Naciones Unidas A/59/86–E/2004/69

Asamblea General
Consejo Económico y Social

Distr. general
20 de mayo de 2004
Español
Original: inglés

Asamblea General
Quincuagésimo noveno período de sesiones
Tema 40 b) de la lista preliminar*
Fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria y de socorro en casos de desastre que prestan las Naciones Unidas, incluida la asistencia económica especial: asistencia económica especial a determinados países o regiones

Consejo Económico y Social
Período de sesiones sustantivo de 2004
Tema 5 del programa provisional**
Asistencia económica especial, humanitaria y de socorro en casos de desastre

Asistencia a Mozambique

Informe del Secretario General***

Resumen

El presente informe se ha preparado de conformidad con la resolución 55/167 de la Asamblea General, de 14 de diciembre de 2000, en que la Asamblea pidió al Secretario General que le informara acerca del fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria y para casos de desastre de las Naciones Unidas, incluida la asistencia económica especial, en apoyo de los esfuerzos del Gobierno de Mozambique. En el presente informe se describen las iniciativas complementarias adoptadas en relación con la sequía, la preparación para las sequías de 2002 y 2003 y las medidas para paliar sus efectos y la lucha contra la propagación de la pandemia del VIH, así como otras iniciativas de asistencia de las Naciones Unidas en apoyo del Gobierno de Mozambique.

* A/59/50 y Corr.1.
** E/2004/100.
*** La presentación del informe se demoró a fin de que los departamentos competentes tuvieran tiempo suficiente para examinarlo y aprobarlo.

04-35870 (S) 210604 210604

Índice

Página

I. Antecedentes . . . 3

A. Perfil de Mozambique . . . 3

B. Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes . . . 3

C. El marco institucional para una respuesta coordinada de las Naciones Unidas: el Equipo de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre y el Grupo de Trabajo Técnico de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre . . . 4

D. Grupo de Asociados para la Gestión de Desastres . . . 4

II. Dos años consecutivos de sequía después de dos años consecutivos de inundaciones . . . 5

A. La sequía de 2002 . . . 5

B. La sequía de 2003 . . . 7

C. La respuesta de las Naciones Unidas . . . 8

1. Agricultura . . . 8

2. Fomento de la capacidad . . . 8

3. Coordinación . . . 9

4. Educación y protección de la infancia . . . 9

5. Suministro de alimentos . . . 10

6. Salud y nutrición . . . 10

7. Agua, saneamiento y promoción de la higiene . . . 11

III. La pandemia del VIH/SIDA . . . 11

A. Efectos generales de la pandemia . . . 11

B. Las mujeres, las niñas y el VIH/SIDA . . . 13

IV. Inseguridad alimentaria y VIH/SIDA . . . 13

V. Los objetivos de desarrollo del Milenio . . . 19

VI. Perspectivas de futuro . . . 20

A. El Plan de emergencia del Gobierno para casos de desastre natural de 2004 . . . 20

B. El Plan Interinstitucional de las Naciones Unidas de respuesta y preparación para casos de emergencia correspondiente a 2004 . . . 20

C. Recomendaciones de la reunión de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo . . . 21

VII. Recomendaciones . . . 22

I. Antecedentes

A. Perfil de Mozambique

1. Mozambique es el sexto país más pobre del mundo, ocupa el lugar 170 de los 175 países que figuran en el *Informe sobre desarrollo humano*[1] y el 69,4% de su población vive por debajo del umbral de la pobreza, que está estimado en 0,40 dólares de los EE.UU. por día.

2. A la vulnerabilidad del país se añade el hecho de que Mozambique es propenso a sufrir una amplia gama de desastres naturales, que causan periódicamente daños considerables y hacen retroceder el crecimiento económico. Los ciclones y las inundaciones han seguido unas pautas relativamente bien definidas por lo que respecta a la época del año y a las zonas geográficas en que han ocurrido; en su mayor parte se producen entre los meses de octubre y abril. Las principales zonas afectadas son las situadas a lo largo del litoral de Mozambique, si bien las zonas del interior también han sufrido graves daños. Datos meteorológicos sistemáticos también demuestran que las inundaciones suelen producirse en la época del año que va de octubre a abril. Las inundaciones han afectado principalmente a los valles fluviales, las zonas de baja altitud y los lugares en que los sistemas de drenaje no funcionaron bien o eran inexistentes.

3. Aunque algunos de los riesgos son de carácter estacional, todos los desastres o emergencias súbitos, por limitados que sean, pueden causar grandes efectos. Cualquier desastre que ocurra tendrá como telón de fondo una vulnerabilidad agravada por las devastadoras inundaciones de 2000 y 2001, dos años consecutivos de sequía y una alta prevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).

4. El VIH/SIDA sigue estando estrechamente relacionado con la inseguridad alimentaria. La inmensa mayoría de las personas infectadas por el VIH/SIDA tiene edades comprendidas entre los 15 y los 49 años, los años más productivos. El número de niños huérfanos a causa del VIH/SIDA va en aumento, al igual que el número de familias encabezadas por un enfermo crónico.

5. Los efectos acumulados del VIH/SIDA y de los desastres naturales reiterados, incluida la actual sequía, han aumentado considerablemente la vulnerabilidad de una población ya de por sí empobrecida. El VIH/SIDA constituye una amenaza contra la agricultura sostenible y el desarrollo rural. La epidemia está arruinando decenios de desarrollo económico y social y causando la desintegración del medio rural. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) ha calculado que, para 2020, se habrá perdido en Mozambique el 20% de la mano de obra agrícola a causa del VIH/SIDA. Si no hay una respuesta decidida, se prevé que la esperanza de vida disminuya desde 50,3 años hasta 36 años para 2010.

B. Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes

6. El Gobierno de Mozambique es responsable de las actividades de prevención, mitigación, preparación, respuesta y recuperación para casos de desastre y es el coordinador último de todas las medidas incluidas en la respuesta de emergencia. El plan de emergencia del Gobierno para los casos de desastre natural constituye la base del sistema de preparación para situaciones de emergencia.

7. El Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes, que es responsable de la planificación para imprevistos y la coordinación de la respuesta de emergencia en el aspecto técnico, actúa desde su sede en Maputo, coordinando a las delegaciones provinciales. Durante la preparación del plan de emergencia, el Instituto celebra reuniones técnicas con distintos asociados y seminarios regionales para evaluar los posibles desastres y planificar las actividades. Las Naciones Unidas participan en las reuniones para planear y formular políticas e intervenciones y eligen las cuestiones que deben resolverse mediante la asistencia prestada por la Organización.

C. El marco institucional para una respuesta coordinada de las Naciones Unidas: el Equipo de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre y el Grupo de Trabajo Técnico de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre

8. El Equipo de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre y el Grupo de Trabajo Técnico de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre están presididos por el representante del Programa Mundial de Alimentos (PMA), en Mozambique. El Equipo de actividades en casos de desastre, integrado por los Jefes de todos los organismos, es el órgano encargado de la adopción de decisiones para la respuesta interinstitucional en situaciones de emergencia. En caso de producirse una emergencia, el representante del PMA convoca al Equipo y se activan los grupos de trabajo de emergencia para planificar las medidas de respuesta necesarias.

9. En el nivel técnico, las cuestiones de gestión de desastres se tratan en el marco del Grupo de Trabajo Técnico de actividades en casos de desastre, que está integrado por los enlaces para casos de emergencia o coordinadores de los organismos de las Naciones Unidas, que se reúnen para examinar cuestiones relativas a las emergencias desde el punto de vista técnico y mantenerse al corriente de la situación humanitaria en el país. El Grupo de Trabajo se encarga de mantener actualizado el Plan Interinstitucional de las Naciones Unidas de respuesta y preparación para casos de emergencia.

D. Grupo de Asociados para la Gestión de Desastres

10. El Grupo de Asociados para la Gestión de Desastres es un foro no decisorio y destinado al intercambio de información que es convocado y copresidido por el Coordinador Residente de las Naciones Unidas y el Ministro de Relaciones Exteriores y Cooperación. Está integrado por el Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes, los asociados del Gobierno, los jefes de los grupos de trabajo y los enlaces de los organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales dedicadas a las actividades en casos de desastre, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y donantes asociados con responsabilidades similares.

11. El Grupo es un medio útil para el intercambio de información entre todos los asociados (organismos de las Naciones Unidas, gobiernos, organizaciones no gubernamentales, CICR y donantes). Además, representa el foro idóneo para la distribución de “productos” relativos a las emergencias (informes de vigilancia y evaluación,

pronósticos, mapas, inventarios, información de grupos de trabajo y contactos). El Grupo se reúne cuando resulta necesario.

II. Dos años consecutivos de sequía después de dos años consecutivos de inundaciones

A. La sequía de 2002

12. Las zonas afectadas por la sequía de 2002 coincidieron con las que resultaron gravemente dañadas por las inundaciones de 2000 y 2001. Las zonas más perjudicadas fueron las que habían sufrido los efectos acumulados de tres, y en algunos casos incluso cuatro, pérdidas consecutivas de cosechas, a causa de las inundaciones de 1999 en el valle del Limpopo y de 2000 y 2001 en las regiones meridional y central y la sequía de 2002.

13. En abril/mayo de 2002, en la evaluación de suministros alimentarios y de cultivos de la FAO y el PMA se calculó que el número de personas que necesitaban ayuda alimentaria era de 515.000, en 43 distritos. En septiembre de 2002, en la evaluación de la vulnerabilidad realizada por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el PMA y la red de sistemas de alerta rápida para casos de hambruna (FEWS-NET) se calculó que el número de personas necesitadas de alimentos era de 587.000. Esa cifra representaba un aumento del 13% respecto del número de personas necesitadas calculado por la FAO y el PMA en su evaluación.

14. Cuando se hicieron patentes los estragos causados por la sequía, el Gobierno activó el plan de emergencia y asignó 500.000 dólares para mitigar los efectos inmediatos de la sequía. El objetivo era poner en marcha intervenciones para paliar la inseguridad alimentaria adoptando un enfoque multisectorial en los ámbitos de la agricultura, la salud, la nutrición, la educación, la protección especial y el agua y el saneamiento, incluidos los efectos concretos de la pandemia del VIH/SIDA en las regiones con un suministro inseguro de alimentos y los de la inseguridad alimentaria para las personas que viven con el VIH/SIDA. Algunas de las partidas previstas en el plan de emergencia de 2002 para hacer frente a una situación de inundaciones se reasignaron para dedicarlas a responder a la sequía.

15. Habida cuenta de que la población afectada por la sequía que necesitaba ayuda alimentaria sólo constituía el 3% de la población de Mozambique, el Gobierno decidió que la magnitud de la crisis no justificaba la declaración de catástrofe en ese momento. Aunque no declaró una catástrofe nacional ni puso en marcha oficialmente un llamamiento nacional de emergencia, el Gobierno se incorporó a la estrategia de respuesta regional a la crisis humanitaria en África meridional. El equipo de gestión en el país de las Naciones Unidas puso de relieve una serie de objetivos fundamentales cuando se hizo público el llamamiento regional. Los objetivos se ajustaban a la prioridad declarada por el Gobierno de llevar a cabo intervenciones de desarrollo encaminadas a reducir la vulnerabilidad.

16. A ese fin, se puso en marcha un programa de emergencia de rehabilitación de la agricultura en las zonas de Mozambique afectadas por la sequía para aumentar la producción y la capacidad de generar ingresos. Se iniciaron programas inmediatos, concretamente en relación con la organización de ferias de comercio, la multiplicación

y distribución de esquejes de mandioca y boniato y el fomento de sistemas de regadío a pequeña escala y pequeñas explotaciones ganaderas.

17. En los distritos más perjudicados se establecieron puestos para vigilar el peso de los niños menores de 5 años en relación con su estatura. La red de puestos se amplió hasta un total de 30 en las siete provincias afectadas por la sequía. Se contrató a nuevos monitores de nutrición para lograr un seguimiento eficaz. En las siete provincias afectadas por la sequía, las actividades de nutrición se centraron en fortalecer el apoyo a los centros de alimentación terapéutica para niños gravemente malnutridos.

18. En respuesta a la necesidad inmediata de asistencia alimentaria, las distribuciones de alimentos del PMA tenían por objeto atender las necesidades de 440.000 personas de 38 distritos mediante proyectos de alimentos a cambio de trabajo y actividades de alimentación para grupos vulnerables. En diciembre de 2002, el Gobierno de Mozambique y 35 organizaciones no gubernamentales, en asociación con el PMA, distribuían alimentos a un total de 250.000 beneficiarios.

19. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) colaboró con el Ministerio de Obras Públicas en la formulación de una estrategia general para seguir mitigando los efectos de la sequía mediante el establecimiento estratégico o la rehabilitación de puntos de abastecimiento de agua y letrinas, especialmente en las escuelas primarias y las unidades de salud de los distritos más afectados. Entre otras actividades de prevención del paludismo, se promovió la utilización de mosquiteras tratadas con insecticida y se realizaron actividades participativas de capacitación en el ámbito comunitario sobre técnicas de prevención en 12 distritos afectados.

20. Las intervenciones en el sector de la educación se centraron en evitar el ausentismo escolar causado por la inseguridad alimentaria. El UNICEF prestó apoyo al Gobierno para vigilar la asistencia a la escuela de los niños y los maestros en las zonas afectadas por la sequía. Se adoptaron medidas preventivas para evitar que disminuyera la matriculación en el nuevo año lectivo que empezaba en enero de 2003 mediante el suministro de material escolar y didáctico y alimentación en la escuela.

21. Las actividades enmarcadas en el programa de cooperación del UNICEF para apoyar el programa ampliado de inmunización, entre ellas la vigilancia epidemiológica, la instalación de equipo de mantenimiento de la cadena del frío, la capacitación y la microplanificación para potenciar la difusión del programa, fueron modificadas para dar prioridad a las zonas afectadas.

22. A finales de 2002 quedó de manifiesto que había una compleja mezcla de factores económicos, ambientales, de salud y sociopolíticos que precipitaba la crisis humanitaria en la región de África meridional. La inseguridad alimentaria y la pobreza agudizaban claramente la epidemia de VIH: el hambre llevaba cada vez más a las personas a adoptar comportamientos de alto riesgo y, al mismo tiempo, hacía que disminuyera la resistencia a la infección y contribuía a que el SIDA se manifestara a una edad más temprana.

23. Esa penosa situación llevó a la comunidad internacional a reconocer la necesidad de adoptar un punto de vista distinto a fin de salvar la vida y los medios de vida de la población antes de que las comunidades y los hogares quedaran totalmente destruidos. Existía una necesidad evidente de adoptar medidas inmediatas en varios niveles para atender las necesidades de emergencia causadas por la crisis en curso y, simultáneamente, iniciar actividades para paliar las necesidades de largo plazo en

la región, es decir, abordar las cuestiones relativas tanto a las políticas como a las operaciones.

24. La evaluación del Comité de Evaluación de la Vulnerabilidad llevada a cabo en noviembre y diciembre de 2002 comprendía dos estudios paralelos. En el primero se recogía información relativa a la situación de la seguridad alimentaria (por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes, el PMA, la FAO y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (FEWS-NET), mientras que en el segundo se examinaban los aspectos multisectoriales de la situación humanitaria (en consulta con los Ministerios de Salud, Obras Públicas y Vivienda, Educación y Asuntos de la Mujer, y Coordinación de la Acción Social, el Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes y el Instituto Nacional de Estadística, con el apoyo técnico y financiero del UNICEF).

B. La sequía de 2003

25. En julio 2003, el Comité de Evaluación de la Vulnerabilidad publicó los resultados de la evaluación de la seguridad alimentaria y la nutrición que se llevó a cabo en mayo y junio de 2003 en 5.162 familias de 29 distritos prioritarios de las seis provincias más afectadas por la sequía y la prevalencia del VIH (Maputo, Gaza, Inhambane, Sofala, Manica, Tete). Mediante el análisis de los datos recogidos en lo referente a la seguridad alimentaria se determinó que había 659.000 personas en una situación extremamente insegura que necesitaban asistencia alimentaria de emergencia hasta la próxima cosecha, y otras 256.000 personas que, aunque su situación en lo referente a la seguridad alimentaria no pudiera calificarse de extrema en el momento de la evaluación, deberían considerarse en situación de riesgo en la estación de receso, de octubre de 2003 a marzo de 2004. En ese momento, la población afectada que necesitaba ayuda alimentaria en Mozambique constituía el 4% de la población total.

