63 529
ACA	11 059	8 821	2 235	8 935	19 994
Total	516 734	412 207	104 466	189 904	706 638

ASOCIACIONES Y MECANISMOS DE COORDINACIÓN

16. En 2005, la contribución del Gobierno a los costos de los alimentos y de los artículos no alimentarios aumentó a 550.000 dólares. Las Fuerzas de Defensa del Pueblo de Uganda seguirán ofreciendo seguridad a los convoyes y los equipos de distribución de alimentos en todos los campamentos de PDI en los distritos de Gulu, Kitgum, Pader y Lira. El PMA colabora con el Gobierno en las intervenciones realizadas en los sectores de la salud, la educación y la agricultura, y con muchas organizaciones no gubernamentales (ONG) asociadas. Además, participa en la iniciativa conjunta experimental que el Comité Permanente entre Organismos (IASC) promueve en Uganda al estar a cargo del grupo temático relativo a la ayuda alimentaria.
17. Actualmente, la oficina del PMA en Uganda compra el 50% de los productos necesarios en el país. Se prevé que este volumen de compras se mantenga en 2007.

RECOMENDACIÓN A LA JUNTA EJECUTIVA

18. En el marco de la estrategia establecida para la OPSR 10121.1, este aumento de presupuesto se presenta a la Junta para su aprobación. El presupuesto adicional propuesto prevé 189.904 toneladas de alimentos, por un valor de 52,2 millones de dólares; el costo total para el PMA es de 114,5 millones de dólares.



ANEXO I

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL AUMENTO PRESUPUESTARIO			
	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada	Valor (dólares EE.UU.)
COSTOS PARA EL PMA			
A. Costos operacionales directos			
Productos*			
– Cereales	77 787	156	12 134 616
– Harina de maíz	32 229	279	8 988 456
– Legumbres secas	21 264	345	7 336 080
– Aceite vegetal	7 253	879	6 375 387
– Mezcla de maíz y soya	51 371	338	17 363 398
Total de productos	189 904		52 197 937
Transporte externo			13 381 439
Transporte terrestre			10 925 229
Total parcial de TIAM			18 240 367
Total de TTAM			29 165 596
Otros costos operacionales directos			4 962 898
Total de costos operacionales directos			99 707 871
B. Costos de apoyo directo (para mayor información, véase el Anexo 2)			
Total de costos de apoyo directo			7 340 334
C. Costos de apoyo indirecto (7% del total de costos directos)			7 493 374
COSTO TOTAL PARA EL PMA			114 541 578

* Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación. El contenido puede variar en función de la disponibilidad de productos.

ANEXO II

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares EE.UU.)	
Personal	
Personal internacional de categoría profesional	801 720
Oficiales profesionales nacionales	142 500
Personal nacional de servicios generales	455 000
Asistencia temporal	195 556
Horas extraordinarias	18 000
Incentivos	72 000
Consultores internacionales	354 000
Seguro médico	158 000
Viajes del personal en comisión de servicio	982 000
Formación y promoción del personal	396 098
Total parcial	3 574 874
Gastos de oficina y otros gastos ordinarios	
Alquiler de los locales	(823 000)
Servicios públicos (generales)	32 404
Material de oficinas	54 000
Comunicaciones y servicios de tecnología de la información	41 111
Seguro	236 000
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	840 000
Otros gastos de oficina	113 333
Total parcial	493 848
Equipo y otros costos fijos	
Mobiliario, herramientas y equipo	1 609 612
Vehículos	707 000
Equipo de telecomunicaciones y tecnología de la información	955 000
Total parcial	3 271 612
TOTAL DE LOS COSTOS DE APOYO DIRECTO	7 340 334

SIGLAS UTILIZADAS EN EL DOCUMENTO

ACA	Alimentos para la creación de activos
APE	Alimentos para la educación
CAD	Costos de apoyo directo
CAI	Costos de apoyo indirecto
IASC	Comité Permanente entre Organismos
OCOD	Otros costos operacionales directos
ODK	Despacho Regional de Kampala (África Oriental y Central)
ONG	Organización no gubernamental
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	Persona desplazada interiormente
TIAM	Transporte interno, almacenamiento y manipulación
TTAM	Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
VIH/SIDA	Virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida