

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 23-27 de febrero de 2004

INFORMES DE EVALUACIÓN

Tema 6 del programa

Para información*

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2004/6-B/2
15 enero 2004
ORIGINAL: INGLÉS

NOTA INFORMATIVA SOBRE LA ASISTENCIA DEL PMA A LAS PERSONAS DESPLAZADAS EN EL INTERIOR DE LA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

* De conformidad con las decisiones de la Junta Ejecutiva sobre el sistema de gobierno, aprobadas en el período de sesiones anual y el tercer período de sesiones ordinario de 2000, los temas presentados a título informativo no se debatirán a menos que los miembros de la Junta así lo pidan en concreto antes de la reunión y la Presidencia dé el visto bueno a la petición considerando que es adecuado dedicar tiempo de la Junta a ello.

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 a efectos de información.

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.

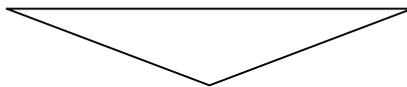
Director de la Oficina de Evaluación Sr. K. Tuinenburg tel.: 066513-2252
(OEDE):

Oficial de Evaluación, OEDE: Sr. S. Green tel.: 066513-2908

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, diríjase a la Supervisora de la Dependencia de Servicios de Reuniones y Distribución (tel.: 066513-2328).



PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota de las recomendaciones que figuran en el documento “Nota informativa sobre la asistencia del PMA a las personas desplazadas en el interior de la República Democrática del Congo” (WFP/EB.1/2004/6-B/2).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento de Decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.



ANTECEDENTES

1. En abril de 2003 se envió a la República Democrática del Congo una misión de evaluación dirigida por la Oficina de Evaluación (OEDE). El equipo constaba de cuatro consultores, dos internacionales y dos nacionales, y en las fases iniciales de la labor sobre el terreno recibió apoyo de un oficial de evaluación de OEDE.
2. Tan pronto como concluyó la labor sobre el terreno y se celebraron en el país las sesiones de información de fin de misión, el jefe de la misión abandonó su puesto, y nunca se presentó un informe de evaluación. Durante la fase de investigación sobre el terreno se entrevistaron muchos beneficiarios, lo cual supone una innovación aportada por esta evaluación. En consecuencia, OEDE y la oficina en el país convinieron en que sería útil preparar una nota informativa sobre algunas de las constataciones del equipo de evaluación para darlas a conocer a los miembros de la Junta que estuviesen interesados. Con todo, ha de quedar claro que las constataciones recogidas en el presente informe no constituyen una evaluación completa de la asistencia del PMA.

METODOLOGÍA DE LAS INVESTIGACIONES SOBRE EL TERRENO

3. Las investigaciones sobre el terreno llevadas a cabo por los otros tres miembros del equipo estaban centradas en la población de personas desplazadas en el interior del país (PDI) que recibían asistencia en el marco de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR). Sus actividades se guiaban por los siguientes objetivos principales:
 - confirmar que las actividades de socorro del PMA en la República Democrática del Congo habían contribuido a la estabilización o mejora de los resultados nutricionales de las poblaciones de PDI vulnerables;
 - determinar si las actividades de recuperación dirigidas a las PDI habían contribuido al fortalecimiento de la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia en los hogares; y
 - formular recomendaciones relativas a la subsiguiente asistencia del PMA a las PDI en la República Democrática del Congo.
4. Los miembros del equipo adoptaron un enfoque basado en pruebas, haciendo uso de una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos. Se utilizaron enfoques y métodos participativos como, por ejemplo, numerosas entrevistas de grupos, grupos de discusión y talleres participativos. El uso de estos métodos puso de relieve la utilidad de emprender un examen más detenido de los efectos de la ayuda alimentaria del PMA en las poblaciones de PDI del país y planteó cuestiones relacionadas con la efectividad de la selección.
5. El equipo entrevistó a 663 PDI en todo el país, 59% de las cuales eran mujeres. La estrategia de muestreo se basaba en visitas a diversos enclaves donde se daban situaciones de desplazamiento características de la República Democrática del Congo, comprendidas zonas controladas y no controladas por el Gobierno¹ y zonas urbanas, periurbanas y rurales, donde se entrevistaron PDI que no habían recibido asistencia del PMA (grupos de comparación) y PDI que sí la habían recibido. Se efectuaron visitas sobre el terreno a seis

¹ Las expresiones “zonas controladas por el Gobierno” y “zonas no controladas por el Gobierno” son anteriores a los acuerdos concertados posteriormente en 2003.



centros urbanos o sus alrededores: Mbandaka, Kinshasa, Bukavu, Goma, Beni y Lubumbasi.

ENTORNO OPERATIVO GENERAL

6. La República Democrática del Congo representa uno de los entornos operativos más problemáticos y volátiles del mundo en los que se mueve el PMA. La inseguridad plantea un grave problema, sobre todo en las zonas que escapan al control del Gobierno central. La mayor parte de los caminos está intransitable durante la estación de lluvias y la capacidad local de transporte es limitada. Esta situación exige que el PMA aproveche al máximo los exiguos recursos logísticos locales. El acceso a muchas localidades sólo es posible combinando el transporte fluvial con el transporte por tren y por camión, lo cual complica en sumo grado la gestión de la logística. A causa de estas limitaciones de orden logístico, son necesarias tres fuentes de suministro independientes que cubren tres partes distintas del país.
7. Suscita especial preocupación la vulnerable situación de la mujer en la República Democrática del Congo. Los indicadores de salud son particularmente alarmantes en las zonas no controladas por el Gobierno. Están generalizados los abusos físicos habituales, las violaciones, la violencia, el robo, las intimidaciones, los asesinatos y otros delitos, amenazas que a menudo penden cotidianamente sobre muchas mujeres. En marzo de 2003 se notificaron nada menos que 4.000 violaciones sólo en la provincia de Kivu Sur.² La inseguridad plantea un grave problema, sobre todo en las zonas que escapan al control del Gobierno central, lo cual impide que muchas mujeres y hombres necesitados reciban algún tipo de asistencia del PMA. La inseguridad es también una causa destacada del limitado acceso a las tierras laborables y los recursos alimentarios, lo cual contribuye a la generalización de la inseguridad alimentaria.
8. Una de las principales cuestiones en que se centraron las investigaciones sobre el terreno del equipo fue la medida en que el PMA había logrado desenvolverse debidamente en un entorno tan difícil y obtener resultados apreciables en pro de los beneficiarios que fueran consonantes con sus necesidades de socorro y recuperación.

RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LAS PDI

9. El equipo entrevistó a PDI ubicadas en seis zonas destacadas de desplazamiento o sus alrededores. Las entrevistas mostraron notables variaciones en las condiciones de vida. El equipo constató que, por lo general, el grado de vulnerabilidad de los hogares a la inseguridad alimentaria disminuía a medida que se prolongaba el período de desplazamiento. Las localidades visitadas más vulnerables se encontraban en las zonas no controladas por el Gobierno, donde la duración medida del desplazamiento solía ser inferior a 12 meses y muchas personas se desplazaban continuamente. En la República Democrática del Congo se entiende por “nueva PDI” una persona que lleva desplazada menos de un año, mientras que se entiende por “antigua PDI” una persona que lleva desplazada más de dos años. El equipo de evaluación constató que la vulnerabilidad de las personas que llevaban desplazadas entre uno y tres meses era muy superior a la de las personas que afirmaban llevar desplazadas los últimos 10 a 12 meses.

² Fuente: Inspección Sanitaria Provincial.



10. Pese a estas variaciones, los miembros del equipo de evaluación se mostraron preocupados por la tendencia operativa de la OPSR a prever las necesidades de las PDI y darles respuesta como si se tratase de un grupo homogéneo. Sobre la base de la gran diversidad de niveles de vulnerabilidad observados en las distintas poblaciones de PDI visitadas, el equipo entendió que había que hacer más hincapié en conceder carácter prioritario a las necesidades de socorro de las PDI que se han visto desplazadas en épocas más recientes. Para formular esta recomendación el equipo se inspiró en el informe de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) titulado “Principios Rectores de los Desplazamientos Internos”, que propugna el reconocimiento de que las necesidades de las PDI son diversas, evolucionan con el tiempo y deben ser objeto de una actividad continua de seguimiento y evaluación. Toda estrategia adecuada dirigida a las PDI debe diferenciar entre las modalidades de asistencia sobre la base de un análisis objetivo de las distintas necesidades de ayuda alimentaria, con lo cual aumenta la efectividad de la selección.

