

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Rome, 9-13 de noviembre de 2009

INFORMES DE EVALUACIÓN

Tema 6 del programa

Para examen

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2009/6-C
28 septiembre 2009
ORIGINAL: ENGLISH

INFORME RESUMIDO DE LA EVALUACIÓN DE LA OPSR CÔTE D'IVOIRE 106720

**Prestación de asistencia a las poblaciones
afectadas por la situación de crisis prolongada
en Côte d'Ivoire**

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 examen.

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, Oficina de Evaluación: Sra. C. Heider Tel.: 066513-2030

Oficial Superior de Evaluación, Oficina de Evaluación: Sr. A. Cordeil Tel.: 066513-2262

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).



RESUMEN

La compleja crisis sociopolítica desatada en 2002 provocó la escisión de Côte d'Ivoire en dos partes separadas por una "zona de confianza". En 2007 esta zona fue desmantelada a raíz del Acuerdo de Uagadugú. Aunque la situación evolucionaba en la dirección acertada, seguía siendo inestable y se caracterizó por altas tasas de malnutrición y malos resultados educativos en las regiones septentrionales del país, factores a los que se sumó la necesidad de desarmar, desmovilizar y reintegrar a los combatientes y de apoyar la repatriación de las personas desplazadas en el interior del país.

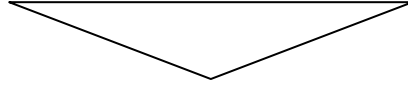
La operación prolongada de socorro y recuperación 106720, que comenzó en julio de 2007, tenía por objetivo contribuir al restablecimiento de la estabilidad y la seguridad alimentaria de los hogares mediante la conservación de los activos humanos y productivos, promoviendo al mismo tiempo la recuperación y la autosuficiencia de las personas vulnerables afectadas por la crisis en el país. La operación se concibió para prestar asistencia a un millón de personas a través de cuatro componentes: i) alimentos para la educación; ii) alimentos para la recuperación; iii) nutrición y VIH/sida, y iv) ayuda de socorro.

La evaluación corrió a cargo de un equipo integrado por tres consultores, y se llevó a cabo entre noviembre de 2008 y enero de 2009. Dicho equipo llegó a las siguientes conclusiones:

- La operación prolongada de socorro y recuperación era pertinente para las necesidades de la población y acorde con el contexto de políticas, si bien necesitaba ajustes para conservar su pertinencia conforme el Gobierno y sus asociados desviarán su centro de atención de la emergencia y la recuperación hacia el desarrollo. Las raciones eran adecuadas a las necesidades y a los objetivos declarados.
- En 2008, en el marco de la operación prolongada de socorro y recuperación se prestó asistencia al 81% solamente de los beneficiarios previstos, y se distribuyó tan sólo el 52% de los productos básicos programados en un comienzo, debido principalmente a la falta de recursos. Este nivel de logros no fue sinónimo de eficiencia. Ante la escasez de fondos, fue necesario suspender algunas actividades del programa y reducir el tamaño de las raciones. La ejecución del programa se llevó a cabo en cooperación con un gran número de asociados del Gobierno, organizaciones no gubernamentales y organismos del sistema de las Naciones Unidas, lo que permitió crear sinergias positivas pero también exigió esfuerzos de comunicación y coordinación.
- La operación prolongada de socorro y recuperación estaba siendo eficaz para lograr los efectos educativos del programa de alimentación escolar, y se estaba registrando un aumento de las tasas de matrícula y permanencia en la escuela. Sin embargo, los indicadores de igualdad de género en este sector ponían de relieve otras dificultades, a las que se unió la imposibilidad de llevar a cabo el componente de raciones para llevar a casa. También el componente de nutrición demostró ser eficaz para alcanzar las tasas mínimas fijadas para la alimentación suplementaria y terapéutica. Asimismo, se constató que la distribución de ayuda de socorro y recuperación facilitaba el regreso y la reintegración de las personas desplazadas y la recuperación de las actividades agrícolas, aunque el componente dedicado a esta última hubiera sufrido un recorte considerable.



PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota del “Informe resumido de la evaluación de la OPSR Côte d'Ivoire 106720” (WFP/EB.2/2009/6-C) y de la “Respuesta de la dirección a las recomendaciones formuladas en el informe resumido de la evaluación de la OPSR Côte d'Ivoire 106720” (WFP/EB.2/2009/6-C/Add.1) y alienta a que se adopten nuevas medidas en respuesta a las recomendaciones formuladas, teniendo en cuenta las consideraciones expuestas por sus miembros durante los debates.

* 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 segundo período de sesiones ordinario de 2009 de la Junta Ejecutiva” que se publica al finalizar el período de sesiones.



ANTECEDENTES

Contexto

1. La compleja crisis sociopolítica desatada en 2002 provocó la escisión de Côte d'Ivoire en dos partes separadas por una "zona de confianza". En 2007 esta zona fue desmantelada a raíz del Acuerdo de Uagadugú, el cual incluía medidas encaminadas a reactivar y poner en práctica las iniciativas sobre desarme, desmovilización y reintegración acordadas en el marco de la decisión del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas de octubre de 2005. La situación seguía siendo inestable, aunque evolucionaba en la dirección acertada.
2. Con un producto interno bruto (PIB) per cápita medio de 866 dólares EE.UU., la mitad de la población vive por debajo del umbral de la pobreza, y un 14,8% se sitúa por debajo de la línea de pobreza extrema de 1 dólar por persona y día. Según el Informe sobre Desarrollo Humano 2006 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Côte d'Ivoire ocupa el puesto 164 en la escala de 177 países del índice de desarrollo humano, habiendo registrado un continuo descenso desde 1980. Como consecuencia natural, la situación humanitaria se ha ido deteriorando con el paso de los años, lo que ha tenido repercusiones adversas para las personas desplazadas internamente (PDI) del país y otros grupos vulnerables.
3. Asimismo, la inseguridad alimentaria es elevada. La evaluación conjunta de la seguridad alimentaria en emergencias realizada en 2006 por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el PMA¹ determinó que el 9% de la población estaba expuesto a la inseguridad alimentaria, y un 20% adicional se encontraba en situación de riesgo. Estas cifras promedio encubren las grandes desigualdades que existen entre las distintas regiones geográficas; en Guiglo, por ejemplo, se constató que los hogares aquejados de inseguridad alimentaria representaban el 43% del total. El sistema de seguimiento de la seguridad alimentaria reveló también la existencia de problemas en los departamentos noroccidentales de Man y Bouaké, donde estaban expuestos a la inseguridad alimentaria el 40% y el 28% de los hogares, respectivamente. A nivel nacional, la tasa de malnutrición aguda global en 2006 era del 6,8%² y la prevalencia de la malnutrición aguda grave era del 1%, pero la malnutrición crónica era alta y se situaba en un 33%. Una vez más, los promedios nacionales encubren las diferencias entre las regiones: en 2008, las tasas de malnutrición global en las cinco regiones septentrionales eran del 17,5% y la prevalencia de malnutrición aguda grave, del 4%³; lo que supone un deterioro respecto a las tasas de malnutrición aguda global registradas en el norte en 2006, que eran del 13,6%⁴.
4. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es elevada y en 2005 se situaba en 125 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Sólo una tercera parte de los nacimientos reciben asistencia de personal cualificado. Ese mismo año, la mortalidad materna fue de 690 muertes por 100.000 nacidos vivos. Con su alta tasa de prevalencia del VIH, del 4,7%

¹ Evaluación de las necesidades alimentarias de emergencia realizada en 2006 por el PMA y la FAO en 10 de las 19 regiones.

² Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (MICS) 2006 realizada en todo el país.

³ Metodología de Seguimiento y Evaluación Normalizados del Socorro y la Transición.

⁴ Obsérvese que ambas encuestas emplean metodologías diferentes y que su ámbito geográfico no coincide exactamente.



en todo el país (6,4% en mujeres y 2,9% en hombres), Côte d'Ivoire era en ese momento el país más afectado del África Occidental. Los casos de VIH/sida se concentran principalmente en las zonas urbanas.

- Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la tasa neta de matrícula en la escuela primaria en 2006 era del 55% (59% de niños y 51% de niñas), pero sólo llegaba al 26% en el norte (Savanes) y al 31% en las regiones noroccidentales (Bafing, Denguele, Worodougou), que también presentaban las tasas más bajas de matriculación de niñas (21%-25%). En el norte se está volviendo a instalar el programa nacional de alimentación escolar llevado a cabo por la *Direction Nationale des Cantines Scolaires* (DNC, Agencia Nacional de Comedores Escolares) del Ministerio de Educación en las regiones meridionales. La mayor parte del personal del Gobierno que trabajaba en el norte, incluidos los maestros y los trabajadores de salud, huyó al sur durante la guerra civil. Su regreso se ha visto entorpecido por la falta de seguridad y la renuncia de los voluntarios asociados a las *Forces Nouvelles* que trabajan en las esferas de la enseñanza y la salud a abandonar sus puestos.

Descripción de la operación

- La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 106720 se concibió para un período de 18 meses (del 1º de julio de 2007 al 31 de diciembre de 2008) y para prestar asistencia a un millón de personas mediante el suministro de 47.256 toneladas de alimentos con un costo operacional total de 41 millones de dólares. En noviembre de 2008, el proyecto se prorrogó hasta el 31 de agosto de 2009 y se aumentó su presupuesto a 80 millones de dólares.
- El objetivo global de la OPSR era contribuir a la recuperación de la estabilidad y de la seguridad alimentaria de los hogares mediante la conservación de los activos humanos y productivos, al tiempo que se promovía la recuperación y la autosuficiencia de las personas vulnerables afectadas por la crisis en Côte d'Ivoire. Con esta operación, el PMA se proponía abordar cuatro de sus cinco objetivos estratégicos institucionales.
- La OPSR debía prestar asistencia a un millón de personas a través de cuatro componentes: i) alimentos para la educación (APE, 85% de los beneficiarios) con indicadores típicos de los resultados educativos y, en coordinación con el UNICEF, la puesta en práctica de partes de un conjunto completo de medidas; ii) alimentos para la recuperación (9% de los beneficiarios), que incluía alimentos por trabajo (APT), para la construcción de infraestructura rural, y alimentos para la capacitación (APC), para la alfabetización de adultos y para apoyar la agricultura; iii) nutrición y VIH/sida (5% de los beneficiarios), que incluía alimentación suplementaria y terapéutica para niños menores de 5 años aquejados de malnutrición aguda y asistencia a personas afectadas por el VIH/sida, y iv) ayuda de socorro (2% de los beneficiarios), que incluía la distribución general de alimentos y ayuda alimentaria de emergencia, dirigida tanto a las PDI como a repatriados y refugiados.