26. En términos de análisis de la vulnerabilidad, otros estudios realizados por el UNICEF sobre los datos proporcionados por el Comité de Evaluación de la Vulnerabilidad revelaron que más de 900.000 personas de las zonas afectadas vivían en familias extremamente vulnerables (familias encabezadas por niños o ancianos; familias con un adulto enfermo crónico, o con al menos un huérfano menor de 15 años, o con un niño o una mujer gravemente malnutridos; y familias en que había muerto un niño en los tres meses anteriores). Las provincias con el mayor número de familias extremamente vulnerables eran Maputo, Gaza y Tete. El análisis de los datos también puso de manifiesto la especial vulnerabilidad de algunos grupos concretos, como los niños que habían quedado huérfanos o los niños en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA, que según se reveló disponían de menor atención familiar, menor acceso a los servicios básicos, en particular servicios de salud, y un período de lactancia menos prolongado en el caso de los huérfanos de madre.

27. Después del segundo año de sequía, en 2003, el Gobierno de Mozambique renovó su participación en la Estrategia de Respuesta Regional a la Crisis Humanitaria en África Meridional. En el llamamiento interinstitucional consolidado emitido por las Naciones Unidas en julio de 2003 se presentaba una respuesta centrada en la llamada a la acción del Enviado Especial del Secretario General para la cuestión de las necesidades humanitarias en África meridional para que se atendieran las

necesidades de emergencia y simultáneamente se adoptaran medidas inmediatas para abordar las necesidades de la región a largo plazo.

28. Como resultado de ello, el objetivo declarado del equipo en Mozambique era intentar alcanzar un doble objetivo: a) aliviar las necesidades de emergencia resultantes de los efectos combinados de la inseguridad alimentaria y el VIH/SIDA; y b) reducir la vulnerabilidad crónica y mejorar la resistencia de las comunidades ante la inseguridad alimentaria, el VIH/SIDA y otras perturbaciones.

C. La respuesta de las Naciones Unidas

29. A lo largo de 2003, las Naciones Unidas respondieron a las peticiones de asistencia del Gobierno en los sectores que se indican a continuación.

1. Agricultura

30. La FAO facilitó el acceso a los insumos agrícolas para la población más vulnerable. Para finales de 2003 tenían lugar 101 ferias de comercio de insumos en las provincias de Maputo, Gaza, Inhambane, Manica, Tete y Sofala, de las que se beneficiaron 42.430 familias.

31. Por lo que respecta a las actividades de ganadería, se distribuyeron 55.000 pollos en las provincias de Maputo, Gaza, Inhambane, Tete, Manica y Zambezia, en beneficio de 13.756 familias. Se vacunó a 1 millón de aves contra la enfermedad de Newcastle y se creó una dependencia de crianza de aves de coral en la Facultad de Veterinaria de la Universidad Eduardo Mondlane, utilizando fondos ajenos al marco del llamamiento interinstitucional consolidado. Se vacunó a 100.000 cabezas de ganado contra la fiebre aftosa, la fiebre del valle de Rift, la dermatosis nodular, el carbunco y el carbunco sintomático. Se vacunó a 10.000 perros contra la rabia.

32. Se distribuyeron 20 refrigeradores y lotes de medicamentos a las Direcciones Provinciales de Agricultura y se rehabilitó el Laboratorio Veterinario de Xai-Xai. Esas actividades se llevaron a cabo en parte con fondos del llamamiento interinstitucional consolidado de 2003/2004 y en parte con fondos de proyectos de emergencia financiados con anterioridad.

33. Actualmente se realizan en todos los distritos afectados por la sequía actividades agrícolas de trabajo a cambio de alimentos, en consonancia con el Plan de Acción de mitigación de la sequía del Ministerio de Agricultura, como la distribución de esquejes de variedades de mandioca y boniato resistentes a la sequía. Una vez se han cosechado, las raíces y tallos de mandioca y las plantas de boniato se vuelven a plantar, de modo que se multiplican los esquejes iniciales en beneficio de miles de personas.

2. Fomento de la capacidad

34. En 2003, un asesor superior enviado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) apoyó las actividades de fomento de la capacidad en el Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes, con el objetivo de impartir capacitación al personal del Instituto en los niveles central y descentralizado. Se impartió capacitación en diferentes materias, como la sensibilización, la gestión de los desastres, las corrientes de información, las labores directivas y la gestión general.

3. Coordinación

35. Aunque las actividades nacionales constituyen el eje de la respuesta a las situaciones de desastre, la experiencia adquirida en 2003 ha demostrado el valor añadido de disponer de una Dependencia de Emergencia de las Naciones Unidas para apoyar los mecanismos de gestión de los desastres y obtener una respuesta coordinada. En 2003, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios financió la Dependencia de Emergencia de las Naciones Unidas, que, bajo los auspicios de la Oficina del Coordinador Residente, contribuyó de forma destacada a la armonización de las iniciativas y a la utilización eficaz de los recursos disponibles en el sistema de las Naciones Unidas para apoyar las actividades nacionales de asistencia. La Dependencia de Emergencia prestó un apoyo fundamental a la planificación estratégica en el marco del proceso del llamamiento unificado y facilitó una iniciativa de planificación para situaciones imprevistas en el Grupo de Trabajo Técnico de actividades en casos de desastre. En 2003, la Dependencia de Emergencia amplió el contenido de la base de datos "Who Does What Where" ("Quién hace qué dónde") y cuyo objeto es proporcionar acceso a información básica sobre asistencia de emergencia, labores de recuperación y proyectos de desarrollo llevados a cabo en todo el país. La información sirve al Gobierno de Mozambique para coordinar la labor de los organismos humanitarios y de socorro, a los organismos humanitarios para saber cuáles son los organismos asociados que actúan en zonas geográficas y sectores complementarios, y a los donantes para facilitar la supervisión y detectar las necesidades de asistencia. La coordinación de las intervenciones es de vital importancia para procurar que los recursos disponibles se utilicen del modo más eficaz y complementario posible.

4. Educación y protección de la infancia

36. En 2003, una serie de escuelas vigiló las tasas de asistencia y abandono de maestros y alumnos en las zonas más afectadas. Los datos sobre asistencia a la escuela y abandono de los estudios sirven de sistema de alerta temprana respecto de la situación humanitaria por la que atraviesa la comunidad, ya que muchas veces las familias piden a los niños que desempeñen importantes funciones de ayuda para conseguir alimentos y agua, debido a la incapacidad de los adultos para cumplir esas funciones.

37. Se concluyó la etapa 1 de capacitación para la prevención de la explotación sexual y los abusos en el contexto de las emergencias, destinada a 750 empleados participantes en las tareas de respuesta humanitaria (organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, empleados del Gobierno).

38. Si bien en el marco de los llamamientos interinstitucionales consolidados para África meridional no se recibió financiación para abordar la cuestión de la protección de los niños que hubieran quedado huérfanos o en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA, el UNICEF utilizó fondos ordinarios de programas para apoyar a las organizaciones no gubernamentales en cinco provincias a fin de fomentar la capacidad de las familias y las comunidades para prestar cuidados a esos niños, principalmente en las zonas afectadas por la crisis humanitaria. También se organizó el primer seminario nacional sobre los niños huérfanos y vulnerables a causa del VIH/SIDA. En colaboración con numerosos asociados del Gobierno, las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales, el seminario brindó la oportunidad de promover los derechos de esos niños. Se convino en que las familias y las comunidades que se ocupaban de esos niños debían disponer de un apoyo mucho más activo y urgente

del Gobierno y otras organizaciones, y que debía formularse un marco jurídico para garantizar que esos niños tuvieran acceso a todos los servicios básicos.

5. Suministro de alimentos

39. Un promedio de 500.000 personas, es decir, el 75% de las 659.000 personas consideradas extremadamente vulnerables en la evaluación de la vulnerabilidad, recibieron asistencia alimentaria de emergencia por medio de las actividades del PMA consistentes en proyectos de trabajo a cambio de alimentos, alimentación especial para grupos vulnerables, distribución de alimentos suplementarios y alimentación escolar. Los proyectos de trabajo a cambio de alimentos, destinados a paliar los efectos de la sequía y reforzar los medios de vida de las poblaciones afectadas, constituyeron más del 80% de las actividades de emergencia. A finales de 2003, en casi 400 escuelas primarias de las provincias de Gaza, Inhambane, Sofala y Manica tenían lugar actividades de alimentación escolar que beneficiaron a unos 113.000 niños.