Recomendaciones

Para fortalecer los aspectos estratégicos de la asistencia que presta a las PDI, el PMA ha de elaborar estrategias articuladas y diferenciadas de forma más clara a fin de determinar y atender a las necesidades de las PDI en función de las fases y circunstancias concretas de su desplazamiento. Esta tarea consta de los siguientes elementos:

- ⇒ conceder prioridad al suministro de raciones completas a las PDI durante los tres primeros meses de su desplazamiento;
- ⇒ pasados los primeros 90 días, evaluar sistemáticamente sus necesidades a intervalos regulares para determinar si se debe seguir prestando ayuda de socorro o si la capacidad de subsistencia de estas personas es suficiente para que el PMA adopte enfoques centrados en objetivos más concretos, como actividades de alimentos por trabajo (APT) y de alimentos para la capacitación (APC); y
- ⇒ de ser necesario, combinar en las mismas localidades las subvenciones de socorro con las de APT, en función de los distintos niveles de vulnerabilidad de los hogares.

ORIENTACIÓN DE LA AYUDA Y SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

11. La evaluación de las necesidades de ayuda alimentaria se ve complicada por el hecho de que el Gobierno de la República Democrática del Congo no emplea oficialmente la expresión “PDI”. La expresión oficial, “personas desplazadas por la guerra”, se refiere fundamentalmente a la población desplazada como consecuencia del levantamiento de 1998. La OCHA estima que en la República Democrática del Congo viven unos 3,5 millones de “personas desplazadas por la guerra”, todas ellas posibles beneficiarios de ayuda alimentaria del PMA.
12. En las zonas controladas por el Gobierno se tiene derecho a recibir raciones del PMA previa inclusión en listas preparadas por la Comisión General de Reinserción (*Commission Generale de Reinsertion* [CGR]). Cuando queda inscrita en este registro gubernamental, la persona tiene derecho a recibir asistencia humanitaria con independencia de la duración de su desplazamiento desde el momento en que se produjo o de su actual condición social y económica. Fuera de las zonas controladas por el Gobierno los asociados del PMA en la ejecución son los encargados de determinar quién puede recibir ayuda. En uno y otro caso, el PMA verifica las correspondientes listas, ingente tarea si se piensa que la “población no desplazada” suele ser igual de pobre que la desplazada.



13. A escala nacional no existen criterios claros fundados en las necesidades con vistas a determinar las condiciones necesarias para que las personas se incluyan en las listas de beneficiarios del PMA o queden excluidas, por lo que los errores de inclusión y exclusión son motivo de preocupación. Según las entrevistas llevadas a cabo en las tres localidades principales ubicadas en zonas controladas por el Gobierno, muchas PDI consideraban discriminatorio el sistema gubernamental de registro y en las listas figuraban personas que no eran PDI, mientras que se omitían otros casos de verdadera necesidad. Algunos de los criterios de determinación eran ajenos al desplazamiento en sí, pues comprendían factores que no encajaban del todo con una operación asistida por el PMA (como, por ejemplo, la nacionalidad congoleesa o la “buena reputación moral”). También se informó de que a veces se utilizaban factores de seguridad para determinar la exclusión.
14. El equipo de evaluación observó que había que aumentar la transparencia, pues en las localidades visitadas apenas se apreciaban indicios de anuncios verbales o listas con los nombres de los beneficiarios que podían recibir ayuda. Asimismo, los representantes de las comunidades y de las PDI, como, por ejemplo, dirigentes tradicionales o representantes de comités humanitarios, no intervinieron lo suficiente en la selección de los beneficiarios o en la comprobación de las listas de beneficiarios con los asociados operacionales del PMA.
15. En las zonas no controladas por el Gobierno se había excluido de la asistencia a una cantidad apreciable de PDI vulnerables. En las provincias de Kivu, por ejemplo, las autoridades locales no permiten las distribuciones generales de alimentos en las zonas urbanas o periurbanas pese a la extrema precariedad de la situación en que se encuentran las PDI y la población residente en Bukavu. Con excepción del período de la erupción del volcán, no se abordan de forma sistemática las necesidades de ayuda alimentaria de estas poblaciones excluidas. No obstante, se destina ayuda a poblaciones de las zonas urbanas y periurbanas mediante los centros de nutrición, y se distribuyen raciones familiares a las familias que tienen niños malnutridos. El equipo de evaluación también se sentía preocupado por el hecho de que, como consecuencia de las diversas restricciones impuestas por el sistema de seguridad de las Naciones Unidas al movimiento de su personal, no se dispusiera de acceso efectivo a muchas PDI necesitadas que, de ese modo, quedaban igualmente excluidas.