Características de la evaluación

- La finalidad de la evaluación era rendir cuentas y extraer lecciones. Se llevó a cabo entre los meses de noviembre de 2008 y enero de 2009, y comprendió una misión preparatoria, un estudio de documentación, una encuesta preliminar, la elaboración de una metodología detallada de evaluación y trabajos sobre el terreno. La misión de evaluación



visitó 42 lugares y se reunió con las principales partes interesadas del Gobierno, el PMA y sus asociados con el fin de entrevistarlas. Asimismo recogió datos sobre el terreno mediante la organización de grupos de discusión y la distribución de cuestionarios. La evaluación corrió a cargo de un equipo integrado por tres consultores especializados en seguridad alimentaria, salud y nutrición y educación, que recibieron la asistencia de un analista de datos. En la evaluación se aplicó el sistema de garantía de la calidad de las evaluaciones del PMA.

ASPECTOS DESTACADOS DE LAS REALIZACIONES

Diseño operacional: pertinencia e idoneidad

10. La OPSR tenía por objeto paliar la inseguridad alimentaria mediante la prestación de apoyo al reasentamiento de las PDI, la rehabilitación de la infraestructura rural y la capacitación profesional de los niños afectados por la guerra. Estos objetivos son pertinentes para las necesidades evaluadas inicialmente y están en perfecta consonancia con las políticas del Gobierno: la seguridad alimentaria forma parte de la estrategia de Côte d'Ivoire para reducir la pobreza (2008), si bien el centro de atención del Gobierno y de sus asociados se está desplazando desde la intervención de urgencia hacia una nueva fase en la que el desarrollo era la principal prioridad. Los beneficiarios y las organizaciones asociadas ya están, en muchos casos, en condiciones de generar ingresos y/o prestar servicios sociales. La ayuda alimentaria ha dejado de ser un instrumento autónomo —suministrada por sí sola— y ahora se debe adaptar y unir a las estrategias locales de desarrollo que intentan dar solución a la inseguridad alimentaria.
11. La alimentación escolar, el mayor componente de la OPSR, ha ocupado un lugar destacado en las políticas nacionales, considerándose como una oportunidad para restablecer los servicios públicos en las zonas septentrionales del país. Se introdujo con el fin de fomentar el acceso a la enseñanza primaria en dichas zonas durante la crisis institucional que siguió a la crisis sociopolítica. El plan nacional para el desarrollo de la educación, que forma parte de la política nacional de reducción de la pobreza, aspira a incrementar la sostenibilidad de la alimentación escolar mediante contribuciones por parte de los niños que asisten a las escuelas beneficiarias y de sus padres. Ahora que el Ministerio de Educación tiene mayor acceso a las zonas rurales —un importante logro de la rehabilitación de los servicios públicos en todo el país— las prioridades de la alimentación escolar están cambiando, instando a acrecentar el fomento de las capacidades y la dependencia de la DNC en lo relativo a la planificación, puesta en práctica y supervisión de la alimentación escolar
12. La asistencia a los niños y las mujeres desnutridos se coordinó con el programa nacional de nutrición, que actúa en la esfera de la educación nutricional. La ayuda nutricional se dirigió a mejorar el estado nutricional y a modificar los comportamientos. El componente de alimentos para las personas afectadas por el VIH/sida era plenamente acorde con las políticas gubernamentales de lucha contra el VIH/sida y de seguridad alimentaria. La estrategia nacional de lucha contra el VIH/sida (2006-2010) integra la asistencia alimentaria y nutricional en la ayuda ofrecida a las personas infectadas por el VIH o afectadas por el sida, convirtiéndola en una de sus seis esferas prioritarias. Asimismo, promueve el acceso a alimentos enriquecidos. La OPSR apoya este plan mediante el suministro de alimentos enriquecidos con micronutrientes (mezcla de maíz, soja y aceite) a las personas afectadas por la inseguridad alimentaria y el VIH/sida. No obstante, el apoyo



de la OPSR a las actividades generadoras de ingresos y a la capacitación profesional ha sido limitado, a pesar de que serían actividades complementarias importantes para sustentar los efectos nutricionales de este componente.