6. Salud y nutrición

40. Dentro del programa integrado de alimentación suplementaria del UNICEF y el PMA se suministraron suplementos diarios de mezcla de maíz y soja para niños menores de 5 años y mujeres embarazadas y lactantes; se administraron tratamientos de eliminación de parásitos y suplementos de vitamina A; se detectaron los casos de niños gravemente malnutridos; y se impartió educación sobre nutrición e higiene para las personas encargadas de proporcionar cuidados. El programa llegó hasta 139.000 niños menores de 5 años y 73.000 mujeres embarazadas y lactantes de 19 distritos de seis provincias consideradas de las más inseguras desde el punto de vista alimentario.

41. Otras de las actividades que se llevaron a cabo consistieron en la capacitación de personal de salud de centros de alimentación terapéutica para el tratamiento de la malnutrición grave y la formación sobre nutrición para personas que vivían con el VIH/SIDA (especialmente niños). Esas actividades estaban encaminadas a abordar los problemas inmediatos causados por la crisis humanitaria, así como a desarrollar la capacidad técnica en el sector de la salud, en particular en el nivel de distrito, para favorecer la sostenibilidad.

42. En lo que respecta a la gestión de las enfermedades, el apoyo prestado al Ministerio de Salud estuvo centrado en la reducción de la vulnerabilidad de las poblaciones que debían hacer frente al mismo tiempo a altos niveles de infección por el VIH/SIDA y a los trastornos de salud causados por la sequía. Entre otras cosas, se realizaron actividades de control de las enfermedades diarreicas y el paludismo y de prevención del VIH/SIDA y un programa de atención en el hogar en la provincia de Gaza, una de las zonas más afectadas por el VIH/SIDA. En noviembre de 2003, el UNICEF prestó apoyo al Ministerio de Salud y al Instituto Nacional de Estadística para difundir las conclusiones del último estudio sobre la prevalencia del VIH/SIDA. La Organización Mundial de la Salud (OMS) apoyó al Ministerio de Salud en la evaluación de la capacidad del sistema de salud de 15 distritos para responder a las crisis humanitarias. Se actualizó el manual sobre intervenciones en materia de nutrición en situaciones de emergencia, se impartió capacitación a 40 técnicos en nutrición y oficiales de vigilancia en el nivel provincial acerca de las intervenciones sobre nutrición en las emergencias, y se capacitó a personal de salud de la

provincia de Sofala sobre la evaluación de la vulnerabilidad. El PNUD también prestó apoyo al Ministerio de Salud para fomentar la capacidad de su personal en la administración de tratamientos antirretrovirales, sobre todo en las zonas más afectadas, y al Consejo Nacional sobre el SIDA para fortalecer su presencia y su eficacia en el ámbito provincial, especialmente en las regiones más afectadas.

43. Después de un brote de cólera que afectó en diciembre de 2003 a las provincias de Gaza, Nampula, Sofala, Zambezia y Maputo, incluida la ciudad de Maputo, la OMS llevó a cabo una evaluación de la respuesta al cólera en cuatro provincias y facilitó el desarrollo de seis proyectos comunitarios en materia de educación y de agua y saneamiento relativos a la prevención de las enfermedades transmitidas por medio del agua.

44. La OMS, mediante fondos transferidos de otras actividades de prevención del cólera, y el UNICEF, mediante fondos procedentes del llamamiento interinstitucional consolidado de 2003/2004, suministraron apoyo financiero para reforzar los centros de tratamiento del cólera con personal complementario.

45. También se prestó apoyo financiero y técnico para la organización de campañas de prevención en los barrios de la capital, el suministro de material de comunicación relativo a la prevención, los suministros de agua, saneamiento y artículos de higiene y la distribución de ese material a la mayoría de las provincias.

7. Agua, saneamiento y promoción de la higiene

46. En la última evaluación del Comité de Evaluación de la Vulnerabilidad se determinó que en los distritos investigados existían altos índices de enfermedades diarreicas, como resultado del acceso cada vez menor al agua potable en las zonas afectadas por la sequía y la persistencia de hábitos de higiene deficientes. Esta situación pone de manifiesto que la población de esas zonas con altos índices de infección por el VIH/SIDA es cada vez más vulnerable a las enfermedades oportunistas. Con recursos disponibles del llamamiento anterior y del actual, se instalaron 64 nuevos puntos de suministro de agua en ocho distritos afectados de las provincias de Manica, Sofala y Tete. Esa actividad contribuyó a aumentar el acceso al agua potable para más de 32.000 personas de 64 comunidades. En esas zonas se llevaron a cabo actividades de capacitación de los comités comunitarios de mantenimiento para garantizar la sostenibilidad de esas intervenciones, así como sesiones comunitarias de educación sobre higiene.

III. La pandemia del VIH/SIDA

A. Efectos generales de la pandemia

47. Las consecuencias que implicaría una crisis de la seguridad alimentaria en las zonas con los índices más altos de infección por el VIH/SIDA y de pobreza han sido motivo de grave preocupación para las Naciones Unidas y la comunidad de ayuda humanitaria.

48. Mozambique tiene el décimo índice de prevalencia del VIH más alto del mundo. Según el informe hecho público por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística en 2003, el 13,6% de la población adulta (de 15 a 49 años de edad) era seropositiva en 2002: el 14,8% en el sur, el 16,7% en el centro y el 8,4% en el norte.

49. Aunque la prevalencia del VIH es mucho menor que en otros países de la subregión, los países vecinos suponen una seria amenaza para Mozambique; la epidemia es especialmente grave en los corredores de desarrollo de las regiones central y meridional del país.

50. La elevada prevalencia del VIH/SIDA en las zonas afectadas por la sequía y en los distritos con inseguridad alimentaria ha aumentado la vulnerabilidad de las familias y es perjudicial para la capacidad productiva general en esas zonas de riesgo. En algunos de los distritos afectados por la sequía, el porcentaje de seropositivos alcanza el 16,4% (provincia de Gaza).

51. Según el Ministerio de Salud, en 2002 vivían con el VIH/SIDA aproximadamente 1,4 millones de mozambiqueños de todas las edades, de los que aproximadamente el 6% eran niños (de 0 a 14 años de edad), infectados principalmente por la transmisión del VIH de madres a hijos. Se calcula que, en 2002, todos los días más de 500 personas se infectaban por el VIH en Mozambique, en su mayoría jóvenes menores de 29 años. Casi el 57% de los adultos de Mozambique que viven con el VIH/SIDA son mujeres. La disparidad entre los géneros es todavía más acusada en el grupo de edad de 20 a 24 años, en que el número de mujeres que vive con el VIH supera al de varones en una proporción de 4 a 1. Según las estimaciones, más de 80.000 personas murieron de SIDA en 2002. Ese mismo año, unos 300.000 niños menores de 15 años perdieron a su madre o a ambos padres a causa del SIDA. Se calcula que más de 370.000 niños perdieron a su madre o a ambos padres a causa del SIDA en 2003.

52. La necesidad de abordar la vulnerabilidad con una perspectiva mucho más amplia en las evaluaciones, los análisis y las actividades de respuesta ha quedado patente a lo largo de 2003. Los organismos de las Naciones Unidas apoyaron al Comité de Evaluación de la Vulnerabilidad para perfeccionar la metodología y el análisis de la evaluación, incorporando dimensiones intersectoriales, con especial atención al VIH/SIDA.

53. En 2003, mediante la labor para aumentar el acceso a los servicios ofrecidos por los centros de pruebas voluntarias, se logró triplicar el número de centros en las zonas urbanas y suburbanas, con lo que el número de personas que utilizan los servicios de los centros ha alcanzado la cifra de 71.819, es decir, un 50% más que en 2002. Pese a los avances conseguidos, el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH/SIDA y sus familias dificultan las labores de prevención, cuidado y tratamiento.