Recomendaciones

- ⇒ Establecer criterios claros fundados en las necesidades para determinar las necesidades alimentarias de las PDI.
- ⇒ Crear comités oficiales de selección encargados de preparar las listas de beneficiarios. Lo ideal es que estén integrados por representantes de organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, asociados del PMA en la ejecución, tres representantes de los comités de ayuda humanitaria para las PDI, un representante del Gobierno, cuando proceda, y un representante del PMA.

GÉNERO

16. El equipo de evaluación constató que, en general, la operación del PMA había ayudado a las mujeres desplazadas en el interior del país a enfrentarse mejor a las circunstancias de su desplazamiento. Como se desprende claramente de algunas observaciones de los beneficiarios, muchas mujeres indicaron que pudieron alimentar mejor a sus familias gracias a la asistencia del PMA.



17. Algunas mujeres del este del país consideraban que las raciones del PMA contribuyeron de forma importante a que no tuvieran que pasarse el día entero en peligrosos desplazamientos a zonas rurales donde cultivaban tierras. Entre las ocupaciones alternativas destacaban el aprovechamiento de las oportunidades de comercio en pequeña escala y el trabajo como jornaleras.
18. La actual situación prolongada de urgencia ha tendido a dejar en un segundo plano la plena aplicación de los nuevos Compromisos ampliados del PMA relativos a la mujer. Los asociados operacionales facilitan actualmente muy poca información sobre género, y algunas suboficinas carecen de centros de coordinación en materia de género.

Recomendación

- ⇒ Preparar actividades de capacitación en materia de los Compromisos ampliados relativos a la mujer con los asociados del PMA en la ejecución.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

19. No se ha implantado un sistema adecuado de seguimiento de los resultados entre los beneficiarios, y gran parte del personal se mostraba preocupado por el hecho de que la inseguridad imperante en muchas localidades dificultase mucho estos tipos de actividad. La utilización más reciente del marco lógico para la OPSR supone un adelanto positivo, pero no ha redundado en una reunión, un análisis y una notificación más sistemáticos de los datos de seguimiento. Así pues, subsiste la tendencia a centrarse en las toneladas de alimentos entregadas. Pocos informes de seguimiento examinados por el equipo de evaluación abordaban los resultados concretos para los beneficiarios derivados de la asistencia del PMA.

AUMENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LOS HOGARES DE LAS POBLACIONES DE PDI

20. A falta de estudios cuantitativos y datos de referencia para medir los efectos de la ayuda alimentaria en los beneficiarios, el equipo de evaluación se basó en el testimonio de los propios beneficiarios y, siempre que fue posible, en grupos de comparación sencillos.
21. En todas las localidades visitadas el equipo pudo confirmar los efectos positivos que a corto plazo tenía la ayuda alimentaria en las PDI que recibían raciones. Los efectos más acusados se producían cuando los niveles de consumo de alimentos en los hogares se estabilizaban, paso previo al mantenimiento de una nutrición adecuada. Este logro reviste especial importancia si se compara con la situación general de ámbito nacional de pronunciado descenso de la seguridad alimentaria y de deterioro del estado nutricional en los hogares. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) calcula que en 2001 el 60% de la población de la República Democrática del Congo padecía inseguridad alimentaria. Las tasas de malnutrición aguda en una de las zonas más afectadas por la crisis, como es Kivu Norte y Kivu Sur, oscilaron en 2002 entre el 10% y el 30%.
22. En tales circunstancias, las poblaciones de PDI que recibían asistencia del PMA indicaron sistemáticamente que comían con más frecuencia que las poblaciones de PDI que no recibían asistencia. Todas las PDI entrevistadas afirmaron que comían al menos una vez al día cuando recibían raciones del PMA, con independencia de si eran raciones generales, o distribuidas en el ámbito de actividades de APT o de APC. Muchas indicaron que comían



dos veces al día, mientras que una pequeña minoría comía hasta tres veces al día. En los casos en que el PMA había dejado de prestar asistencia, las PDI sólo comían, por lo general, una vez al día.