13. Para cada una de las actividades se diseñaron raciones de alimentos diferentes, teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada grupo de beneficiarios. Esta adaptación a las necesidades fue adecuada para compaginar las actividades de los programas con sus objetivos declarados. Por ejemplo, los beneficiarios de las actividades de nutrición y salud recibieron alimentos enriquecidos; o se determinó adecuadamente el valor calórico de la alimentación escolar para que aportara aproximadamente una tercera parte de las necesidades alimentarias diarias de los niños en edad escolar. En todos los demás componentes se utilizaron raciones calculadas para que cubrieran las necesidades diarias de los beneficiarios.

Productos y procesos de ejecución

14. En 2008, participaron en las distintas actividades de los programas 706.505 personas, frente a un total previsto de 704.250. Si incluimos a los miembros de las familias que se beneficiaron de los componentes en los que se distribuyeron raciones familiares, obtenemos un total de 792.294 beneficiarios, frente a los 981.000 previstos en un principio (81%). Del número total de beneficiarios, el 45% fueron mujeres adultas o niñas, y el 95% tenía 18 años o menos. El mayor grupo de beneficiarios lo constituye el de los niños en edad escolar que recibieron asistencia del programa de alimentación escolar (84%), seguido de las personas que participaron en el componente de alimentos para las personas afectadas por el VIH/sida (6%), la distribución general de alimentos (6%), las actividades de nutrición (3%), las actividades de APT (1%) y las de APC (menos del 1%).
15. Si bien en términos absolutos el número total de beneficiarios coincide más o menos con lo previsto, el número y el tamaño de las raciones distribuidas fueron menores que los programados inicialmente. La OPSR no obtuvo fondos suficientes y se vio afectada por los altos precios de los alimentos y los combustibles, por lo que hubo que suspender tres actividades y reducir el número de las raciones por beneficiario durante el período de ejecución. En total se repartió el 52% de los alimentos previstos, con una tasa de ejecución muy desigual entre las distintas actividades, tal y como se expone en el Cuadro 1. Los APE siguieron siendo el mayor componente. La distribución del componente de socorro se incrementó considerablemente (aunque siguió siendo una pequeña parte de la operación global), en tanto que las prestaciones de todos los demás se situaron por debajo de lo previsto inicialmente.



CUADRO 1: VOLUMEN DE ALIMENTOS POR COMPONENTE DEL PROGRAMA					
Componentes del programa	Cifras previstas		Cifras efectivas		Cifras efectivas frente a las cifras planeadas
	Toneladas	Porcentaje del total	Toneladas	Porcentaje del total	
Socorro	1 274	3	3 256	13	256
Alimentos para personas afectadas por el VIH/sida	9 762	21	6 823	28	70
APE	28 342	60	12 305	50	43
Alimentos para la recuperación	7 878	17	2 248	9	29
Total	47 256	100	24 633	100	52

16. La mayor cantidad de alimentos se distribuyó desde la suboficina de Abidjan, que está a cargo de la alimentación escolar en las regiones meridionales del país. Aunque la cantidad de alimentos por persona fue mayor, las cifras relativamente menores de beneficiarios y de la cantidad total de alimentos distribuidos en las regiones septentrionales de Bouaké, Korhogo y Man reflejaban la mayor incidencia de la inseguridad alimentaria en estas regiones y la función más importante que desempeñan los alimentos para la recuperación y el componente de nutrición y salud.

CUADRO 2: NÚMERO DE BENEFICIARIOS Y VOLUMEN DE LOS ALIMENTOS DISTRIBUIDOS POR REGIÓN					
Sede de la suboficina	Beneficiarios		Alimentos distribuidos		Kilogramos por beneficiario
	Número	Porcentaje del total	Toneladas	Porcentaje del total	
Abidjan	285 451	36	5 879	24	21
Bouaké	81 103	10	5 992	24	74
Guiglo	171 483	22	4 274	17	25
Korhogo	99 530	13	3 780	15	38
Man	83 929	11	2 718	11	32
Odienné	70 799	9	1 990	8	28
Total	792 294	100	24 633	100	31

17. La ejecución del componente de APE corrió a cargo de la DNC y de su red de oficinas regionales y departamentales. La DNC se encargó también de la distribución y de la gestión de todo el programa de alimentación escolar en las regiones meridionales (donde llevaba a cabo un programa gubernamental de alimentación escolar). En las regiones septentrionales, el componente de alimentación escolar se ejecutó en asociación con Caritas y con la Cooperativa de Asistencia y Auxilio a Cualquier Parte del Mundo (CARE) (para la logística) y con la DNC (para la coordinación y la supervisión de los comedores escolares). De la aplicación del componente de nutrición se encargaron el Ministerio de Salud (incluidos sus centros de alimentación suplementaria y terapéutica), el UNICEF y varias organizaciones no gubernamentales (ONG), junto con distintos asociados que aportaron insumos que se complementaron entre sí. En la formulación de