54. Reconociendo los efectos devastadores del VIH/SIDA en el desarrollo social y económico del país y los problemas que supone la persistente marginación de las mujeres y las niñas de todos los sectores del desarrollo, el equipo de las Naciones Unidas en el país indicó que a) la respuesta al VIH/SIDA y b) la labor de apoyo a la igualdad entre los géneros, con especial atención a la educación de las niñas, eran los dos grandes puntales de las actividades de asistencia para el desarrollo de las Naciones Unidas, como parte del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para el período 2002-2006. Por consiguiente, los organismos de las Naciones Unidas prometieron asignar a la lucha contra el VIH/SIDA en 2002-2006 como mínimo el 25% de sus recursos básicos y no básicos previstos, porcentaje que, si se financia completamente, podría suponer del orden de 20 millones de dólares anuales para apoyar la aplicación del Plan Estratégico Nacional sobre el VIH/SIDA. Por medio del Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA se preparó

un marco integrado de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA para hacer operativas las estrategias definidas en el Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo. En el marco se plantean las cuestiones siguientes: prevención del VIH, con especial atención a los jóvenes; atención y tratamiento, en particular atención a los niños y las familias afectadas; y creación de un entorno propicio a una respuesta intersectorial mediante una labor de liderazgo, planificación de políticas y supervisión.

B. Las mujeres, las niñas y el VIH/SIDA

55. Como parte de la labor preparatoria del Grupo de Trabajo del Secretario General sobre la mujer, la niña y el VIH/SIDA, el Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA elaboró un esquema de la respuesta de las Naciones Unidas en ese ámbito. En el examen anual del plan de trabajo integrado se hicieron recomendaciones para que en el plan de trabajo integrado sobre el VIH/SIDA de las Naciones Unidas correspondiente a 2004 se articule claramente el apoyo de la Organización respecto de las cinco cuestiones fundamentales tratadas en el marco que orienta la labor del Grupo de Trabajo: a) prevención de la infección por el VIH en las mujeres y las niñas; b) violencia contra las mujeres y las niñas; c) derechos a la propiedad y la herencia de las mujeres y las niñas; d) papel de las mujeres y las niñas en el cuidado de las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA; e) acceso a la atención y el tratamiento del VIH/SIDA para las mujeres y las niñas.

56. Además, las Naciones Unidas apoyan la revisión del plan nacional para la reducción de la pobreza absoluta y el documento de estrategia de lucha contra la pobreza a fin de integrar las cuestiones relativas al VIH/SIDA, el género y la prevención, preparación y gestión de las situaciones de desastre en todos los sectores y abordar su interrelación con la respuesta humanitaria para paliar la crisis alimentaria actual y otros efectos de los desastres naturales.

IV. Inseguridad alimentaria y VIH/SIDA

57. En 2002, los organismos de las Naciones Unidas en Mozambique prepararon un documento titulado “Food security vulnerability: a summary of the multisectoral process in Mozambique” (“Vulnerabilidad de la seguridad alimentaria: resumen del proceso multisectorial en Mozambique”).

58. Desde el inicio de la crisis, el equipo de las Naciones Unidas en el país había reconocido la necesidad de adoptar una perspectiva múltiple e integrada para abordarla. La seguridad alimentaria, el VIH/SIDA y la pobreza eran dimensiones reconocidas y factores subyacentes de la crisis. Por consiguiente, la reducción de la pobreza, las estrategias de prevención y mitigación del VIH/SIDA y las medidas conexas fueron combinadas estratégicamente con todas las demás actividades. Las Naciones Unidas han insistido en que la lucha contra el SIDA y la prevención y gestión de los desastres sean dos temas intersectoriales del plan nacional para la reducción de la pobreza absoluta.

59. Con objeto de medir la magnitud de los efectos de la sequía y el VIH/SIDA en la población, las Naciones Unidas colaboraron con representantes del Gobierno para realizar evaluaciones intersectoriales. En la primera ronda de evaluaciones, realizada en junio y julio de 2002, aunque no se incluían indicadores específicos relativos al

VIH/SIDA, se recogió información demográfica sobre las tasas de dependencia familiar y el número de familias encabezadas por niños y ancianos. La segunda ronda de evaluaciones, realizada en noviembre y diciembre de 2002, estaba basada en un cuestionario revisado e incluía nuevos indicadores sustitutivos, por ejemplo el número de familias con un adulto enfermo crónico. Esas actividades continuaron a lo largo de 2003.

60. Las medidas inmediatas concretas adoptadas en 2002 y 2003 por el equipo de las Naciones Unidas en Mozambique para paliar los efectos combinados del VIH/SIDA y la inseguridad alimentaria mediante una respuesta intersectorial fueron, entre otras, las siguientes:

a) **Promoción y comunicación**: el sistema de las Naciones Unidas desempeñó y sigue desempeñando un papel pionero para aumentar la conciencia del Gobierno de Mozambique y otros asociados sobre los efectos de las crisis combinadas de la inseguridad alimentaria y el VIH/SIDA y crear un sentimiento de urgencia. El Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ayudó al Consejo Nacional sobre el SIDA de Mozambique y a otros asociados en la formulación de una completa estrategia de comunicación y promoción en apoyo del Plan estratégico nacional. La estrategia se centra en el fortalecimiento de la capacidad de las comunidades para decidir con conocimiento de causa. Simultáneamente, el PNUD y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) utilizaron un proyecto destinado a los medios de difusión para proporcionar a los periodistas las necesarias herramientas, metodología y comprensión de los conceptos básicos. El PNUD también apoya las iniciativas de comunicación del INGC en relación con la prevención y la gestión de los desastres, especialmente en el nivel comunitario. Además, los oficiales de información de los distintos organismos de las Naciones Unidas apoyaron las iniciativas de comunicación y concienciación de sus respectivos organismos, del Equipo de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre y de la Dependencia de Emergencia;

b) **Mecanismos de coordinación**: se intensificó la colaboración entre el Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Equipo de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre y el Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre seguridad alimentaria. El PNUD, que actualmente se ocupa de fomentar la capacidad del Gobierno, también estimula una colaboración más estrecha entre las entidades nacionales responsables de coordinar la respuesta humanitaria y la respuesta intersectorial al VIH/SIDA y sus asociados (el Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes y el Consejo Nacional sobre el SIDA) en los niveles central, descentralizado y comunitario. La revisión en curso del plan nacional para la reducción de la pobreza absoluta también tiene por objeto apoyar una coordinación intersectorial más armoniosa. La Dependencia de Emergencia, dependiente del Coordinador Residente, apoya las iniciativas de coordinación con el Gobierno, los donantes bilaterales y las organizaciones no gubernamentales;

c) **Supervisión de la respuesta nacional**: los organismos de las Naciones Unidas han ido fortaleciendo el sistema para supervisar la respuesta nacional (finalización del marco de supervisión y evaluación). La revisión del plan nacional para la reducción de la pobreza absoluta iniciada por las Naciones Unidas también obedece al propósito de incorporar al plan los objetivos de desarrollo del Milenio a fin de facilitar su supervisión y evaluación (PNUD). Las tareas de supervisión y evaluación se realizan simultáneamente por conducto del “Observatorio de la Pobreza”,

establecido mediante una iniciativa conjunta del Gobierno y las Naciones Unidas (PNUD). Además, el equipo de las Naciones Unidas en el país se ha asegurado de que se incluyan indicadores sobre el VIH/SIDA en las evaluaciones de los instrumentos y las metodologías de medición de la situación humanitaria (Comité Regional de Evaluación de la Vulnerabilidad, UNICEF, PMA, FAO, OMS y secretaría del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)). El UNICEF prestó asistencia al Gobierno para establecer puestos de vigilancia de la nutrición en las zonas más afectadas, así como programas para fomentar la capacidad del Instituto Nacional de Estadística para recoger, analizar y cotejar datos referidos al bienestar de la población de Mozambique;