23. En el Cuadro 1, donde se resumen los resultados obtenidos en una localidad donde se realizaban actividades de APT, se observa que la asistencia facilitada por el PMA permitió que las mujeres comieran mejor de las que no recibían asistencia.

CUADRO 1: CONSUMO DE ALIMENTOS, DESGLOSADO POR MUJERES QUE RECIBEN ASISTENCIA Y MUJERES QUE NO LA RECIBEN, EN UNA LOCALIDAD DONDE SE REALIZAN ACTIVIDADES DE APT					
Familia de seis personas	Número de comidas al día	Cantidad diaria de las comidas	Calidad de las comidas	Seguridad alimentaria	Observaciones
Mujeres que reciben asistencia del PMA	>2	2 kilogramos de comida, cantidad suficiente de hortalizas de los huertos	Por la mañana: papilla Por la tarde: papilla de maíz con mandioca o sin mandioca, hortalizas y alevines con aceite y sal	Se dispone de reservas procedentes de las raciones del PMA y la cosecha	A veces se agrega incluso algo de pescado
Mujeres que no reciben asistencia del PMA (grupo de comparación)	Una comida a horas tardías (a las 22.00 horas)	1,2 kilogramos de comida, 20 gramos de alevines, alguna hortaliza, sin aceite ni sal	Pasta de mandioca, alguna hortaliza, alevines (con poca frecuencia), sin aceite	No se dispone de reservas, se sobrevive de un día para otro	Se recogen verduras silvestres y se llevan a cabo otras actividades, como elaborar cerveza y vender bananos

24. A continuación se reproducen algunas observaciones características formuladas por las PDI en relación con los efectos de la ayuda alimentaria:

- El PMA está con nosotros; es como un padre que nos llena la barriga. (Mangina, Kivu Norte).
- Ha llegado el PMA, ya no vamos a pasar hambre y nuestros hijos no morirán. (Equateur).
- Sobrevivimos gracias a esta harina de maíz (del PMA); aunque no estamos acostumbrados tenemos que comer pasta de maíz, pues, si no, nos moriremos de hambre. (Mangina, Kivu Norte).
- Las raciones del PMA nos permiten disponer de reservas de alimentos y enviar a los niños a la escuela. (Likasi, Lubumbashi).
- Nos alegra recibir harina de maíz, aceite y frijoles. Así nuestros hijos no se enferman. (Centro de alimentación terapéutica de Lwiro).
- Las raciones del PMA nos sirven de ayuda, pues comemos por lo menos dos veces al día. ¡No se olviden de nosotros! (Fikupa, Lubumbashi).



- Damos las gracias al PMA por reparar el camino que llega hasta aquí y hasta Ciherano. Llevo observando desde agosto de 2002 que este camino da trabajo a la gente, lo cual es bueno, pues la gente es pobre y las obras sirven para que disponga de alimentos hasta la época de recoger la cosecha. (Lurhala, Kivu Sur).

NUTRICIÓN

25. La OPSR ha dado carácter prioritario a las necesidades alimentarias de los numerosos centros de alimentación terapéutica cuyos servicios están dirigidos no sólo a las PDI, sino también a las poblaciones locales. El equipo obtuvo datos cuantitativos que demuestran que la asistencia del PMA a estos centros tenía efectos nutricionales positivos. Por ejemplo, los datos analizados procedentes de los centros de alimentación terapéutica de Kinshasa indicaban que la tasa de recuperación media de los centros respaldados por el PMA era del 93%, en comparación con una tasa media del 85% en los centros a los que el PMA no prestaba asistencia. Para mantener estos resultados nutricionales positivos, el equipo respaldó el actual enfoque de la OPSR, consistente en conceder prioridad a las necesidades alimentarias de estos centros antes de atender las de otros canales de distribución de alimentos. El equipo observó que las tasas de malnutrición en los campamentos de PDI de Kinshasa a los que el PMA prestaba asistencia eran inferiores a las de la población circundante que no recibía asistencia.
26. Los efectos nutricionales fueron más satisfactorios en los centros asistidos por el PMA en los que la alimentación selectiva se combinaba desde 2002 con actividades preventivas y educativas, puestas en marcha en colaboración con la FAO, que utilizaban las modalidades de APT y de APC. Los datos que figuran en el Cuadro 2 indican los efectos registrados en los indicadores nutricionales en dos centros de alimentación asistidos por el PMA, antes y después de la incorporación de esta modificación programática. Una de las principales causas de defunción en muchos de los centros de alimentación terapéutica visitados era el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

CUADRO 2: INDICADORES NUTRICIONALES EN DOS CENTROS DE ALIMENTACIÓN TERAPÉUTICA ASISTIDOS POR EL PMA				
Indicador	Centro de Lwiro		Centro de Daco	
	2002	2003	2002	2003
Tasa de recuperación (%)	75	95	97	98
Tasa de mortalidad (%)	9	3	1,6	1,4
Tasa de recaídas (%)	2	1	4	3
Tasa de abandono (%)	11,4	0,4	1,6	0,8

CUESTIONES RELACIONADAS CON LA RECUPERACIÓN

27. Aunque se tiende a equiparar los objetivos de recuperación de las OPSR con la ejecución de actividades de APT y de APC, en la República Democrática del Congo incluso el suministro de raciones generales de alimentos de socorro contribuye al incremento de la seguridad alimentaria de los hogares, con lo cual, a su vez, se aumenta la resistencia a las crisis y se sientan los cimientos de la recuperación. En situaciones de desplazamientos continuos y múltiples, estos efectos se consideraban cruciales.



28. Lo normal es utilizar en un principio las raciones de alimentos del PMA para atender a las necesidades inmediatas de consumo de alimentos. Se constató que la cantidad precisa destinada a este fin presentaba grandes variaciones en las poblaciones de PDI. La cantidad reservada al consumo inmediato de alimentos en los hogares de las PDI de más largo plazo constituía a menudo no más de un tercio del total. En situaciones de mayor vulnerabilidad, la cantidad reservada al consumo inmediato llegaba a dos tercios del total y a veces a proporciones mayores, como, por ejemplo, en Ituri. Estos datos concordaban con la constatación general de que en la República Democrática del Congo los niveles de autosuficiencia, aunque seguían siendo bajos, eran superiores en el caso de las PDI de más largo plazo ubicadas en zonas controladas por el Gobierno.
29. Las PDI que no habitaban en campamentos y se alojaban con familias de acogida o parientes valoraban especialmente las raciones de alimentos, que les permitían aportar comida a la mesa de sus anfitriones y, con ello, sentirse más integrados en sus nuevas comunidades.
30. Lo señalado indica que una buena parte de la asistencia del PMA sirve efectivamente de apoyo al trueque y el intercambio. Muchas PDI afirmaban haber comprado productos básicos, como jabón, con los fondos obtenidos; también se indicó que de este modo se compraban artículos alimentarios complementarios y de menor precio. Se constató que en un país en el que el sistema bancario no funcionaba bien las raciones del PMA servían a las PDI para acumular reservas de capital de operaciones con las que podían atender a necesidades del hogar más a medio plazo, como, por ejemplo, sufragar derechos de matrícula, costos médicos y el alojamiento. En las zonas donde el riesgo era elevado, se observó que este último aspecto ofrecía a las mujeres un nivel mínimo de seguridad y estabilidad del que, de lo contrario, habrían carecido. En algunos casos, las raciones del PMA sirvieron a las familias para conservar y proteger mejor una parte mayor de sus semillas, que plantaban después en el siguiente período de siembra. Con arreglo a lo indicado, la asistencia del PMA sirve para proteger y fomentar los medios de subsistencia de las familias de PDI que corren riesgo y, en consecuencia, contribuye a los objetivos de recuperación de la OPSR.
31. El equipo visitó una localidad de Fikupa donde se facilitaban APT cuya práctica se consideraba idónea en cuanto contribuía de forma satisfactoria a la acumulación de activos de seguridad alimentaria. Estos resultados satisfactorios se debían en gran medida a un entorno local sumamente favorable como consecuencia de la excelente calidad de los suelos y las generosas donaciones de tierras que el Gobierno otorgaba a las PDI. El principal elemento del éxito obtenido en la localidad de Fikupa fue el enfoque integrado que combinaba la capacitación, la educación y la sólida capacidad de los asociados en la ejecución.
32. No todas estas condiciones favorables se daban en otras localidades visitadas donde se facilitaban APT, y el equipo tuvo dificultades en apreciar los efectos positivos de las actividades de APT llevadas a cabo en todas ellas. En una, la población de PDI recibía asistencia mediante una intervención de reforestación. No obstante, la selección de esta intervención no era adecuada, pues las PDI de la zona ya gozaban de un nivel apropiado de autosuficiencia y habían dejado de necesitar ayuda alimentaria.
33. Se comprobó que la OPSR aprovechaba de forma efectiva las oportunidades de recuperación mediante pequeños microproyectos que comprendían iniciativas de protección de las semillas, llevadas a cabo junto con la FAO, apoyo a asociaciones de mujeres cargadoras y educación en materia de nutrición, cuyos efectos positivos ya se apreciaban en algunos centros.



34. En el caso de las intervenciones de APT y APC, lo más probable es que las actividades a las que el PMA prestaba asistencia consiguieran restablecer la seguridad alimentaria en los hogares cuando se reunieran las siguientes condiciones favorables:
- se dispusiera de tierras para que las PDI las cultivasen;
 - se contara con acceso a herramientas y semillas;
 - las PDI estuvieran capacitadas para llevar a cabo y respaldar actividades de formación;
 - la población de PDI beneficiarias que recibía asistencia tuviera una impresión de seguridad adecuada; y
 - se dispusiera, en las proximidades, de infraestructuras sociales de otro tipo como centros sanitarios, escuelas, puntos de abastecimiento de agua y mercados.

CONCLUSIONES

35. El PMA ha logrado fortalecer la seguridad alimentaria en los hogares y mejorar la nutrición de cientos de miles de PDI que han tenido la suerte de recibir asistencia. No obstante, no ha sido posible garantizar la prestación de asistencia continua y regular a muchos beneficiarios, principalmente a causa de la inseguridad, aunque también por las interrupciones de la cadena de distribución y las limitaciones logísticas.
36. Las estrategias por las que se guiaba la OPSR sólo estaban adaptadas en parte a las necesidades de las PDI y sólo guardaban una relación parcial con éstas, habida cuenta de la complejidad de la situación y de la gran diversidad de necesidades de las PDI. Esta última cuestión y las deficiencias en el proceso de evaluación de las necesidades alimentarias han de abordarse con carácter urgente si se desea materializar sobre el terreno planteamientos mejorados.
37. Combinada efectivamente con otros insumos, la ayuda alimentaria del PMA se ha mostrado capaz de atender a algunas de las necesidades de más largo plazo de las poblaciones de beneficiarios mediante intervenciones de desarrollo. Las condiciones previas al respecto suelen depender de cada localidad y no son fáciles de reproducir en la mayoría de las situaciones de desplazamiento que caracterizan a la República Democrática del Congo.
38. Las PDI entrevistadas se apresuraron a indicar la función positiva que cumplía la ayuda alimentaria no sólo a efectos de atender a sus necesidades inmediatas de consumo de alimentos, sino también de fortalecer su integración en hogares y comunidades nuevos y de ayudarles a acumular activos a corto plazo con los que disponían de más opciones. Este efecto se apreciaba en la totalidad de la OPSR y no era exclusivo de las actividades correspondientes al componente de recuperación. La principal preocupación estratégica actual consiste en centrarse en la mejora de la eficacia de la selección.



LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

APC	Alimentos para la capacitación
APT	Alimentos por trabajo
FAO	Organización de las naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
OCHA	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
OEDE	Oficina de Evaluación
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	Persona desplazada en el interior del país
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