- las actividades de APT participaron profesionales locales, como ingenieros de la agencia nacional de infraestructuras y de constructoras locales. El principal organismo de financiación garantizó la elaboración y la supervisión de las actividades de APT, que se beneficiaron de la participación de las comunidades, que organizaron la mano de obra local y proporcionaron parte de las materias primas. El componente de socorro se ejecutó en coordinación con la Organización Internacional para las Migraciones y complementó el programa de distribución de semillas de la FAO.
18. En los programas de los asociados en la ejecución se integraron algunas actividades apoyadas por el PMA, y se establecieron diferentes acuerdos en función de la naturaleza de la asociación. Por ejemplo, se recurrió a asociados en la ejecución para la entrega, el almacenamiento y la distribución de alimentos y se incluyeron asociados cooperantes que utilizaron la ayuda alimentaria proporcionada por el PMA para complementar sus programas de asistencia. El diseño de la OPSR y la situación de la seguridad, la logística y la escasez de servicios públicos en muchas zonas rurales crearon una fuerte dependencia de las competencias de los asociados. Por ejemplo, de la identificación de los beneficiarios se encargaron asociados en la ejecución de acuerdo con los criterios de la OPSR; el PMA examinó las listas de beneficiarios para asegurarse de que eran coherentes y para incluir a expertos externos, cuando fuera necesario. Tanto para selección de beneficiarios como para la ejecución, la operación contó fundamentalmente con los asociados en la ejecución. La mayoría de estos asociados se mostraron muy satisfechos con los logros alcanzados en la OPSR, pero se sentían preocupados por las dificultades relacionadas con la gestión de contratos, la elaboración de informes sobre las actividades y la rendición de cuentas. Los ajustes de las actividades de los programas se realizaron sin llevar a cabo suficientes consultas o intercambios de información.
 19. El déficit de financiación —se recaudó un total de 22 millones de dólares de los 41 millones de dólares que se estimaban necesarios—, unido a los efectos de los altos precios de los alimentos y los combustibles, no sólo provocó un recorte del número de componentes y una reducción de las raciones, sino también interrupciones en el suministro, con los consiguientes retrasos en la entrega de alimentos a los beneficiarios. A fin de contener los gastos, la OPSR también compró algunos productos alimentarios en la región, como legumbres secas en Burkina Faso. Los lentos procedimientos de inspección en la aduana provocaron pesadas sobrestadías, retrasos y ulteriores interrupciones del suministro. Las agrupaciones de mujeres productoras de las aldeas aportaron algunos alimentos para la alimentación escolar, si bien el saldo fue económicamente negativo.

Resultados

20. La OPSR alcanzó, en parte, sus objetivos: en general, se estabilizaron los medios de subsistencia y el estado nutricional crítico de las personas aquejadas de inseguridad alimentaria y malnutrición.
21. Fue necesario examinar por separado los resultados del componente de APE obtenidos en las regiones del norte y del sur del país. En el sur, el sistema educativo es más sólido y cuenta con un importante programa de alimentación escolar gestionado por el Gobierno del que se benefician 2.218 escuelas, a las que hay que sumar otras 3.013 escuelas que han recibido asistencia en el marco de la OPSR. La tasa total de matriculación obtenida en una muestra realizada entre escuelas receptoras de asistencia aumentó en un 19,3% entre los años escolares 2006-2007 y 2007-2008, y en un 13,6% entre 2007-2008 y 2008-2009, una tasa que superaba ampliamente la media nacional de 3,2%. La OPSR contribuyó de



manera significativa a acelerar el acceso a la enseñanza primaria, aunque también intervinieron otros factores, como el restablecimiento gradual de la paz y la estabilidad en las regiones septentrionales. En 2008-2009 disminuyó el crecimiento de la tasa de matrícula en escuelas de primaria al agotarse el “efecto de la paz”.

CUADRO 3: MATRÍCULA ESCOLAR, POR AÑO ESCOLAR						
Año	Matrícula en la muestra de las escuelas (unidades)			Aumento con respecto al año anterior (porcentaje)		
	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total
2006-2007	995	1 253	2 248	–	–	–
2007-2008	1 185	1 497	2 682	19,1	19,5	19,3
2008-2009	1 351	1 697	3 048	14,0	13,4	13,6