d) **Fomento de la capacidad de las instituciones nacionales**: el sistema de las Naciones Unidas realiza un gran esfuerzo por fomentar la capacidad nacional en el país, donde los recursos humanos presentan importantes limitaciones. Reviste especial importancia el fortalecimiento de la capacidad de la secretaría del Consejo Nacional sobre el SIDA en los niveles central y provincial, así como de los ministerios competentes para responder a los efectos de salud y socioeconómicos de la crisis combinada (PNUD). Además, el Ministerio de Salud recibe capacitación especial en materia de seguridad biológica, así como en materia de gestión, control y administración de tratamientos antirretrovirales. Se presta especial atención a las necesidades de las instituciones que actúan en las zonas del país más propensas a los desastres y a la infección (PNUD). Simultáneamente, se ha impulsado el fomento de la capacidad en materia de prevención, preparación y gestión para casos de desastre en los niveles central y descentralizado (PNUD). Mozambique afronta una grave escasez de recursos humanos cualificados. Se estudia la ampliación del programa existente de Voluntarios de las Naciones Unidas para acelerar la lucha contra la pobreza y el SIDA y el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio en los niveles central, provincial, distrital y comunitario. Esa labor se llevará a cabo respetando la petición del Gobierno de contar con una estrategia de salida realista (PNUD);

e) **Prevención del VIH**: aunque este tema es un eje permanente de la labor de las Naciones Unidas en Mozambique, se hizo un esfuerzo especial por dar prioridad a las actividades de prevención en las zonas más afectadas por la situación humanitaria actual (PNUD, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), UNICEF y UNESCO). El UNFPA y el UNICEF son importantes asociados del Ministerio de Salud en la tarea de garantizar un mayor acceso de los adolescentes y jóvenes a los servicios de salud reproductiva;

f) **Otras actividades de prevención**: los organismos de las Naciones Unidas promovieron la conducta sexual responsable en la población en general utilizando: una estrategia de comunicación en los medios de difusión y programas para los lugares de trabajo; una campaña para aumentar el acceso a los servicios de tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y la utilización de esos servicios; la mejora de la seguridad biológica en el ámbito de la atención de salud mediante la formulación de directrices, la entrega de equipo y suministros y la capacitación (el PNUD apoyó la capacitación de 86 médicos y personal paramédico, incluidos 18 formadores, sobre la aplicación de las normas universales de seguridad de la sangre). El UNFPA suministró más de 5 millones de preservativos al Ministerio de Salud en 2003, mientras que el PNUD apoyó al Ministerio de Salud en la producción y distribución de 316.000 ejemplares de material educativo sobre el VIH/SIDA. En colaboración con la UNESCO, el PNUD siguió fortaleciendo la capacidad de los medios de difusión para responder al VIH/SIDA. A ese respecto, a lo largo de 2003,

25 de los cursos de capacitación organizados para periodistas incluyeron sesiones sobre el VIH/SIDA, y se publicaron boletines mensuales para suministrar información actualizada sobre el VIH/SIDA a los medios de difusión;

g) **Apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA**: el sistema de las Naciones Unidas prestó apoyo institucional y técnico a la Red Nacional de Asociaciones de Personas que Viven con el VIH/SIDA en Mozambique por conducto del ONUSIDA. Además, se prestó apoyo técnico al Ministerio de Salud para producir orientaciones sobre nutrición destinadas a las personas que viven con el VIH/SIDA (UNICEF). Se celebraron cursos de capacitación acerca de las orientaciones del Ministerio de Salud sobre la nutrición de las personas que viven con el VIH/SIDA, destinados a trabajadores de la salud y miembros de las asociaciones pertinentes. El contenido de los paquetes de raciones distribuidos se adaptó a las necesidades de las personas seropositivas (PMA);

h) **Asistencia a los huérfanos y otros niños en situación vulnerable a causa del SIDA**: las Naciones Unidas prestaron asistencia a organizaciones de la sociedad civil, en particular asociaciones de personas que viven con el VIH/SIDA, que han establecido un sistema comunitario de vigilancia para localizar, registrar y apoyar a los niños vulnerables a causa del VIH/SIDA y especialmente los huérfanos, a los que proporcionan ayuda psicológica y atención en el hogar (UNICEF/PMA);

i) **Prevención de la explotación sexual y los abusos**: con objeto de prevenir el aumento de la transmisión del VIH como resultado de la adopción de conductas cada vez más arriesgadas o el aumento de la explotación sexual y los abusos de mujeres y niños vulnerables, se inició una campaña de concienciación sobre las cuestiones de la explotación sexual y los abusos con el Gobierno, organizaciones no gubernamentales y representantes comunitarios en las zonas afectadas por la crisis humanitaria. Por conducto de la Fundación para el Desarrollo de la Comunidad, en las siete provincias afectadas por la sequía se impartió formación sobre la prevención del VIH/SIDA destinada a 800 personas, entre ellas personal de las Naciones Unidas, asociados de las organizaciones no gubernamentales, autoridades gubernamentales y asociados del sector privado, como los conductores de camiones contratados para distribuir la ayuda alimentaria (UNICEF, PMA, Alianza Internacional para el Apoyo a la Niñez-Reino Unido y Visión Mundial);

j) **Atención de salud**: se establecieron puestos de asistencia técnica en los departamentos provinciales de salud. Para apoyar la planificación y la formulación de actividades de salud, proporcionar capacitación y supervisión del personal de salud en los niveles provincial y distrital y fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica y nutricional, preparación y respuesta (UNICEF, OMS). Se apoyó la inmunización contra el sarampión de ámbito distrital a raíz de un brote de sarampión en las provincias de Manica y Tete, que se encuentran entre las afectadas por la situación humanitaria (UNICEF). Por primera vez, el Ministerio de Salud amplió el grupo de edad designado para la inmunización contra el sarampión a fin de cumplir las recomendaciones de la OMS (sin embargo, la edad mínima sigue siendo de 9 meses). Para apoyar el control del paludismo, el UNICEF colaboró con organizaciones no gubernamentales asociadas en la provincia de Gaza para llevar a cabo una campaña de renovación del tratamiento con insecticida de los mosquiteros. Aumentó el suministro de mosquiteros tratados con insecticida a los distritos vulnerables. Esta actividad fue acompañada de una campaña de educación participativa en el nivel comunitario sobre la prevención, el reconocimiento y el tratamiento del paludismo.

El PNUD apoyó las actividades de ámbito nacional del Ministerio de Salud para fomentar la capacidad de su personal respecto de la administración de tratamientos antirretrovirales;

k) **Reducción de los efectos del VIH/SIDA en la producción agrícola**: la FAO prestó apoyo al Gobierno para introducir técnicas agrícolas alternativas (con menor uso de mano de obra) y mejores semillas que exigieran menos mano de obra para la recolección. El PMA apoyó al Gobierno en su plan de acción para las zonas afectadas por la sequía mediante proyectos de trabajo a cambio de alimentos. Esa labor fue complementada con el aumento del acceso al agua potable (UNICEF) y las actividades para eliminar las diferencias por motivos de género respecto del acceso a la tierra, el crédito, el empleo, la educación y la información (FAO, PNUD, UNFPA, UNICEF);

l) **Reducción de los efectos de los desastres naturales en la producción agrícola**: se estableció un grupo de tareas para abordar las causas profundas de la sequía (FAO, PNUD). Simultáneamente, el sistema de las Naciones Unidas inició la formulación de una estrategia de desarrollo rural en que se abordarán en varios niveles y con una perspectiva a largo plazo las causas recurrentes de la inseguridad alimentaria (FAO, PNUD, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola y Banco Mundial). Las Naciones Unidas prestaron asistencia para recoger, analizar y distribuir información de alerta temprana sobre seguridad alimentaria. La FAO estableció sistemas de riego a pequeña escala en zonas afectadas por la sequía y se ocupó de la capacitación de fabricantes locales para producir bombas accionadas por pedal destinadas a ese tipo de sistemas de riego. También promovió la celebración de ferias de semillas y la distribución de aves de corral autóctonas y apoyó los programas de seguridad alimentaria para las familias en las zonas afectadas por la sequía (FAO). Además, las Naciones Unidas prestan asistencia al Ministerio de Industria y Comercio para aliviar las limitaciones intrínsecas del país y facilitar el transporte de alimentos desde las zonas con superávit de alimentos a las zonas con déficit alimentario (FAO) y al mismo tiempo alientan, en la medida en que lo permita la disponibilidad de fondos, la adquisición de ayuda alimentaria en Mozambique (PMA);

