

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Período de sesiones anual
de la Junta Ejecutiva

Roma, 3-6 de junio de 2014

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.A/2014/9-D
19 mayo 2014
ORIGINAL: INGLÉS

AUMENTOS DE PRESUPUESTO DE OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – KENYA 200174

Asistencia alimentaria a los refugiados

Costo (dólares EE.UU.)			
	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Costo de los alimentos y costos conexos	364.996.525	51.681.599	416.678.124
Efectivo, cupones y costos conexos	2.120.385		2.120.385
Costo total para el PMA	433.311.284	64.626.956	497.938.240

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio web del PMA (<http://executiveboard.wfp.org>).

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su aprobación.

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

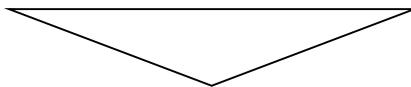
Directora Regional, OMN: Sra. V. Guarnieri Correo electrónico:
valerie.guarnieri@wfp.org

Director del PMA en Kenya: Sr. R. Sibanda Correo electrónico:
ronald.sibanda@wfp.org

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

* Despacho Regional de Nairobi (África Oriental y Central)

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba el aumento de presupuesto de 64,6 millones de dólares EE.UU. propuesto para la operación prolongada de socorro y recuperación Kenya 200174, “Asistencia alimentaria a los refugiados” (WFP/EB.A/2014/9-D), con objeto de financiar una prórroga de 6 meses, desde el 1 de octubre de 2014 hasta el 31 de marzo de 2015.

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

NATURALEZA DEL AUMENTO

1. La presente revisión presupuestaria de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200174 “Asistencia alimentaria a los refugiados” se propone a fin de:
 - prorrogar el proyecto hasta el 31 de marzo de 2015 mientras se diseña y aprueba una nueva OPSR;
 - incrementar los fondos destinados a sufragar los costos de los alimentos y costos conexos para el período de la prórroga, por una cuantía estimada de 51,7 millones de dólares EE.UU., y
 - revisar los costos de apoyo directo para poder financiar la construcción de nuevas instalaciones destinadas a acoger a los nuevos refugiados procedentes de Sudán del Sur.

JUSTIFICACIÓN DE LA PRÓRROGA Y DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO

Resumen de las actividades del proyecto en curso

2. El PMA viene suministrando asistencia alimentaria para los refugiados en Kenya, que proceden principalmente de Somalia y Sudán del Sur, desde 1991. La OPSR 200174 en curso abarca el período comprendido entre el 1 de octubre de 2011 y el 30 de septiembre de 2014. Mediante las operaciones del PMA en los campamentos de Dadaab y Kakuma y en las comunidades de acogida circundantes se proporciona socorro a los grupos vulnerables y se atienden sus necesidades nutricionales especiales.
3. Las actividades de la OPSR 200174 son las siguientes:
 - distribuciones generales de alimentos para atender las necesidades nutricionales mínimas de los refugiados;
 - intervenciones preventivas de salud y nutrición maternoinfantiles (SNMI) para mujeres embarazadas y lactantes y niños de edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses, mediante las cuales se proporciona apoyo nutricional durante los primeros 1.000 días de vida (desde la concepción hasta los 2 años de edad);
 - alimentación suplementaria selectiva para mujeres embarazadas y lactantes y niños malnutridos menores de 5 años;
 - alimentación suplementaria general para personas malnutridas afectadas por el VIH y la tuberculosis que reciben terapia antirretroviral y se someten a tratamiento bajo observación directa;
 - alimentación en instituciones para personas hospitalizadas y cuidadores de niños con malnutrición grave en centros de alimentación terapéutica;
 - comidas escolares para mejorar los niveles de matrícula y asistencia, con suministro de raciones para llevar a casa a las niñas que alcancen un nivel de asistencia escolar del 80 %;
 - actividades de alimentos para la capacitación (APC) para que jóvenes no integrados adquieran una preparación para la vida práctica;