22. El segundo gran objetivo del componente de alimentación escolar era reducir la diferencia entre las tasas de matrícula de los niños y de las niñas y mejorar la permanencia en la escuela. En cuatro regiones, la proporción de niñas respecto a niños matriculados en escuelas primarias era nada menos que de 1 a 4. A medida que las niñas se hacen mayores, reciben fuertes presiones sociales para que abandonaran la escuela, para trabajar en casa y esperar al matrimonio. Las raciones para llevar a casa dirigidas a solucionar este problema no se pudieron repartir por falta de recursos. No obstante, las raciones cocinadas del componente de alimentación escolar para niñas y niños tuvieron un efecto positivo en las tasas de permanencia de las niñas.
23. En cuanto al componente de nutrición, las tasas de adhesión y recuperación de los beneficiarios en los centros de alimentación suplementaria y en los de alimentación terapéutica fueron positivas. El principal indicador de la OPSR utilizado en los programas de alimentación suplementaria para niños menores de 5 años fue el del peso para la estatura, que permite detectar una pérdida de peso reciente y rápida y la vulnerabilidad a la mortalidad. De la recopilación de datos se encargaron los asociados en la ejecución, aunque no siempre lo hicieron de una manera coherente y sistemática; a menudo los aparatos para medir la estatura y el peso se rompían o desaparecían y el seguimiento de algunos indicadores específicos a lo largo del tiempo era deficiente. No obstante, el sistema de seguimiento registró unas tasas de recuperación del 84% en el caso de la alimentación terapéutica, y del 75% en el de alimentación suplementaria, situándose ambas por encima de los umbrales de 80% y 70%, respectivamente. Las tasas de abandono se situaron por debajo del umbral en el caso de la alimentación suplementaria, pero por encima en el de la alimentación terapéutica, lo cual se explica por las dificultades de acceso a los centros de alimentación y la insuficiencia de las raciones recibidas por las cuidadoras (las madres) para atender a sus hijos durante el período de tratamiento (obsérvese que esta ración se modificó con motivo de la revisión presupuestaria de la OPSR en noviembre de 2008). El porcentaje de niños que al nacer pesaba menos de 2,5 kilogramos era del 9%, es decir, por debajo del umbral del 10%. Los resultados de estos componentes obedecen en gran medida a las capacidades y los recursos de los centros de nutrición, cuyos servicios no contaban con la asistencia de personal profesional con conocimientos actualizados sobre nutrición y salud. La buena disposición de dichos servicios no bastó para superar las grandes deficiencias, entre ellas las limitaciones logísticas y la baja prioridad conferida al transporte de alimentos para el desarrollo de estas actividades.



24. La elección de Bouaké (40% de los casos atendidos) y Korhogo (29%) como centros geográficos del componente de nutrición para personas afectadas por el VIH/sida coincidió con la mayor concentración de asociados técnicamente competentes, gracias a lo cual se acrecentó su eficacia. Los asociados en la ejecución apoyaron la creación de grupos de autoayuda afiliados a redes locales para tener acceso a una combinación de programas de tratamiento antirretroviral, nutrición y asistencia social. Sin embargo, la OPSR también tuvo dificultades a la hora de combinar los criterios de selección de los beneficiarios —las zonas con altas tasas de inseguridad alimentaria suelen ser rurales, mientras que las tasas de prevalencia del VIH/sida son más elevadas en las zonas urbanas— y los asociados en la ejecución no siempre podían encargarse de proporcionar todo el conjunto de medidas de asistencia, que incluían prevención, tratamiento y seguimiento. A pesar de ello, el seguimiento de una muestra de personas afectadas por el VIH/sida que recibían tratamiento y ayuda nutricional en Bouaké, para observar los cambios de peso, puso de manifiesto un aumento constante de este último, que alcanzaba su nivel más alto al cabo de cinco o seis meses. Asimismo, se obtuvieron reacciones positivas de beneficiarios que atribuían su mejoría de salud y su aumento de peso a la asistencia alimentaria recibida, lo que además les permitía continuar durante más tiempo el tratamiento antirretroviral y reducir las infecciones oportunistas. No fue posible materializar todo el potencial del componente debido a la falta de programas de apoyo a los medios de subsistencia de los asociados.
25. La distribución de asistencia de socorro a las PDI y a los repatriados —durante el período de repatriación y durante la temporada de carestía, cuando se enfrentaban al riesgo de inseguridad alimentaria— facilitó la recuperación de las actividades agrícolas de los repatriados. Las actividades de apoyo a la recuperación —APT y APC— también mejoró el capital humano y material en las zonas afectadas por el conflicto, aunque en menor medida debido a la fuerte reducción de estos componentes. En los lugares en los que se aplicaron programas de APT, éstos rehabilitaron la infraestructura rural, mejoraron el capital de producción y crearon fuentes de trabajo alternativas para los campesinos marginados. La mayoría de las intervenciones incluyeron la rehabilitación de las carreteras y los puentes que unían las explotaciones agrícolas con los mercados, una intervención que fue concebida para aprovechar el potencial de la agricultura en zonas aisladas. Según las declaraciones de los beneficiarios entrevistados, la reactivación de la infraestructura rural básica tuvo efectos positivos sobre la producción agrícola y los medios de subsistencia de los hogares rurales.