m) **Educación**: se prestó apoyo financiero al Ministerio de Educación para establecer puestos de vigilancia de los índices de asistencia y abandono de la enseñanza escolar en escuelas de las zonas afectadas y de las demás zonas. En las zonas más afectadas por la sequía, se distribuyó material de aprendizaje y enseñanza y se impartió formación de maestros (UNICEF);

n) **Asociaciones de colaboración y movilización de la sociedad civil**: dentro de su programa de trabajo de 2003, las Naciones Unidas fortalecieron la coordinación de la respuesta intersectorial y las asociaciones de colaboración con organizaciones de la sociedad civil. La prioridad de las actividades conjuntas de apoyo de las Naciones Unidas para 2003 era movilizar y desarrollar la capacidad de las personas que viven con el VIH/SIDA, las asociaciones y las organizaciones religiosas (todos los organismos de las Naciones Unidas, secretaría del ONUSIDA). A ese respecto, el Banco Mundial asignó, por un período de cinco años, una subvención de 30 millones de dólares para apoyar iniciativas de la sociedad civil en materia de VIH/SIDA, incluidos 5 millones de dólares para desarrollar la capacidad institucional y técnica de la sociedad civil. Además, se destinó a Voluntarios de las Naciones Unidas a todas las dependencias de coordinación provincial sobre el VIH/SIDA, a fin de fortalecer su capacidad de colaborar con las organizaciones de la sociedad

civil que participan en la lucha contra el VIH/SIDA (PNUD). Simultáneamente, el sistema de las Naciones Unidas intensificó sus actividades dentro de los programas en curso, en particular sus iniciativas de lucha contra la pobreza, para reducir la vulnerabilidad y fortalecer la capacidad de reacción de las comunidades mediante actividades intersectoriales (todos los organismos). Se prestó apoyo a la capacitación de maestros en relación con el nuevo programa de estudios, que incluye la cuestión del VIH/SIDA;

o) **Movilización de recursos**: se consiguieron muchos avances positivos respecto de la movilización de recursos para el VIH/SIDA en 2003. Los fondos previstos para el SIDA incluyen 109 millones de dólares para cinco años del Fondo Mundial; una subvención de 55 millones de dólares del Banco Mundial, incluidos 25 millones de dólares para apoyar iniciativas de la sociedad civil en materia de VIH/SIDA; una subvención de aproximadamente 50 millones de dólares de la Fundación Clinton para ampliar el suministro de tratamiento antirretroviral; 900.000 dólares del ONUSIDA para abordar cuestiones de VIH/SIDA en el lugar de trabajo; y una posible contribución (suma por determinar) de la Iniciativa Bush sobre el SIDA. Los nuevos fondos, combinados con los de las Naciones Unidas (de 15 a 20 millones de dólares por año) y los fondos bilaterales, brindan al país una oportunidad única de ampliar rápidamente la respuesta nacional, si bien la falta de la suficiente capacidad humana, técnica e institucional seguirá planteando importantes dificultades. La mayoría de los donantes utiliza a Voluntarios de las Naciones Unidas y otros voluntarios para compensar la falta de recursos humanos. Sin embargo, el Gobierno insiste en que deben establecerse mecanismos sostenibles para facilitar una estrategia de salida realista a corto plazo. La movilización de recursos para la prevención y la gestión de desastres sigue adelante. Consta de dos vertientes: asistencia de emergencia para la respuesta inmediata a los efectos de ciclones, inundaciones y sequías; y asistencia para actividades de prevención y gestión de desastres a largo plazo;

p) **Incorporación de cuestiones de especial interés**: las Naciones Unidas apoyan la revisión del plan nacional para la reducción de la pobreza absoluta a fin de integrar en todos los sectores las cuestiones relativas al VIH/SIDA, el género, las actividades de prevención, preparación y gestión en relación con las situaciones de desastre y la tecnología de la información y las comunicaciones para el desarrollo, a fin de paliar la crisis actual y otros desastres naturales;

q) **Colaboración internacional**: el equipo de las Naciones Unidas en el país actúa en el ámbito regional, en particular para paliar la situación humanitaria y en general para responder a la epidemia del VIH/SIDA. Esa labor se lleva a cabo a través del mecanismo del Coordinador Residente y también a través de uno o varios de los organismos o mediante mecanismos regionales (por ejemplo, la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (SADC), la Oficina de las Naciones Unidas de Apoyo a la Coordinación Regional entre Organismos para el Enviado Especial para la cuestión de las necesidades humanitarias en África meridional, y el Sistema de gestión de la información humanitaria del África meridional, etc.). La base de datos y el sistema de información establecidos en la Dependencia de Emergencia de las Naciones Unidas de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios sirven activamente de instrumentos para esas actividades de colaboración regional;

r) **Acuerdos institucionales**: en 2002, la Presidencia del Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA correspondió al PNUD, y la Vicepresidencia, al UNICEF. En 2003, el UNICEF ocupó la Presidencia del Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y el PMA ocupó la Vicepresidencia. El mismo año, el PMA ocupó la Presidencia del Grupo de Trabajo Técnico de las Naciones Unidas de Gestión de Desastres y el UNICEF la Vicepresidencia, para reconocer el liderazgo que desempeñaron esos dos organismos para que se adoptara el enfoque intersectorial más eficaz ante la presente crisis;

s) **Mitigación de las causas profundas de la vulnerabilidad**: en general, el sistema de las Naciones Unidas en Mozambique llevó adelante iniciativas para reducir la vulnerabilidad y fortalecer la capacidad de reacción mediante actividades intersectoriales de base comunitaria.

61. El equipo de las Naciones Unidas en Mozambique reconoció en seguida la necesidad de incorporar la cuestión del VIH/SIDA a los programas y las actividades, como queda de manifiesto en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para el período 2002-2006. El Gobierno de Mozambique está firmemente comprometido con la lucha contra el VIH/SIDA y con un enfoque sostenible de la prevención y la gestión de los desastres. También ha reconocido la importancia de intensificar los esfuerzos para abordar los dos flagelos interrelacionados del VIH/SIDA y la inseguridad alimentaria. Habida cuenta de las dimensiones de la crisis humanitaria actual, especialmente tras un segundo año de sequía en las zonas meridional y central de Mozambique, se ha hecho todavía más patente la necesidad de adoptar métodos acelerados e innovadores. Esas innovaciones, algunas de las cuales ya se están aplicando, deben estar fundamentadas en una sólida asociación de colaboración con los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales asociadas, el Gobierno de Mozambique y la sociedad civil.

V. Los objetivos de desarrollo del Milenio

62. En el anterior informe sobre la aplicación de la resolución 57/104 de la Asamblea General relativa a la asistencia a Mozambique figuraba información detallada sobre los avances conseguidos en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio (A/57/97-E/2002/76). La información estaba basada en las conclusiones del informe sobre los progresos realizados por Mozambique, presentado por el Presidente Chissano en el Centro Carter de Atlanta en febrero de 2002. Además, el Gobierno de Mozambique señaló la necesidad de incorporar los objetivos de desarrollo del Milenio y los mecanismos pertinentes de supervisión y evaluación a sus planes nacionales de desarrollo (incluido el plan nacional para la reducción de la pobreza absoluta y el documento de estrategia de lucha contra la pobreza).

63. A raíz de la solicitud del Gobierno de Mozambique de que el PNUD prestara asistencia para articular los objetivos de desarrollo del Milenio en el plan nacional a fin de facilitar la comprensión y la contribución de todas las partes para el logro de los objetivos, el equipo de las Naciones Unidas en Mozambique decidió que en 2004 los objetivos de desarrollo del Milenio estarían en el primer plano de todas las actividades de las Naciones Unidas. En el proceso, que exigirá la participación de todos los organismos de las Naciones Unidas en Mozambique, también se prestará atención a los mecanismos pertinentes de supervisión y presentación de informes para

evaluar los avances conseguidos en el marco del plan nacional y en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio.

64. El segundo informe sobre los progresos realizados por Mozambique en relación con los objetivos de desarrollo del Milenio, que se publicará en otoño de 2004, responderá a un esfuerzo conjunto de los organismos de las Naciones Unidas y el Gobierno de Mozambique. El objeto del informe es crear conciencia sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y estimular un debate sobre las prioridades del Gobierno y las medidas necesarias para alcanzar los objetivos. La Dependencia Económica del PNUD hará las funciones de secretaría de la campaña sobre los objetivos de desarrollo del Milenio.

65. En 2004 también se llevará a cabo el examen de mitad de período del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo de Mozambique. Ello brindará una buena oportunidad de articular las prioridades y los objetivos del Marco respecto de los objetivos de desarrollo del Milenio, lo que facilitará las actividades conjuntas de los organismos de las Naciones Unidas y la articulación de los programas para el país en ese ámbito. El examen también servirá como primer paso para redefinir la posición de las Naciones Unidas en Mozambique, tomando en consideración la evaluación de la situación, en particular la nueva tendencia de muchos donantes bilaterales a decantarse por el apoyo presupuestario directo.

VI. Perspectivas de futuro

A. El Plan de emergencia del Gobierno para casos de desastre natural de 2004

66. El plan de emergencia del Gobierno para casos de desastre natural correspondiente a 2004 entró en vigor el 11 de diciembre de 2003. En el plan se prevén tres tipos de situación de desastre. En el supuesto de que se produzca una sequía para 2004 se calcula que habría 971.512 personas en situación de riesgo, lo que representa una notable disminución del 34% en comparación con 2003, en que se determinó que había 1.469.782 personas que corrían peligro. El número de personas que corre peligro en caso de ciclón se calcula en 1.353.770 (un aumento del 12% respecto de 2003). Por último, se calcula que 847.684 personas estarán en peligro en caso de inundación (no hay cambios apreciables respecto de 2003, en que se determinó que había 847.070 personas en situación de riesgo). El Plan de emergencia tiene un presupuesto de aproximadamente 35 millones de dólares, suma que comprende el depósito preventivo de reservas de alimentos, el establecimiento de la preparación para situaciones de desastre y la capacidad de alerta temprana, intervenciones para mitigar los efectos de los desastres, actividades de sensibilización y tareas de coordinación.

B. El Plan Interinstitucional de las Naciones Unidas de respuesta y preparación para casos de emergencia correspondiente a 2004

67. El plan Interinstitucional de las Naciones Unidas de respuesta y preparación para casos de emergencia correspondiente a 2004 tiene por objeto apoyar al Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes en la aplicación del plan de emergencia nacional. El plan interinstitucional está basado en los mismos supuestos y las mismas

cifras que el plan del Gobierno. Reconociendo los importantes efectos del VIH/SIDA y de la vulnerabilidad de las mujeres a la enfermedad, las Naciones Unidas aprovecharon la oportunidad que brindaba la revisión del Plan para velar por que se tuvieran en cuenta en él consideraciones relativas al género y al VIH/SIDA. Así, se utilizaron las directrices para las intervenciones en materia de VIH/SIDA en situaciones de emergencia formuladas por el Comité Permanente entre Organismos como documento de referencia para actualizar una matriz de actividades que debían realizarse como medidas de preparación y de respuesta de emergencia.

68. La Dependencia de Emergencia de las Naciones Unidas de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios seguirá apoyando las iniciativas de cooperación, perfeccionamiento de bases de datos e intercambio de información. La Dependencia se ocupa de que todos los participantes generen y utilicen la información necesaria para responder con eficacia. Forma parte del Sistema de gestión de la información humanitaria del África meridional.

69. Los mecanismos encargados de conseguir una respuesta coordinada de las Naciones Unidas a las emergencias, concretamente el Equipo de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre, el Grupo de Trabajo Técnico de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre y el Grupo de Asociados para la Gestión de Desastres, seguirán reuniéndose periódicamente y procurando mantener un estrecho enlace con otros mecanismos de coordinación, como el Grupo Temático sobre el VIH/SIDA, el Grupo Técnico de Trabajo sobre cuestiones de género y el Grupo Técnico de Trabajo sobre Vulnerabilidad, recientemente establecido.

C. Recomendaciones de la reunión de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo

70. En febrero de 2004, la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (SADC) celebró en Maputo una reunión de evaluación estratégica de mitad de estación y preparación para casos de desastre. Habida cuenta del escaso volumen de lluvias caído a finales de 2003 y principios de 2004, se formularon las recomendaciones siguientes, que fueron aprobadas por el Gobierno de Mozambique:

a) **Perfeccionamiento de las evaluaciones para comprender mejor los niveles de vulnerabilidad**: debería darse la máxima prioridad a las evaluaciones intersectoriales coordinadas de la vulnerabilidad, que deberían llevarse a cabo con urgencia a fin de que pudiera ponerse en marcha una respuesta eficiente y eficaz para prestar asistencia a las comunidades afectadas. Con objeto de reducir las repeticiones y favorecer el consenso, las evaluaciones deberían realizarse por conducto de las estructuras nacionales y regionales existentes;

b) **Utilización de cosechas de una segunda estación y de invierno**: se instó a los Estados miembros a que aprovecharan las lluvias de nivel casi normal que se preveían para el resto de la estación, así como fuentes de agua sobre el terreno, para obtener posibles cosechas de segunda estación allí donde fuera factible;

c) **Mejora de la respuesta de emergencia**: aunque los Estados Miembros, las Naciones Unidas y otros organismos multilaterales habían realizado una labor encomiable para proporcionar asistencia alimentaria en los Estados Miembros afectados por la pérdida de la cosecha del año anterior, era necesario resolver los problemas pendientes respecto de la elección de objetivos y la atención a los efectos del VIH/SIDA en la seguridad alimentaria;

d) **Mayor atención a la prevención de los desastres, la mitigación de sus efectos y la preparación para casos de desastre**: se instó a los Estados Miembros y a los asociados cooperantes a que asignaran más recursos al fomento de la capacidad para las actividades nacionales de prevención de los desastres, mitigación de sus efectos y preparación para casos de desastre;

e) **Necesidad de fortalecer la capacidad institucional**: se señaló en la reunión que no habían terminado de establecerse las instituciones de gestión de desastres y los comités de evaluación de la vulnerabilidad en la secretaría de la SADC ni en algunos Estados Miembros. La reunión recomendó que la secretaría de la SADC y los Estados miembros fortalecieran sus estructuras y funciones de gestión de los desastres. Ello suponía fortalecer las instituciones fundamentales en esos ámbitos, en especial respecto del desarrollo de los recursos humanos;

f) **Función del comercio y de los mercados**: debería promoverse el comercio intrarregional oficial y extraoficial como primer recurso para resolver los déficit previstos de alimentos.

VII. Recomendaciones

71. El equipo de las Naciones Unidas en Mozambique comparte plenamente las observaciones y recomendaciones que resultaron de la reunión de la SADC. El equipo debe seguir aplicando las recomendaciones formuladas en el informe del Enviado Especial del Secretario General para la cuestión de las necesidades humanitarias en África meridional en abril de 2003. En particular, el equipo aprovechará la oportunidad del examen de mitad de período del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para abordar los graves efectos del VIH/SIDA en las mujeres, las niñas y los huérfanos y, en particular, incluir la noción de vulnerabilidad.

72. Simultáneamente, la excelente colaboración interinstitucional que existe en el nivel central deberá reforzarse y extenderse a los niveles provincial, distrital y, más concretamente, comunitario, especialmente en el ámbito de la reducción de la vulnerabilidad. Esta colaboración también puede suponer una puerta abierta para la programación conjunta. Deben seguirse estableciendo firmes asociaciones de colaboración con la sociedad civil, el sector privado y los donantes bilaterales y debe fortalecerse la capacidad de las autoridades nacionales de nivel central y descentralizado.

73. Dado que Mozambique está expuesto a una amplia gama de desastres, es imprescindible la preparación de un plan nacional para gestionar las situaciones de desastre. El plan de gestión de los desastres debería servir como instrumento de orientación para todas las instituciones que se ocupan de la gestión del riesgo. Debería definir las actividades de preparación, prevención/mitigación y respuesta a las situaciones de emergencia asociadas con desastres naturales o causadas por el hombre o los accidentes tecnológicos en Mozambique. El Instituto Nacional de Gestión de las Catástrofes debería llevar su labor más allá de la preparación de planes de emergencia anuales y pasar a iniciar actividades de coordinación que conduzcan a la preparación de un plan nacional de gestión de los desastres.

Notas

[1] Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Informe sobre desarrollo humano 2003* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: 03.III.B.1).