- actividades de asistencia alimentaria para la creación de activos (ACA) a fin de mejorar la seguridad alimentaria de las comunidades anfitrionas y mitigar las tensiones con los refugiados, y
 - una iniciativa piloto que prevé la utilización de cupones para alimentos frescos en pro de las mujeres embarazadas y lactantes y sus hogares en los campamentos de refugiados de Dadaab.
4. Las cifras de planificación de los beneficiarios para la OPSR 200174 se ajustaron para el período de enero a septiembre de 2014 mediante una revisión presupuestaria anterior, en la que se tuvo en cuenta lo siguiente:
- Según estimaciones de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), los combates que estallaron en Sudán del Sur en diciembre de 2013 llevarán a que en 2014 la población de refugiados de Kenya aumente en 50.000 personas¹. Durante los primeros tres meses de 2014 más de 30.000 personas de Sudán del Sur llegaron a los campamentos ampliados de Kakuma, donde el PMA ha establecido una nueva infraestructura para la distribución de alimentos.
 - En 2013 el ACNUR realizó una actividad de verificación en los campamentos de Dadaab que resultó en una reducción de las estimaciones del número de refugiados de 40.000 personas.
 - La introducción de un sistema biométrico de identificación para las distribuciones generales de alimentos, en octubre de 2013, supuso una reducción adicional de 70.000 personas en el número de refugiados beneficiarios de la asistencia alimentaria en los campamentos².
5. Así pues, a pesar de la entrada de refugiados procedentes de Sudán del Sur, en las cifras de planificación de 2014 relativas a los refugiados se ha registrado una reducción neta de 60.000 personas.
6. La OPSR está alineada con el Plan Estratégico del PMA para 2014-2017 y el correspondiente Marco de resultados estratégicos.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES DE LA REEVALUACIÓN

7. El PMA seleccionó la OPSR 200174 para llevar a cabo una evaluación de las operaciones; la labor sobre el terreno se inició en enero de 2014 y el informe final de la evaluación está previsto para mayo de 2014. Las conclusiones y recomendaciones de ese informe se tendrán en cuenta en el diseño de otras OPSR destinadas a refugiados y se presentarán a la Junta Ejecutiva en febrero de 2015. En una misión de evaluación conjunta que se llevará a cabo en 2014 y en la que participarán el PMA, el ACNUR y el Departamento de asuntos de refugiados del Gobierno se estudiarán las principales cuestiones de la evaluación. En la

¹ Llamamiento interinstitucional para la situación de emergencia de los refugiados de Sudán del Sur (enero-diciembre de 2014), Ginebra, marzo de 2014.

² El sistema compara las huellas digitales de las personas que recogen los alimentos con las registradas en la base de datos de inscripción del ACNUR. En caso de discordancia, se informa al respecto al ACNUR: pueden recibir alimentos las personas cuya identidad puede verificarse por otros medios (fotografías, entrevistas, etc.). Antes de que se introdujera este sistema no había ningún procedimiento para impedir que los refugiados que habían abandonado los campamentos vendieran o dieran las cartillas de racionamiento a otras personas, que podían luego recibir las raciones y vender los alimentos.

nueva OPSR también se tendrá en cuenta la labor de seguimiento de los efectos relativos a la seguridad alimentaria que se realiza tres veces al año. La OPSR 200174, que se está llevando a cabo actualmente, tiene que prorrogarse por seis meses, del 1 de octubre de 2014 al 31 de marzo de 2015, para mantener el apoyo a los refugiados hasta que se apruebe la nueva OPSR.