Cuestiones intersectoriales

26. Varias actividades de la OPSR se preocupaban directamente por las necesidades de las mujeres. Algunas iniciativas aprovechaban el interés de las mujeres por poner en marcha pequeñas empresas y la solidaridad creada a la hora de emprender este tipo de retos. La igualdad de género ocupaba un lugar central en las actividades del componente de nutrición y VIH/sida. Las actividades de concienciación y de capacitación desarrolladas para los asociados en la ejecución tuvieron efectos positivos en el sentido de que en la entrega de alimentos de la OPSR se tuvieran más en cuenta las cuestiones de género.
27. Habida cuenta de los problemas de seguridad sobre el terreno, se consideró oportuno organizar, para los asociados en la ejecución, capacitación en materia de protección. El alcance de esta actividad fue el adecuado para los problemas de seguridad existentes.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Evaluación general

28. Aunque la OPSR se consideró pertinente para las necesidades de la población y acorde con el contexto de políticas, necesita ahora ajustes para conservar su pertinencia a medida que el Gobierno y sus asociados desvían su centro de atención de la emergencia y la recuperación hacia el desarrollo. Las raciones resultaron adecuadas a las necesidades y los objetivos.
29. En el marco de la OPSR se consiguió asistir, en 2008, al 81% de los beneficiarios previstos. Por déficit de recursos, sólo se distribuyó el 52% del volumen total de productos, un nivel que no es sinónimo de eficiencia y que exigió suspender algunas actividades de los programas y reducir el tamaño de las raciones. La ejecución de los programas se llevó a cabo en cooperación con un gran número de asociados del Gobierno y de ONG, así como con la familia de las Naciones Unidas, lo que permitió crear sinergias positivas pero también exigió esfuerzos de comunicación y coordinación.
30. La OPSR fue eficaz para lograr sus objetivos relacionados con los efectos educativos del programa de alimentación escolar, aumentando las tasas de matrícula y permanencia en la escuela. Sin embargo, los indicadores de igualdad de género en este sector encontraron otras dificultades, que se vieron agravadas por el hecho de que no fue posible poner en práctica el componente de las raciones para llevar a casa. También el componente de nutrición demostró ser eficaz para alcanzar el umbral de tasas de alimentación suplementaria y terapéutica. Pudo constatarse que la distribución de ayuda de socorro y recuperación fue eficaz para facilitar la repatriación y la reintegración de las PDI y para la recuperación de las actividades agrícolas, si bien este último sufrió un recorte considerable.

Lecciones principales de cara al futuro

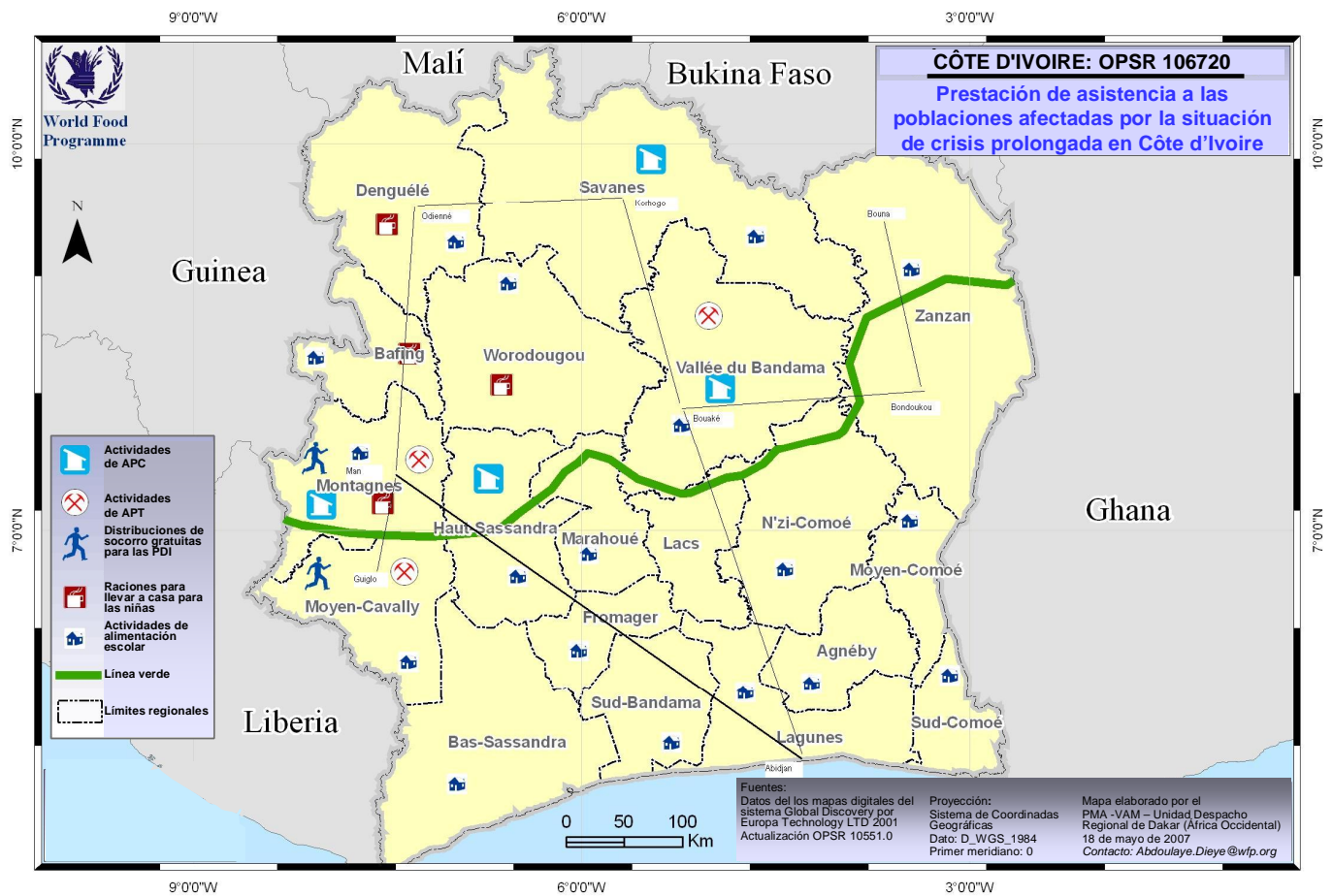
31. Dado que el contexto de la OPSR está cambiando, también debería hacerlo la orientación de la operación. Aún no se ha analizado cómo afectarán estos cambios y los consiguientes desafíos a la razón fundamental que está detrás de la operación y a su pertinencia. Por ejemplo, sería adecuado modificar la estrategia operacional de manera que se intensificara la participación de los asociados locales en las actividades de identificación, planificación y ejecución, como ya ocurre en el sur con el componente de alimentación escolar.
32. Las tasas más altas de inseguridad alimentaria en las regiones septentrionales, donde el desarrollo avanza a un ritmo más lento que en el sur, es importante de cara a la selección geográfica. Se prevé que la ayuda alimentaria será más necesaria y eficaz en dichas zonas, mientras que en las regiones meridionales la asistencia podría desviarse hacia otras esferas que hagan mayor hincapié en el fomento de la capacidad.
33. Las compras regionales pueden contribuir además a contener el aumento de los costos de los alimentos y del transporte y, en la medida de lo posible, se deberían adaptar a las políticas de seguridad alimentaria en situaciones de emergencia. La asistencia técnica a las agrupaciones de mujeres en las aldeas no es necesaria, y sería más constructivo orientar su producción hacia la horticultura.