8. Los campamentos de refugiados de Kakuma en la región de Turkana, en la zona noroccidental de Kenya, ya estaban superpoblados antes de la reciente llegada de nuevos refugiados procedentes de Sudán del Sur. Debido a que entre enero y marzo de 2014 cada mes han entrado en Kenya unos 10.000 refugiados de Sudán del Sur, se necesita con urgencia otro campamento. El ACNUR, el Departamento de asuntos de refugiados y el gobierno del condado de Turkana han determinado un emplazamiento y se requerirán inversiones considerables en infraestructura para campamentos, incluidas instalaciones para la distribución de alimentos.
9. Se prevé que entre el 1 de octubre de 2014 y el 31 de marzo de 2015 necesitarán asistencia alimentaria 520.000 personas que viven en campamentos de refugiados, el mismo número que se prevé para septiembre de 2014 (Cuadro 1). Durante ese mismo período podrían llegar nuevos refugiados de Sudán del Sur, pero es posible que la población de los campamentos de Dadaab se reduzca gracias a repatriaciones voluntarias a Somalia; es prematuro hacer previsiones sobre la población de refugiados más allá de septiembre de 2014. El PMA mantendrá su asistencia a las poblaciones anfitrionas.
10. Las actividades piloto de distribución de cupones canjeables por alimentos frescos dirigidas a las mujeres embarazadas y lactantes y sus hogares en los campamentos de Dadaab se evaluarán en mayo de 2014. Los cupones se proporcionan para suplementar las raciones de alimentos y mejorar la diversidad de la dieta de las mujeres embarazadas y lactantes, quienes, gracias a ello, tienen un mayor acceso a la fruta, las hortalizas y los productos cárnicos. Las distribuciones de cupones están programadas hasta el mes de agosto y las operaciones de conciliación están prevista para septiembre. Habida cuenta de las constataciones de la evaluación y de los resultados de estudios de mercado actualizados y consultas con los asociados, el PMA tiene previsto ampliar las actividades de transferencia de cupones y efectivo para los refugiados.

FINALIDAD DE LA PRÓRROGA Y DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO

11. Esta novena revisión de la OPSR 200174 tiene por objeto:
 - prorrogar el apoyo del PMA a los refugiados entre el 1 de octubre de 2014 y el 31 de marzo de 2015;
 - incrementar los fondos asignados a los alimentos y a los costos conexos por una cuantía estimada de 51,7 millones de dólares para sufragar la prórroga de seis meses, y
 - aumentar la asignación correspondiente a los costos de apoyo directo en 8,7 millones de dólares, de los cuales 2 millones de dólares para construir un punto de entrega en el interior del país, un punto de distribución de alimentos y un nuevo edificio de oficinas y alojamiento para el personal en el nuevo campamento de refugiados de Turkana.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD (No hay ningún cambio en las cifras de planificación actuales para el período de enero a septiembre de 2014)				
Actividad	Categoría de beneficiarios	Hombres y niños	Mujeres y niñas	Total de beneficiarios
Distribuciones generales de alimentos	Refugiados	265 200	254 800	520 000
Actividades preventivas de SNMI para niños de 6 a 23 meses	Refugiados y comunidades de acogida	17 000	18 000	35 000
Actividades preventivas de SNMI para mujeres embarazadas y lactantes	Refugiados y comunidades de acogida	–	26 000	26 000
Tratamiento de la malnutrición aguda moderada para niños menores de 5 años	Refugiados y comunidades de acogida	700	800	1 500
Tratamiento de la malnutrición aguda moderada para las mujeres embarazadas y lactantes	Refugiados y comunidades de acogida	–	200	200
Alimentación para personas hospitalizadas y cuidadores	Refugiados y comunidades de acogida	750	950	1 700
Personas que viven con el VIH o la tuberculosis	Refugiados y comunidades de acogida	800	1 000	1 800
Comidas escolares	Niños en edad escolar: refugiados y comunidades de acogida	70 000	50 000	120 000
Raciones escolares para llevar a casa	Niños en edad escolar: refugiados y comunidades de acogida	–	42 500	42 500
Actividades de ACA	Comunidades de acogida	17 300	18 700	36 000
Actividades de APC	Refugiados y comunidades de acogida	1 000	600	1 600
TOTAL (evitando el doble recuento)	Refugiados y comunidades de acogida	–	–	556 000

NECESIDADES DE ALIMENTOS

12. En el Cuadro 3 se muestra la cantidad adicional de alimentos necesaria para el período de prórroga y el volumen total de alimentos necesario para los refugiados y las comunidades anfitrionas.

CUADRO 2: NECESIDADES DE ALIMENTOS (toneladas)			
Actividad	Cifra actual	Incremento	Total revisado
Distribuciones generales de alimentos	352 544	49 907	402 451
Actividades preventivas de SNMI para niños de 6 a 23 meses	2 538	1 370	3 908
Actividades preventivas de SNMI para mujeres embarazadas y lactantes	5 209	544	5 753
Tratamiento de la malnutrición aguda moderada para niños menores de 5 años	3 569	284	3 853
Tratamiento de la malnutrición aguda moderada para las mujeres embarazadas y lactantes	150	(23)	127
Alimentación para personas hospitalizadas y cuidadores	1 344	122	1 466
Personas que viven con el VIH o la tuberculosis	392	25	417
Comidas escolares	4 349	2 635	6 984
Raciones escolares para llevar a casa	289	187	476
Actividades de ACA	17 266	2 883	20 149
Actividades de APC	381	60	441
TOTAL	388 031	57 995	446 026

EVALUACIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS Y PLANIFICACIÓN DE LA PREPARACIÓN PARA LA PRONTA INTERVENCIÓN

13. La situación de inseguridad persiste en los campamentos de refugiados, especialmente en Dadaab, donde los campamentos están clasificados en el nivel de seguridad 4 de las Naciones Unidas (“sustancial”), y los campamentos de Kakuma están clasificados en el nivel 3 (“moderado”)³. En Dadaab se registraron mejoras en materia de seguridad tras la introducción de servicios de policía comunitaria en el marco del Proyecto de asociación para la seguridad en Kenya. El PMA mejoró sus medidas de seguridad en los centros de distribución de alimentos cuando se estableció el sistema biométrico. No obstante, la situación general de la seguridad en los campamentos de refugiados sigue siendo precaria y hace que el entorno de trabajo sea peligroso: en Dadaab el PMA utiliza vehículos blindados. La inseguridad afecta a las condiciones de acceso y movilidad en que operan los trabajadores

³ El sistema de niveles de inseguridad de las Naciones Unidas es el siguiente: 1 – mínimo; 2 – bajo; 3 – moderado; 4 – sustancial; 5 – elevado, y 6 – extremo.

humanitarios en los campamentos y zonas circundantes, y su capacidad para llevar a cabo evaluaciones a nivel de los hogares.

14. La situación de seguridad en Sudán del Sur sigue siendo incierta, y es posible que a lo largo de 2014 y a principios de 2015 se registren nuevas afluencias masivas de refugiados en Kenya.
15. El Gobierno de Kenya, el Gobierno de Somalia y el ACNUR firmaron en 2013 un acuerdo tripartito que guía la repatriación de los refugiados somalíes. El acuerdo facilita la repatriación voluntaria de los refugiados proporcionando a las personas que regresan a sus lugares de origen un conjunto de artículos para el retorno y un conjunto de artículos de asistencia para la reintegración. Puesto que las condiciones en materia de seguridad, servicios básicos y medios de subsistencia que imperan en Somalia no son propicias para las repatriaciones masivas, el ACNUR está preparando una iniciativa piloto de repatriación dirigida a 10.000 refugiados y que abarca tres posibles zonas para el retorno a Somalia, pero la iniciativa puede verse demorada debido a las operaciones militares que la Misión de la Unión Africana en Somalia lleva a cabo en los distritos meridional y central de Somalia. Estas operaciones militares también podrían dar lugar a más desplazamientos de personas tanto a nivel interno como externo.
16. En caso de que el número de personas que integren los movimientos de refugiados de Sudán del Sur y de Somalia difiera considerablemente de las cifras de planificación utilizadas en la presente revisión presupuestaria, se revisarían las cifras relativas al número de beneficiarios.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Producto alimenticio			
Cereales	39 829	18 267 351	
Legumbres secas	5 763	3 738 192	
Aceites y grasas	3 635	3 516 094	
Mezclas alimenticias y alimentos compuestos	7 836	5 941 714	
Otros	932	833 864	
Total de productos alimenticios	57 995	32 297 215	
Transporte externo		5 582 234	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		11 510 274	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		2 291 875	
Productos alimenticios y costos conexos		51 681 599	51 681 599
Costos operacionales directos			51 681 599
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B)			8 717 425
Total de costos directos del proyecto			60 339 024
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ¹			4 227 932
COSTO TOTAL PARA EL PMA			64 626 956

¹ La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución del proyecto.

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos de personal y relacionados con el personal	
Personal de categoría profesional	1 895 292
Personal de servicios generales	1 932 596
Prima de peligrosidad y prestaciones locales	199 480
Total parcial	4 028 368
Gastos fijos y otros gastos	1 001 951
Bienes de equipo	2 219 286
Seguridad	675 089
Viajes y transporte	732 732
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento¹	60 000
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	8 717 425

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

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados e indicadores intersectoriales

Resultado	Indicador
<p>Género Mejora de la igualdad de género y del empoderamiento de la mujer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporción de los hogares asistidos en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por la mujer, por el hombre o por ambos <i>Meta: por determinar</i> ➤ Porcentaje de mujeres beneficiarias que ocupan puestos directivos en los comités de gestión de proyectos <i>Meta: >50 %</i> ➤ Porcentaje de mujeres miembros de los comités de gestión de proyectos capacitadas sobre las modalidades de distribución de alimentos y transferencia de efectivo o cupones <i>Meta: >60 %</i>
<p>Protección y rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas Entrega y utilización de la asistencia del PMA en condiciones de seguridad, transparencia y dignidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporción de personas asistidas que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA ni en el camino de ida y vuelta <i>Meta: 90 %</i> ➤ Proporción de personas asistidas que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) <i>Meta: 90 %</i>
<p>Asociaciones Coordinación de las intervenciones de asistencia alimentaria y establecimiento y mantenimiento de asociaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporción de actividades de los proyectos realizadas en colaboración con asociados complementarios <i>Meta: por determinar</i> ➤ Cantidad de fondos complementarios aportados al proyecto por asociados (ONG, sociedad civil, organizaciones del sector privado, instituciones financieras internacionales y bancos de desarrollo regionales, etc.) <i>Meta: por determinar</i> ➤ Número de organizaciones asociadas que aportan insumos y prestan servicios complementarios <i>Meta: por determinar</i>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Efectos	Indicadores	Supuestos
Objetivo Estratégico 1 del PMA: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
<p>Efecto 1.1: Estabilización o reducción de la desnutrición entre los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes.</p> <p>Productos conexos: A y K [Véase el cuadro de productos que figura a continuación]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultados del tratamiento de la malnutrición aguda moderada: Tasa de mortalidad: <i>nivel de referencia: 0,03 %; meta < 3 %</i> Tasa de recuperación: <i>nivel de referencia: 88,5 %; meta > 75 %</i> Tasa de falta de mejoría: <i>nivel de referencia: por determinar; meta < 15 %</i> Tasa de abandono: <i>nivel de referencia: 3,5 %; meta < 15 %</i> ➤ Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos y participa en el programa (cobertura) <i>Nivel de referencia: 90 %; meta >90 %</i> <p>Indicadores de productos conexos: A.1, A.2, A.6, K.1 y K.2 [Véase el cuadro de productos que figura a continuación]</p>	<p>Los asociados mantienen las actividades para reducir la malnutrición, incluso mediante la utilización de alimentos complementarios.</p> <p>Se abordan los problemas en materia de saneamiento, prácticas de prestación de cuidados y morbilidad.</p>
<p>Efecto 1.2: Estabilización o mejora del consumo de alimentos de los hogares y/o las personas seleccionados durante el período de recepción de la asistencia.</p> <p>Producto conexo: A</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos, desglosada por el sexo de la persona que encabeza el hogar (% de hogares donde el consumo de alimentos es deficiente) <i>Nivel de referencia: 32 %; meta: una reducción de 6,4 puntos de porcentaje</i> ➤ Puntuación relativa a la diversidad de la dieta, desglosada por el sexo de la persona que encabeza el hogar <i>Nivel de referencia: por determinar; meta: aumento de la puntuación en los hogares seleccionados</i> ➤ Índice relativo a las estrategias de supervivencia, desglosada por el sexo de la persona que encabeza el hogar <i>Nivel de referencia: 13; meta: 80 % de los hogares con un índice estabilizado</i> <p>Indicadores de productos conexos: A.1, A.2</p>	<p>Se alcanzan las metas relativas a la distribución, incluso cuando se producen afluencias masivas de refugiados.</p> <p>El ACNUR proporciona estadísticas demográficas precisas.</p> <p>Se mantienen las cadenas de suministro de productos no alimenticios de los asociados.</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Objetivo Estratégico 2 del PMA: Respaldo o restablecer la seguridad alimentaria y la nutrición y crear o reconstruir los medios de subsistencia en contextos frágiles y después de una emergencia

Efectos	Indicadores	Supuestos
<p>Efecto 2.1: Logro o mantenimiento de un consumo de alimentos suficiente a lo largo del período de asistencia en los hogares seleccionados.</p> <p>Producto conexo: A</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos, desglosada por el sexo de la persona que encabeza el hogar (% de hogares donde el consumo de alimentos es deficiente o casi deficiente) <i>Nivel de referencia: 52 %; meta: reducción de 10 puntos porcentuales</i> ➤ Puntuación relativa a la diversidad de la dieta, desglosada por el sexo de la persona que encabeza el hogar <i>Nivel de referencia: por determinar; meta: aumento de la puntuación relativa a la diversidad de la dieta en los hogares seleccionados</i> ➤ Índice relativo a las estrategias de supervivencia, desglosado por el sexo de la persona que encabeza el hogar <i>Nivel de referencia: por determinar; meta: reducción o estabilización del índice en el 80 % de los hogares seleccionados</i> <p>Indicadores de productos conexos: A.1, A.2</p>	
<p>Efecto 2.2: Aumento del acceso a los activos y/o servicios básicos, incluida la infraestructura comunitaria y de mercado.</p> <p>Producto conexo: B</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios <i>Nivel de referencia: por determinar; meta: aumento de los activos comunitarios en el 80 % de las comunidades seleccionadas</i> ➤ Tasa de matrícula escolar de niños y niñas <i>Nivel de referencia: 65 %⁶; meta: 6 %</i> ➤ Tasa de asistencia⁷ <i>Nivel de referencia: 84 %; meta: 90 %.</i> ➤ Coeficiente de género: relación entre el número de niñas y niños matriculado. <i>Nivel de referencia: 0,66; meta: 0,75</i> <p>Indicador de productos conexos: B.1</p>	<p>Las actividades de ACA son bien acogidas por las comunidades anfitrionas.</p> <p>Las mejoras obtenidas gracias a los productos de las actividades de ACA no se ven mermadas por la sequía o las inundaciones.</p>

⁶ Las mejoras en la infraestructura escolar y la apertura de nuevas escuelas hizo que el nivel de matrícula escolar aumentara considerablemente, pero las cifras ahora deberían estabilizarse.

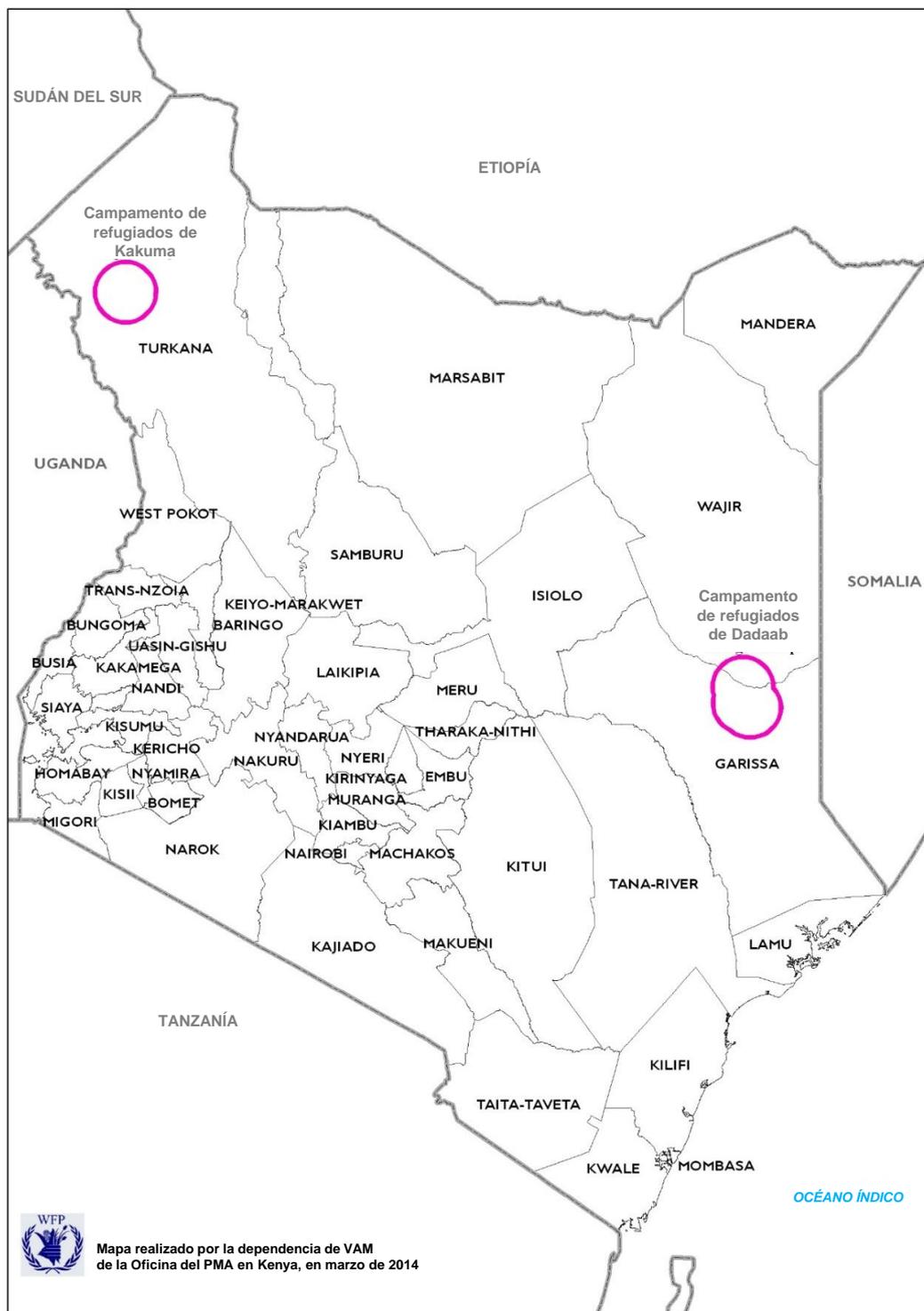
⁷ La tasa de asistencia y el coeficiente de género son indicadores específicos de cada proyecto fáciles de medir; facilitan información sobre los resultados obtenidos por lo que se refiere a promover la permanencia de los niños en la escuela.

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Efectos	Indicadores	Supuestos
<p>Efecto 2.3: Estabilización o reducción de la desnutrición, incluidas las carencias de micronutrientes, entre los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes.</p> <p>Productos conexos: A y K</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporción de la población seleccionada que participa en un número suficiente de distribuciones <i>Nivel de referencia: por determinar; meta: >66 %</i> ➤ Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos y participa en el programa (cobertura) <i>Nivel de referencia: por determinar; meta: >70 %</i> ➤ Prevalencia de la malnutrición aguda en los niños menores de 5 años (relación peso para la estatura)⁸ <i>Nivel de referencia: 7–23 %, según el campamento de que se trate; meta: <15 %</i> ➤ Proporción de niños que consumen una dieta mínima aceptable <i>Meta: >70 %</i> <p>Indicadores de productos conexos: A.1, A.2, A.6, K.1 y K.2</p>	<p>Los asociados contribuyen a que se apliquen buenas prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.</p>
Productos conexos	Indicadores de productos conexos	
<p>Producto A: Distribución de alimentos, productos nutricionales, artículos no alimentarios, efectivo y cupones en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno a los hogares seleccionados.</p>	<p>A.1 Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, alimento, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto</p> <p>A.2 Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, desglosada por tipo, como porcentaje de la cantidad prevista</p> <p>A.6 Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto</p>	
<p>Producto B: Creación, restablecimiento o mantenimiento de activos comunitarios o de apoyo a los medios de subsistencia por parte de los hogares y las comunidades seleccionados.</p>	<p>B.1 Número de activos creados, restablecidos o mantenidos por los hogares y las comunidades seleccionados, por tipo y unidad de medida</p>	
<p>Producto K: Comunicación eficaz de mensajes y prestación de asesoramiento efectivo acerca de alimentos nutritivos especializados y prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.</p>	<p>K.1 Proporción de hombres/mujeres que captan los mensajes sobre nutrición divulgados con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista</p> <p>K.2 Proporción de hombres/mujeres que han recibido asesoramiento sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista</p>	

⁸ Indicador específico del proyecto.

ANEXO III

Ubicación de los campamentos (con indicación de las fronteras de los condados)



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que esta contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles
ACA	alimentos para la creación de activos
APC	alimentos para la capacitación