Recomendaciones

34. **Recomendación 1:** La oficina en el país debería elaborar una estrategia en el país que sitúe al PMA en el nuevo contexto orientado hacia el desarrollo y que sea coherente con el cambio de prioridades del Gobierno y de los donantes. Dicha estrategia debería:
- i) estar basada en un acuerdo, con su plan correspondiente, para la búsqueda de soluciones a las necesidades de las PDI que ya se hayan restablecido, e integrar el apoyo del PMA en los planes locales de desarrollo, por ejemplo asegurando que el componente de APT se integre en otros planes de mayor envergadura para el desarrollo de la infraestructura rural, el de APC, en iniciativas de desarrollo rural, etc.;
 - ii) incluir asimismo el enfoque del PMA en materia de lucha contra el VIH/sida, que abarca tanto los cuidados y el tratamiento como medidas de mitigación y prevención.
35. **Recomendación 2:** La nueva OPSR debería centrarse en un menor número de actividades por programa e ir encaminada, principalmente, a apoyar los planes nacionales en materia de nutrición y educación. Para ello debería:
- i) adaptar sus recursos humanos a estas esferas prioritarias e incluir a un nutricionista con experiencia en VIH/sida;
 - ii) restringir las zonas destinatarias de los programas de nutrición a las que presenten las tasas de malnutrición más altas, haciendo para ello una selección minuciosa basada en una evaluación detallada y participativa de las necesidades, y, en la esfera de la alimentación escolar, dar prioridad a las regiones septentrionales con altas tasas de malnutrición;
 - iii) aplicar unos criterios estrictos para admitir y dar de alta a los beneficiarios de los componentes de alimentación suplementaria y terapéutica;
 - iv) incluir a las personas afectadas en el seguimiento y el intercambio de información sobre la asistencia que se presta en el marco del componente de lucha contra el VIH/sida, y complementar el componente de nutrición con APC, tomando como base un análisis de las oportunidades de trabajo;
 - v) reforzar las aptitudes de la DNC en materia de planificación, seguimiento, evaluación y coordinación logística, y animar a la DNC, a los comités de gestión escolar y a las autoridades de las aldeas a que eximan a los niños pobres de pagar la suma que se exige para recibir la alimentación escolar, y
 - vi) obtener los recursos necesarios para poner en práctica el componente de raciones para llevar a casa para las niñas de las regiones septentrionales, especialmente las que cursan grados superiores, comenzando con una iniciativa piloto.

MAPA DE CÔTE D'IVOIRE



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 SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTOS

APC	Alimentos para la capacitación
APE	Alimentos para la educación
APT	Alimentos por trabajo
CARE	Cooperativa de Asistencia y Auxilio a Cualquier Parte del Mundo
DNC	<i>Direction Nationale des Cantines Scolaires</i> (Agencia Nacional de Comedores Escolares)
MICS	Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
ONG	Organización no gubernamental
PDI	Personas desplazadas internamente
PIB	Producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia