



Distribución: general

Fecha: 4 de febrero de 2016

Original: inglés

**Publicado nuevamente por razones técnicas*

Tema 6 del programa

WFP/EB.1/2016/6/3*

Programas en los países

Para aprobación

Los documentos de la Junta Ejecutiva pueden consultarse en el sitio web del PMA (<http://executiveboard.wfp.org>).

Programa en el país Tayikistán 200813 (2016-2020)

Código del marcador de género 2A

<https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/gm-overview-en.pdf>

Resumen

Tayikistán es un país con déficit de alimentos y el más pobre de la Comunidad de Estados Independientes. Si bien desde 2009 ha avanzado en la lucha contra la pobreza habiendo alcanzado en 2015 la condición de país de ingresos medianos bajos, Tayikistán continúa siendo sumamente vulnerable a las crisis externas e internas. Casi la mitad de su producto interno bruto proviene de remesas de fondos, y las previsiones económicas socavan las perspectivas de desarrollo y reducción de la pobreza. Tayikistán importa la mitad de los alimentos que necesita para satisfacer las necesidades de su población y las fluctuaciones de los precios de los alimentos afectan de manera desproporcionada a las personas más pobres. Entre los países de la región de Europa y Asia Central, Tayikistán está clasificado como el más vulnerable al cambio climático.

La visión del Gobierno apunta a consolidar los logros en materia de desarrollo y velar por la eficiencia de un sistema de protección social reforzado, haciendo más hincapié en la seguridad alimentaria, la educación y la atención sanitaria. El programa en el país respalda las redes de seguridad social del Gobierno relacionadas con la seguridad alimentaria y la nutrición, dirigidas a las personas más aquejadas de inseguridad alimentaria. Contribuye asimismo a fomentar la resiliencia de las comunidades altamente vulnerables. En colaboración con el Gobierno, el programa pondrá énfasis en las actividades de promoción, la formulación de políticas y el desarrollo de las capacidades; la ejecución directa se irá reduciendo gradualmente en la perspectiva de que, para 2021, la responsabilidad total de los programas de alimentación escolar y lucha contra la tuberculosis se haya traspasado al Gobierno.

El Gobierno está determinado a ejecutar un programa de alimentación escolar sostenible y de gestión nacional contando con el PMA como asociado para concebir modalidades mejoradas y ampliar la cobertura. Para apoyar la formulación de políticas y protocolos de nutrición que apunten a combatir todas las formas de malnutrición se procurará aumentar las capacidades del Ministerio de Salud y Protección Social, lograr una mayor interacción con tal ministerio y prestarle mayor apoyo

Coordinadores del documento:

Sr. M. Hadi

Director Regional

Oriente Medio, África del Norte, Europa Oriental y Asia Central

Correo electrónico: muhannad.hadi@wfp.org

Sr. N. Oberlin

Director del PMA en el País

Correo electrónico: nicolas.oberlin@wfp.org

presupuestario. Las compras locales, los programas de alimentación escolar con productos locales y el apoyo a las cadenas de valor agrícolas crearán sinergias con el programa de alimentación escolar. Las actividades de apoyo a los medios de subsistencia con transferencias basadas en el mercado fomentarán la resiliencia de las comunidades en situación de inseguridad alimentaria.

El programa en el país apoya los objetivos del Reto del Hambre Cero y los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, en particular el Objetivo 2. Está alineado con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2016-2020 y contribuye al logro de los Objetivos Estratégicos 1, 3 y 4 del PMA. El programa también está alineado con la Estrategia de desarrollo de mitad de período de Tayikistán (2016-2020), en particular con los dos objetivos del Programa de desarrollo de mitad de período: la superación del nivel crítico de inseguridad alimentaria y la provisión de acceso en condiciones de igualdad a los servicios sociales.

Proyecto de decisión*

La Junta aprueba el programa en el país Tayikistán 200813 (2016-2020) (WFP/EB.1/2016/6/3*), para el cual se necesitarán 64.624 toneladas de alimentos por un valor de 39,0 millones de dólares EE.UU., con un costo total para el PMA de 80,6 millones de dólares.

* Se trata de un proyecto de decisión. Si 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

Justificación del programa

1. Tayikistán es un país sin litoral y con una población de 8,2 millones de habitantes. De los 187 países clasificados con arreglo al índice de desarrollo humano, en 2014 ocupaba el lugar 133. A pesar de que en 2014 el ingreso nacional bruto (INB) per cápita se estimaba en 1.080 dólares EE.UU., cifra apenas superior al valor límite de los ingresos medianos bajos de 1.026 dólares, el país continúa siendo el más pobre de la Comunidad de Estados Independientes, y tiene un déficit de alimentos significativo. La pobreza continúa siendo generalizada, aunque el índice de pobreza se redujo del 81 % en 1999 a aproximadamente un 36 % en 2014¹. Más de la mitad de la población rural se encuentra en los dos quintiles de riqueza más bajos, con disparidades significativas entre las regiones².
2. Tayikistán está expuesto a crisis económicas externas e internas. Es el país más dependiente de las remesas en todo el mundo; las remesas contribuyeron al 48 % del producto interno bruto (PIB) en 2014, fundamentalmente de migrantes que trabajan en la Federación de Rusia. La crisis económica que afecta actualmente a la Federación de Rusia tuvo como consecuencia una disminución del 8,3 % en el valor de las remesas en 2014 y se prevé una disminución del 40 % en 2015³. La consiguiente disminución del índice de crecimiento del PIB, del 6,7 % en 2014 a aproximadamente un 3,2 % en 2015⁴, muestra la fragilidad de los logros alcanzados por Tayikistán en materia de desarrollo y reducción de la pobreza.
3. La economía del país depende en gran medida de las exportaciones de unos pocos productos y las importaciones de alimentos, combustible y bienes de consumo. Tayikistán debe recurrir a las importaciones para cubrir las necesidades alimentarias de más de la mitad de su población. La mitad del trigo consumido, que constituye el 70 % de la ingesta media de calorías diaria, es importado⁵. Esta situación expone a la población a las fluctuaciones mundiales de los precios de los alimentos y los tipos de cambio.
4. La agricultura representa el 20 % del PIB y emplea a más de la mitad de la fuerza de trabajo⁶. La mayor parte de la producción agrícola se genera en pequeñas parcelas familiares. La mitad de los ingresos de los hogares rurales procede de la producción propia, mientras que la cuarta parte proviene de las remesas, que son una fuente precaria. La producción de alimentos se ve restringida debido a la poca disponibilidad de tierras cultivables. Solo el 7 % del total de las tierras es cultivable, y el 97 % de esas tierras sufren un proceso de la degradación del suelo. La productividad se ve restringida por la recurrencia de los desastres naturales, una infraestructura agrícola muy deteriorada y tecnologías obsoletas, elevados impuestos y estructuras inadecuadas de tenencia de tierras.
5. Tayikistán ocupaba el lugar 75 de los 149 países incluidos en el índice de igualdad de género de 2013⁷. Si bien el 86 % de las mujeres en las zonas rurales se dedica a actividades agrícolas, solo el 10 % posee tierras. A las mujeres se les dificulta el acceso al mercado de trabajo y, dado que trabajan sobre todo en el sector agrícola informal donde los salarios más bajos, se ven afectadas de manera desproporcionada por la pobreza. Además, las mujeres enfrentan otras dificultades al tener que asumir cada vez más funciones tradicionalmente desempeñadas por los hombres, que han migrado en busca de trabajo⁸. De manera general, la carga de trabajo que soportan de las mujeres limita sus posibilidades de participar en actividades sociales, educativas

¹ Agencia Estatal de Estadística, 2014. Encuesta sobre el presupuesto de los hogares.

² Agencia Estatal de Estadística, 2012. Encuesta demográfica y de salud, 2012.

³ Banco Nacional de Tayikistán y Fondo Monetario Internacional (FMI), 2015.

⁴ Banco Mundial, 2015. Tajikistan Economic Update No.1: *Slowing Growth, Rising Uncertainties*.

⁵ Alianza mundial para mejorar la nutrición, 2014. *Evaluación del enriquecimiento de la harina de trigo en Tayikistán*.

⁶ Consejo de Coordinación para el Desarrollo, 2015. *La seguridad alimentaria y la nutrición en Tayikistán*.

⁷ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2014. *Informe sobre Desarrollo Humano, 2014*.

⁸ A fin de determinar mejor las necesidades de las mujeres, los hombres, las niñas y los niños, y diseñar las actividades en consecuencia, la oficina en el país prevé llevar a cabo un análisis sobre las cuestiones de género en el primer trimestre de 2016, antes del comienzo del programa en el país (PP).

y económicas. Por tanto, existen disparidades de género significativas en lo que respecta a los ingresos y las contribuciones a la reducción de la pobreza⁹.

6. Tayikistán está clasificado como el país más vulnerable al cambio climático en la región de Europa y Asia Central, y es propenso a sufrir frecuentes desastres naturales. Las temperaturas extremas y las lluvias irregulares tienen un impacto significativo en la producción agrícola. Las crisis y perturbaciones ambientales afectan a la población rural pobre, cuyas capacidades y recursos de adaptación son limitados. Como consecuencia del cambio climático se calcula que la productividad agrícola ha registrado una reducción del 20 %, lo que podría ocasionar a un aumento de la pobreza del 13 %¹⁰.
7. El sistema de protección social de Tayikistán está fragmentado; las instituciones y las redes de seguridad tienen poca solidez y la orientación de la ayuda es inadecuada, por lo cual los beneficios prestados a los receptores son insuficientes. Solo el 23 % del quintil más pobre recibe las transferencias, que cubren menos del 3 % de los gastos de consumo per cápita¹¹. Las reformas en curso, entre las que se cuenta una mejor orientación de las transferencias de efectivo destinadas a la asistencia social, se verán reflejadas en la estrategia nacional de protección social para 2016-2020.
8. Desde 2008, las tendencias en materia de inseguridad alimentaria muestran que aproximadamente 1,1 millones de personas de las zonas rurales padecen inseguridad alimentaria crónica y más de 700.000 se ven afectadas por una inseguridad alimentaria transitoria¹². En 2014, la seguridad alimentaria se deterioró cuando como consecuencia de las lluvias irregulares se redujo la producción de trigo y papa, los dos alimentos básicos. El precio de la canasta básica de alimentos aumentó debido a los elevados precios locales y de las importaciones, que afectaron en particular a los hogares más pobres, que destinan más del 80 % de sus gastos a los alimentos. Los hogares que dependen de beneficios sociales, prestaciones de bienestar social o jornales son los más afectados por el consumo de alimentos insuficiente o apenas suficiente¹³.
9. Los indicadores de nutrición de Tayikistán son los peores de Asia Central. El 26 % de los niños menores de 5 años de edad sufren de retrasos del crecimiento y el 10 % de emaciación. Las prácticas deficientes en materia de alimentación de lactantes y niños pequeños contribuyen a la malnutrición; la diversidad de los alimentos y la frecuencia con que los reciben no es satisfactoria sino para el 20 % de los niños. Los niños que padecen retrasos del crecimiento provienen fundamentalmente de hogares pobres y existen disparidades significativas entre las zonas rurales y las urbanas. Los índices más elevados tanto de emaciación como de retraso del crecimiento se registran en la región de Khatlon². Las carencias de micronutrientes también son importantes: el 25 % de las mujeres en edad reproductiva y el 30 % de los niños menores de 5 años de edad tienen anemia¹⁴.
10. Tayikistán adhirió al Movimiento para el fomento de la nutrición (SUN) en 2013. El país ha elaborado estrategias con el fin de mejorar la salud, la nutrición y la seguridad alimentaria, y ha establecido un Consejo de Seguridad Alimentaria y Nutrición, lo cual demuestra el mayor compromiso del Gobierno.
11. En el marco de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200122 (2010-2015), mediante las actividades de nutrición del PMA se trató la malnutrición aguda de manera eficaz, se mejoró la asistencia a los centros de salud y se incrementó la frecuencia de las vacunas, la atención prenatal y el seguimiento regular del crecimiento¹⁵.

⁹ Informe de la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: Tayikistán, 2010.

¹⁰ Banco Mundial, 2011. *Tajikistan: Economic and Distributional Impact of Climatic Change*.

¹¹ Banco Mundial, 2010. *Tajikistan: Delivering Social Assistance to the Poorest Households*.

¹² PMA, 2015. Análisis integrado del contexto.

¹³ Sistema de seguimiento de la seguridad alimentaria del PMA, 2014.

¹⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2009. *Encuesta sobre el nivel de micronutrientes*.

¹⁵ Evaluación de la OPSR 200122 (OEV/2013/021).

12. La incidencia de la tuberculosis en Tayikistán es la más elevada de la región de Europa y Asia Central (100 casos por 100.000 personas)¹⁶, y el país registra uno de los índices más elevados del mundo de tuberculosis resistente a múltiples medicamentos¹⁷. Las tasas de enfermedad relacionadas con la tuberculosis son especialmente elevadas en las zonas rurales aquejadas de inseguridad alimentaria. Los pacientes son a menudo migrantes repatriados¹⁸, y el impacto es doble: la pérdida de la principal fuente de ingresos y el riesgo de propagación de la enfermedad a otros miembros de la familia.
13. Desde 2003, el PMA ha estado proporcionando raciones de alimentos a los pacientes con tuberculosis y sus familias en el marco del proyecto de desarrollo 200173, que contribuye al objetivo del Centro Nacional de Lucha contra la Tuberculosis de mejorar la observancia del tratamiento por parte de los pacientes y proporcionar una red de seguridad social para ese segmento vulnerable de la población. En enero de 2015, el Centro Nacional de Lucha contra la Tuberculosis pasó a reemplazar al PMA en la prestación de asistencia a pacientes hospitalizados; para 2021 atenderá también a los pacientes ambulatorios y financiará la asistencia que preste.
14. La tasa neta de asistencia de los alumnos de primaria es elevada, pero no universal y asciende al 87,2 %2. Desde que el programa de alimentación escolar comenzó en 1999, el PMA ha contribuido a los aumentos en la matrícula y la asistencia. En 2010, el programa de comidas escolares más representativo del PMA se desvinculó de las actividades de socorro y recuperación (OPSR 200122) a fin de convertirse en el proyecto de desarrollo 200120, que se centra en particular en el aumento de las capacidades y cuenta con el respaldo de la organización no gubernamental (ONG) rusa Instituto de servicios alimentarios sociales e industriales (SIFI). En la Estrategia nacional de desarrollo de educación (2012–2020) se pone de relieve la importancia de la alimentación escolar como red de seguridad social que integra aspectos de nutrición.
15. En febrero de 2015, el Presidente de Tayikistán firmó una ley relativa a la formulación de una política nacional de alimentación escolar¹⁹, mediante la cual se establece el marco para ampliar el actual programa de alimentación escolar del PMA a fin de que, para 2021, pase a ser un programa sostenible, a cargo del propio país y con objetivos educativos, de protección social y de nutrición. Esta decisión exige que el Gobierno establezca un marco legislativo, normativo y presupuestario sostenible para el programa; fomente la producción local de alimentos, y cree unas cadenas de suministro adecuadas para la alimentación escolar con productos locales, y también que desarrolle unas capacidades de gestión y seguimiento que permitan realizar un programa de alcance nacional bajo su administración.
16. El taller sobre el Enfoque sistémico para lograr mejores resultados educativos (SABER), organizado en abril de 2015, que contó con la participación de todas las partes interesadas en materia de alimentación escolar representó un paso importante hacia la consecución de los objetivos de aumento de las capacidades e identificación gradual del Gobierno con el programa, bajo la dirección del Ministerio de Salud y Protección Social. Como resultado del taller se realizó una evaluación del marco de alimentación escolar y se elaboró un plan decenal de acción para la integración plena del programa en el sistema nacional de protección social.
17. En 2013, el componente de alimentación de grupos vulnerables basado en las transferencias de alimentos no condicionadas se transformó en un programa de transferencias condicionadas en el que se utiliza la asistencia alimentaria para la creación de activos (ACA) en el marco de la OPSR 200122 (2010–2015). Esto ha resultado eficaz a la hora de crear y rehabilitar los activos productivos para las comunidades rurales afectadas por las crisis económicas y los riesgos de orden climático²⁰. Teniendo en cuenta las ventajas de las transferencias de base monetaria en

¹⁶ Organización Mundial de la Salud (OMS), 2013. Perfil de tuberculosis.

¹⁷ OMS, 2013. Perfil epidemiológico.

¹⁸ La mayoría de los trabajadores migrantes afectados por la tuberculosis son hombres, que, por consiguiente, representan la mayoría de los beneficiarios del programa de lucha contra la tuberculosis.

¹⁹ Decisión 102/28.02.2015 del Gobierno de la República de Tayikistán.

²⁰ Evaluación de la OPSR 200122 (OEV/2013/021), junio de 2014.

un contexto de mayores oportunidades económicas, el programa en el país (PP) empezará a poner en práctica transferencias basadas en el mercado para el fomento de la resiliencia, y las integrará al sistema nacional de protección social.

Prioridades del programa y asociaciones

18. El PP 2016–2020 se basará en la experiencia del PMA y las ventajas comparativas en Tayikistán para proporcionar un apoyo multisectorial a las prioridades del Gobierno para alcanzar las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 2 relativas a la erradicación del hambre y del Reto del Hambre Cero. El PP se centrará en las necesidades de las personas más aquejadas de inseguridad alimentaria y fomentará la igualdad y la equidad, sin olvidar la perspectiva de género, en tanto que procurará crear una base para el logro de un mayor desarrollo económico y social.
19. El PP refleja las prioridades en materia de educación, salud, empleo, protección social y seguridad alimentaria definidas durante las consultas nacionales realizadas para el período posterior a 2015. Está alineado con los principales objetivos enunciados por el Gobierno en la Estrategia nacional de desarrollo (2016-2030) y en la Estrategia de desarrollo de mitad de período (2016-2020) para la consolidación estructural y la búsqueda de logros en materia de desarrollo, el aumento de las medidas de protección social y las redes de seguridad, haciendo gran hincapié en la seguridad alimentaria, la educación y la asistencia sanitaria.
20. En un contexto económico y ambiental frágil, en el que los efectos del desarrollo sostenible se ven amenazados por una protección insuficiente contra la inseguridad alimentaria y la malnutrición, el PP del PMA respaldará las iniciativas del Gobierno destinadas a incrementar el acceso a los alimentos y mejorar la nutrición centrándose en dos componentes interrelacionados:
 - la creación y consolidación de un sistema nacional de redes de seguridad centrado en la seguridad alimentaria y la nutrición, orientado a los hogares más pobres y más aquejados por la inseguridad alimentaria, y
 - el aumento de la resiliencia de las comunidades rurales vulnerables con inseguridad alimentaria expuestas a crisis naturales y económicas recurrentes.
21. El PP tiene incorporada una transición gradual de la ejecución directa hacia el desarrollo y aumento de las capacidades, con el objetivo de traspasar la mayoría de las redes de seguridad al Gobierno para el final del PP, en particular la asistencia a los pacientes con tuberculosis y sus familias, y el programa de alimentación escolar.
22. El PP y sus componentes están plenamente alineados con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) de Tayikistán para 2016-2020 y contribuirán al cumplimiento de las prioridades del MANUD en materia de salud, educación, protección social, seguridad alimentaria y nutrición, y resiliencia y sostenibilidad ambiental. El Componente 1 del PP contribuirá al logro del Objetivo Estratégico 4 del PMA; el Componente 2 contribuirá al logro de los Objetivos Estratégicos 1 y 3.
23. Aplicando un enfoque sistemático de desarrollo de las capacidades en colaboración con el Gobierno y los asociados, el PMA procurará reforzar los vínculos entre el desarrollo económico y agrícola, la salud, la protección social y la reducción del riesgo de desastres, como principales elementos que contribuyen a alcanzar una seguridad alimentaria y nutricional sostenible. Para definir las intervenciones programáticas adecuadas se recurrirá al enfoque de tres niveles del PMA sobre el análisis integrado del contexto, la programación estacional en función de los medios de subsistencia y la planificación comunitaria participativa. Con el fin de que los efectos sean equitativos para mujeres y hombres y niñas y niños, todas las actividades del PP incorporan enfoques que tienen en cuenta las cuestiones de género. Los programas se basarán en el análisis de la perspectiva de género y la protección de modo que se asigne prioridad a las personas más vulnerables y que se atienda a sus necesidades particulares.

Componente 1: Crear y consolidar un sistema nacional de redes de seguridad centrado en la seguridad alimentaria y nutricional, dirigido a los hogares más pobres y con mayor inseguridad alimentaria (Objetivo Estratégico 4)

24. El apoyo del PMA a los sectores de la educación, la nutrición y la salud a través de intervenciones basadas en los alimentos y los mercados se centrará en particular en el asesoramiento sobre políticas y el aumento de las capacidades, con un traspaso gradual de la ejecución directa al Gobierno.
25. El Gobierno está determinado a ejecutar un programa de alimentación escolar de alta calidad a escala nacional, contando con el PMA como principal asociado para concebir y aplicar modalidades mejoradas, incluida la transferencia gradual de conocimientos a fin de efectuar una transición sostenible a un programa financiado y administrado por el Gobierno de aquí al año 2021. El PMA comenzará a traspasar responsabilidades en el período 2018/2019, cuando 270 escuelas aproximadamente, que representan a 50.000 beneficiarios (esto es, el 14 % del total) quedarán a cargo del Gobierno. En el período 2019/2020 se efectuará el traspaso de responsabilidades de otras 325 escuelas, a saber, 60.000 beneficiarios o el 16 % del total. El traspaso del 30 % de los beneficiarios, junto con las actividades reforzadas de desarrollo y aumento de las capacidades, facilitarán la transferencia de todo el programa al Gobierno a partir de 2021. El programa se integrará en el sistema nacional de protección social.
26. El apoyo al programa de alimentación escolar tendrá como objetivo mantener la matrícula y la asistencia escolar, mejorar la capacidad de aprendizaje de los alumnos, y crear redes de seguridad social sostenibles basadas en la alimentación y la nutrición mediante la provisión de comidas nutritivas diarias a los escolares de las zonas rurales afectadas por niveles elevados de pobreza e inseguridad alimentaria. A través de la alimentación escolar con productos locales, el PMA integrará la alimentación escolar a las actividades productivas de las comunidades.
27. Las actividades de desarrollo y aumento de las capacidades pondrán a prueba los modelos de alimentación escolar, incluido un componente sobre la comunicación relacionada con el comportamiento respecto de la diversidad de la dieta, las actividades en materia de salud e higiene, las actividades piloto en las que se utilizan meriendas enriquecidas, la preparación centralizada de comidas, y la posible introducción de micronutrientes en polvo. La asistencia técnica brindada al Gobierno tendrá como objetivo mejorar las normas relacionadas con la nutrición, el agua, el saneamiento y la salud, y fortalecer el marco institucional y de gestión del programa. El PMA continuará trabajando con el Ministerio de Salud y Protección Social a fin de integrar el programa en el sistema de protección social de Tayikistán, en particular en el programa de asistencia social selectiva respaldado por el Banco Mundial.
28. La alimentación escolar basada en la producción local es un componente de la estrategia del PMA para el período de transición 2016-2020, como se recalca en la Decisión Gubernamental N° 102, del 28 de febrero de 2015, y se refleja en la asociación del PMA con el SIFI. El PP pondrá en práctica y promoverá los distintos modelos de alimentación escolar basada en la producción local, alentará las compras locales a través de innovaciones en la cadena de suministro, orientará la creación y gestión de huertos escolares, y creará vínculos sostenibles con los productores y mercados de alimentos locales. Las actividades piloto estarán orientadas por planes operativos detallados elaborados por el PMA y el Departamento de Educación a nivel regional, los representantes de las escuelas y las comunidades locales, y los asociados en los sectores agrícola y agroindustrial. Basándose en los modelos que han dado buenos resultados y las enseñanzas extraídas, se prevé que al menos 500 de 2.000 escuelas utilicen los alimentos cultivados a escala local para sus comidas a más tardar en 2018/2019.
29. Además del Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social, asociados en la ejecución del programa de alimentación escolar, el PMA continuará trabajando con los asociados especializados, incluida la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el proyecto de la Alianza mundial para mejorar la nutrición financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el SIFI. Esos asociados proporcionarán asistencia técnica para elaborar un programa integrado; crear vínculos entre los agricultores locales y los mercados;

aumentar la producción de alimentos (incluido el enriquecimiento local de la harina de trigo) y la capacidad posterior a la cosecha, y aprovechar al máximo el impacto positivo del programa en las comunidades, los pequeños agricultores y las mujeres.

30. El apoyo brindado al Gobierno para hacer frente a los elevados niveles de malnutrición se centrará en la puesta en práctica de modelos sostenibles con el Ministerio de Salud y Protección Social, el UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que serán utilizados por el Gobierno para prevenir y tratar la malnutrición. El PP incluirá un componente de desarrollo y aumento de las capacidades dirigido a respaldar al Ministerio de Salud y Protección Social, y diseñar y someter a prueba políticas y procedimientos adecuados basados en las actividades piloto.
31. El protocolo sobre la gestión integrada de la malnutrición aguda aprobado por el Gobierno en marzo de 2015 se someterá a prueba en tres distritos de la región de Khatlon (en el sur del país), donde el PMA creó una satisfactoria asociación con las autoridades sanitarias locales en el marco de la OPSR 200122. A fin de reproducir los modelos sostenibles y ampliar el tratamiento de la malnutrición aguda en consonancia con las prioridades del Gobierno, el PMA y el UNICEF respaldarán el tratamiento comunitario de la malnutrición aguda moderada y grave de los niños de entre 6 y 59 meses en esos distritos. Además, el PMA y el UNICEF coordinarán su labor con otros asociados (USAID y el Banco Mundial), que apoyan al Gobierno y la sociedad civil con actividades de prevención.
32. El Gobierno ha solicitado al PMA, el UNICEF y la OMS que pongan a prueba un modelo integrado de prevención y tratamiento en dos distritos de la región de Sughd (en el norte del país), donde aun no se han realizado actividades de prevención. Esto permitirá que, a través de las actividades piloto, se reúnan pruebas en un contexto diferente y se desarrollen las capacidades de una mayor diversidad de personal y estructuras del Ministerio de Salud y Protección Social a fin de crear mejores condiciones para el traspaso de responsabilidades tras la etapa piloto.
33. El tratamiento de la malnutrición aguda moderada se centrará en la aplicación de las directrices sobre la gestión integrada de la malnutrición aguda por parte del personal del Ministerio de Salud y Protección Social, y se pondrá énfasis en los centros de atención primaria de salud, en particular en la transferencia de conocimientos sobre la gestión de la cadena de suministro de los alimentos utilizados en el tratamiento de la malnutrición (Supercereal Plus). En el marco del PP, el PMA también evaluará la viabilidad de la producción local de alimentos especializados enriquecidos para garantizar la aplicación sostenible del tratamiento de la malnutrición aguda moderada.
34. Las actividades de prevención se referirán principalmente a la información, la educación y la comunicación sobre las prácticas óptimas y la evaluación de los comportamientos relacionados con la alimentación de los lactantes y los niños pequeños. El UNICEF y la OMS llevarán a cabo actividades de sensibilización orientadas a las madres y los cuidadores. Se alentará tanto a las mujeres como a los hombres a que asistan a las actividades de sensibilización.
35. El desarrollo y el aumento de las capacidades incluirá intervenciones conjuntas por parte del PMA, el UNICEF, la OMS y el Ministerio de Salud y Protección Social destinadas a mejorar las competencias y la eficacia a nivel de los centros de atención primaria de salud, incluida la prestación de apoyo técnico para las actividades relacionadas con los diagnósticos iniciales, el seguimiento y la información, la educación y la comunicación. El PMA colaborará con el UNICEF para mejorar el análisis y promover otro tipo de estrategias que permitan mejorar la ingesta de nutrientes por parte de los grupos vulnerables, en particular durante los primeros 1.000 días posteriores a la concepción, utilizando instrumentos tales como el análisis del costo del régimen alimentario.
36. A efectos de contar con una red de seguridad esencial para los pacientes con tuberculosis y sus familias, que normalmente se ven privadas de su principal fuente de ingresos, y a fin de lograr mejores tasas de terminación y éxito del tratamiento, el PMA continuará apoyando a los pacientes ambulatorios con tuberculosis registrados en los programas de tratamiento en todos los distritos. Esta actividad se realizará en asociación con el Centro Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Fondo Mundial y la ONG

Proyecto HOPE, en consonancia con la estrategia del Programa nacional de prevención de la tuberculosis.

37. Una vez que en enero de 2015 se haya completado el traspaso satisfactorio de la asistencia prestada por el PMA a los pacientes ingresados con tuberculosis —como se acordó con el Gobierno—, el Programa preparará el traspaso gradual al Centro Nacional de Lucha contra la Tuberculosis de la asistencia que se presta a los pacientes ambulatorios; se prevé culminar la labor a más tardar en 2021. Las actividades de desarrollo y aumento de las capacidades se centrarán en el establecimiento de los marcos reglamentarios, presupuestarios y operacionales necesarios para que quienes financien, lleven a cabo y gestionen el programa a partir de 2021 sean el Gobierno y los asociados. En el marco del PP, el PMA estudiará también la viabilidad de efectuar transferencias de efectivo para complementar o reemplazar las transferencias de alimentos.
38. La transferencia de los beneficiarios del PMA al Centro Nacional de Lucha contra la Tuberculosis comenzará en el tercer año del PP, cuando la estrategia gubernamental también prevé que el Ministerio de Salud y Protección Social pueda cubrir los costos de los medicamentos de primera línea para los pacientes con tuberculosis. Para 2020, el Centro Nacional de Lucha contra la Tuberculosis prestará asistencia directa al 50 % del número inicial de beneficiarios del PMA.

Componente 2: Mejorar la resiliencia de las comunidades rurales aquejadas de inseguridad alimentaria expuestas a crisis naturales y económicas recurrentes (Objetivos Estratégicos 1 y 3)

39. En consonancia con las políticas y programas del Gobierno, el PP ayudará a fomentar la resiliencia de las comunidades rurales que, según el análisis integrado del contexto del PMA, son las más expuestas a la inseguridad alimentaria y las crisis naturales recurrentes. Las intervenciones se seleccionarán y orientarán a partir del enfoque de la programación estacional en función de los medios de subsistencia y la planificación participativa comunitaria, y se centrarán en un número limitado de comunidades a fin de garantizar que se alcancen los objetivos a largo plazo en materia de seguridad alimentaria y resiliencia.
40. Las actividades del PMA apuntan a crear y rehabilitar los activos productivos a fin de superar los problemas básicos que socavan la seguridad alimentaria de las comunidades. El capital social se generará a través de la mejora de las competencias en el marco de las actividades de asistencia alimentaria para la capacitación (APC), abarcando cuestiones que incidan en los efectos en materia de seguridad alimentaria y nutrición en Tayikistán, tales como la higiene, las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños, y las prácticas agrícolas mejoradas. En caso de que se produzcan crisis económicas o naturales repentinas, los hogares afectados recibirán asistencia alimentaria —condicionada o no condicionada en función de la situación— para proteger sus medios de subsistencia.
41. Un análisis exhaustivo de los principales intereses, competencias y disponibilidad de las mujeres permitirá adaptar las actividades a sus necesidades. Tal como lo solicitaron las mujeres durante las consultas, en las actividades de ACA y APC se tendrán en cuenta las necesidades del mercado de trabajo y en las fases de diseño y ejecución de las actividades de microcrédito y generación de ingresos se aprovecharán las capacidades de los asociados. Utilizando el enfoque de la planificación participativa comunitaria, las mujeres ayudarán a diseñar los planes de desarrollo para el fomento de la resiliencia a fin de garantizar que las actividades y los activos promuevan el empoderamiento de las mujeres, traigan consigo mejoras significativas para los medios de subsistencia de las mujeres y, en definitiva, promuevan y garanticen la igualdad de género. Las cuestiones vinculadas a la protección y las necesidades especiales de los hogares con una capacidad de trabajo limitada, los ancianos y las personas con discapacidad se tendrán en cuenta en el diseño del programa a través de la provisión de asistencia alimentaria no condicionada o bien de otro tipo de soluciones.

42. Las actividades de fomento de la resiliencia, incluido el aumento del capital humano mediante la capacitación, estarán alineadas con la próxima Estrategia nacional de desarrollo e integradas a las iniciativas de la administración local en los planes de desarrollo de distrito. El Gobierno y otros asociados, incluidos USAID, el Banco Mundial y el Banco Asiático de Desarrollo, prestarán apoyo técnico y financiero complementario, por ejemplo a través de su proyecto de gestión de los recursos hídricos en la cuenca del río Panj. Esta integración tiene por objeto incorporar las intervenciones del PMA a las redes nacionales de seguridad social.
43. Las actividades de desarrollo y aumento de las capacidades diseñadas para el Gobierno nacional y local respaldarán el objetivo del PMA de integrar la ACA como red de seguridad basada en actividades productivas en el sistema nacional de protección social, incluida la asistencia social selectiva respaldada por el Banco Mundial y puesta en práctica por el Ministerio de Salud y Protección Social. En el marco de este componente se elaborarán documentos sobre políticas, directrices y manuales que abarquen la planificación participativa de proyectos, las normas y reglas en materia de obras públicas, los criterios de selección de beneficiarios, el registro de los beneficiarios (posiblemente en el marco del Registro nacional de la asistencia social selectiva para la protección social), la gestión de los desembolsos de efectivo y en forma de alimentos, la gestión de las bases de datos, y el seguimiento y evaluación (SyE).
44. Tras la ejecución del proyecto piloto y mientras se efectúan las evaluaciones técnicas adicionales, el PMA introducirá gradualmente las transferencias basadas en el mercado para el componente de actividades de ACA, a partir de 2017, hasta alcanzar al 60 % de los beneficiarios de tales actividades de aquí a 2020. El PMA utilizará su plataforma digital SCOPE para gestionar la asistencia en efectivo, y trabajará con el Ministerio de Salud y Protección Social en la transferencia de conocimientos y tecnología, y en la integración al programa de asistencia social selectiva.
45. Partiendo de la sólida experiencia adquirida por el PMA en este sector en Tayikistán, incluido el proyecto a gran escala financiado por el Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional (DFID) y ejecutado en 2014-2015, el PP respaldará el sistema de preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencia del país, en colaboración con el Comité para Situaciones de Emergencia del Gobierno y otros organismos. El PMA ayudará a definir los indicadores y desencadenantes para la respuesta, incluidos los mecanismos de alerta temprana y las medidas de preparación relacionadas con riesgos específicos, y a hacer el seguimiento correspondiente.
46. Una carta de entendimiento con el Organismo Estatal de Reservas Materiales formalizará las disposiciones sobre el préstamo o compra de trigo de las reservas nacionales para contingencias, la utilización común de instalaciones tales como depósitos y molinos, y la armonización de los procedimientos operativos estándares de preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencias. El PMA promoverá la coordinación entre el Gobierno y otros asociados, y contribuirá a fortalecer el equipo nacional de evaluación y coordinación rápida en emergencias y la plataforma para la reducción del riesgo de desastres. A fin de garantizar la preparación en caso de emergencias repentinas se prevé una reserva para emergencias que permita realizar distribuciones selectivas por un período inicial de tres meses.
47. Las actividades del PMA de preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencia y otras actividades en el marco del PP se beneficiarán y dependerán de la capacidad mejorada del PMA para realizar el análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) y de la nueva estrategia de SyE introducida en diciembre de 2014 tras las recomendaciones formuladas en la evaluación de la OPSR 200122.
48. La clasificación integrada en fases, el seguimiento de la seguridad alimentaria en los hogares, el análisis integrado del contexto y los estudios sobre nutrición servirán de base para la selección geográfica de las actividades del PP. Los actuales instrumentos de VAM del PMA se adaptarán para responder a las necesidades de información específicas en esferas temáticas como la nutrición, las redes de seguridad social y el cambio climático. El PMA colaborará con asociados como el UNICEF, la FAO y el Gobierno (Ministerio de Agricultura, Agencia Estatal de Estadística) para fortalecer las capacidades nacionales respecto del seguimiento y el análisis de la seguridad alimentaria y la nutrición, así como el sentido de apropiación.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR COMPONENTE Y ACTIVIDAD				
	Actividad	Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total
Componente 1 – Redes de seguridad relacionadas con los alimentos y la nutrición	Alumnos de primaria	309 500	309 300	618 800
	Maestros y personal de apoyo	15 300	15 300	30 600
	Alimentación suplementaria selectiva para niños de 6 a 59 meses de edad	11 550	11 550	23 100
	Apoyo a los pacientes con tuberculosis	17 987	10 143	28 130
	Apoyo a las familias de los pacientes con tuberculosis	23 600	32 670	56 270
Componente 2 – Fomento de la resiliencia	Alimentos para la creación de activos (ACA) (en especie)	62 500	62 500	125 000
	Alimentos para la capacitación (APC) (en especie)	2 900	2 900	5 800
	ACA (efectivo)	28 900	28 900	57 800
	APC (efectivo)	1 700	1 700	3 400
TOTAL		473 937	474 963	948 900

CUADRO 2: RACIONES DE ALIMENTOS/TRANSFERENCIAS, POR COMPONENTE (gramos/persona/día o dólares/persona/día)						
	Componente 1				Componente 2	
	Esco-lares	Alimentación suplementaria selectiva a (niños de 6 a 59 meses de edad)	Pacientes con tuber-culosis	Familias de los pacientes con tuber-culosis	ACA/APC (en especie)	ACA/APC (efectivo)
Harina de trigo	150	–	400	400	400	–
Legumbres secas	30	–	40	40	40	–
Aceite vegetal	15	–	15	15	15	–
Sal	3	–	5	5	5	–
Supercereal Plus	–	200	–	–	–	–
Valor de las transferencias de efectivo*	–	–	–	–	–	0,40
TOTAL	198	200	460	460	460	0,40
<i>Total de kilocalorías/día</i>	<i>781</i>	<i>788</i>	<i>1 725</i>	<i>1 725</i>	<i>1 725</i>	–
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	11,3	–	11,6	11,6	11,6	–
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	19,4	–	10,1	10,1	10,1	–
Número de días de alimentación por mes	20	30	30	30	30	30

* En el presupuesto del PP se ha incorporado un incremento anual del 3 % en el valor de las transferencias de efectivo a fin de reflejar la inflación prevista en los precios básicos de los alimentos.

49. Los productos seleccionados para las canastas de alimentos del PP son culturalmente aceptables y adecuados para las distintas categorías de beneficiarios y sus necesidades nutricionales diarias. Los alimentos se enriquecerán de conformidad con las normas del PMA en materia de enriquecimiento a fin de satisfacer las necesidades de micronutrientes. El Supercereal Plus se utiliza de acuerdo a los protocolos internacionales y nacionales aplicables al tratamiento de la malnutrición aguda moderada.
50. Las comidas escolares cocinadas caliente proporcionan una ingesta diaria de 781 kilocalorías y consisten en una sopa preparada con legumbres secas, sal yodada y aceite vegetal enriquecido, normalmente cocinada con verduras proporcionadas por las asociaciones de padres y maestros, y el pan tradicional cocido al horno con la harina de trigo enriquecida del PMA.
51. El valor de las raciones suministradas en las actividades de ACA corresponde a los costos de la mano de obra, que vienen determinados por las normas de trabajo. Las raciones de alimentos para el componente relacionado con la tuberculosis proporcionan una transferencia económica y permiten a los pacientes completar el tratamiento y, de ese modo, mejorar sus resultados.
52. El valor de las transferencias de efectivo por beneficiario de las actividades de ACA se basará en las constataciones de las evaluaciones, los precios vigentes en el mercado y las normas de trabajo. El PMA supervisará mensualmente los precios del mercado local y ajustará el valor de las transferencias de efectivo a fin de que se tengan en cuenta los cambios en los precios superiores al 20 %.

CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES, POR COMPONENTE						
		Componente 1			Componente 2	Total
		Escolares	Alimentación suplementaria selectiva (niños de 6 a 59 meses de edad)	Pacientes con tuberculosis y su familia	ACA/APC	
Harina de trigo	<i>toneladas</i>	38 289	–	6 077	5 782	50 148
	<i>dólares</i>	21 484 427	–	3 409 879	3 244 351	28 138 657
Legumbres secas	<i>toneladas</i>	7 659	–	609	583	8 851
	<i>dólares</i>	4 850 550	–	382 058	365 188	5 597 796
Aceite vegetal	<i>toneladas</i>	3 830	–	230	221	4 281
	<i>dólares</i>	4 182 976	–	250 023	239 894	4 672 893
Sal	<i>toneladas</i>	768	–	79	80	927
	<i>dólares</i>	131 796	–	13 502	13 670	158 968
Supercereal Plus	<i>toneladas</i>	–	417	–	–	417
	<i>dólares</i>	–	417 947	–	–	417 947
TOTAL	<i>toneladas</i>	50 546	417	6 995	6 666	64 624
	<i>dólares</i>	30 649 749	417 947	4 055 462	3 863 103	38 986 261
Efectivo (<i>dólares</i>)		–	–	–	3 214 080	3 214 080
Desarrollo y aumento de las capacidades (<i>dólares</i>)		7 025 602	2 476 810	216 985	269 413	9 988 811
TOTAL (<i>dólares</i>)		37 675 351	2 894 757	4 272 447	7 346 596	52 189 152
Porcentaje de las necesidades totales		72	6	8	14	100

Gestión del programa y gestión de riesgos

53. Como miembro del Consejo de Coordinación para el Desarrollo de Tayikistán y director del módulo nacional de acción agrupada de seguridad alimentaria y nutrición, el PMA contribuye a la formulación de las políticas y estrategias gubernamentales, con el respaldo de los asociados de Tayikistán para el desarrollo y la comunidad de donantes. Junto con otros miembros del equipo de las Naciones Unidas en el país, el PMA seguirá los procedimientos operativos estándares definidos en la iniciativa “Unidos en la Acción”, y continuará participando en el comité de dirección conjunto con el MANUD y los grupos interinstitucionales encargados de los resultados.

54. La planificación y ejecución del PP estarán coordinadas por un comité directivo nacional encabezado por el Viceprimer Ministro. El PP está coordinado con los programas de desarrollo de distrito y cuenta con la supervisión de las contrapartes gubernamentales coordinadoras. El Gobierno gestionará el transporte primario y secundario y el almacenamiento y las entregas a las escuelas, los centros de salud y otros puntos de distribución final. La distribución estará a cargo de las asociaciones de padres y maestros (alimentación escolar), el personal capacitado de los centros de atención primaria de salud y otros asociados en la ejecución, incluidas las autoridades locales y las ONG.

Riesgos programáticos

55. La ampliación de las actividades de aumento de las capacidades del PMA en el marco del PP, respaldada por el Gobierno y la comunidad de ayuda al desarrollo, requerirá enfoques adaptados y capacidades de gestión, así como una mayor coordinación y conocimientos técnicos especializados.
56. Durante 2016, el PMA realizará estudios de viabilidad sobre la introducción de transferencias de efectivo para 2017, teniendo en cuenta las limitaciones relacionadas con el acceso a los alimentos y la disponibilidad de estos en un país afectado en gran medida por el déficit de alimentos, en el que la estacionalidad (los inviernos crudos) desempeñan una función importante. A fin de apoyar a los mercados locales y el desarrollo de los sectores agrícola y de la agroindustria, el PMA procurará comprar los productos alimenticios a nivel local, incluidas las legumbres secas y la harina de trigo enriquecida, teniendo en cuenta la competitividad de los precios y las limitaciones impuestas a las compras por los donantes.
57. En la estrategia de movilización de recursos se prevé la consolidación de la base de donantes habituales del PMA en Tayikistán, en tanto que se garantiza el apoyo de los donantes no habituales, incluidos los asociados técnicos y las instituciones financieras internacionales.
58. El PMA ha establecido un mecanismo de retroinformación y presentación de quejas (línea directa) que permite a los beneficiarios (mujeres y hombres) informar en consecuencia al PMA. Más allá de los principios de protección arraigados en todas las actividades de los programas, la seguridad, la protección y la dignidad de los beneficiarios en el trabajo y las normas de trabajo de las actividades de fomento de la resiliencia son motivo de especial preocupación.
59. La exposición de Tayikistán a los peligros naturales representa un riesgo constante para las operaciones del PMA, en particular en las zonas montañosas. Se han tomado medidas para garantizar la continuidad de las operaciones del PMA y la preparación constante para intervenir de inmediato, y para mejorar capacidades similares en el seno del Gobierno y de otros asociados.
60. Los niveles de seguridad de Tayikistán se clasifican como de riesgo bajo, mínimo y moderado, según las Naciones Unidas; los riesgos comprenden condiciones peligrosas de los caminos y aislamiento geográfico en las partes montañosas del país. Los locales y los procedimientos operativos del PMA cumplen las normas mínimas operativas de seguridad. Tayikistán tiene una frontera permeable de 1.200 kilómetros con el Afganistán y sigue siendo sumamente vulnerable a los riesgos relacionados con el contrabando de drogas y armas, así como a las amenazas de las actividades de insurgentes en los países vecinos. El Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas y el equipo de gestión de la seguridad siguen la situación.

Seguimiento y evaluación

61. El PMA ha elaborado una estrategia de SyE detallada, que está alineada con el Marco de resultados estratégicos correspondiente a 2014-2017 e incluye instrumentos y métodos para el seguimiento y la presentación de informes sobre los efectos y los indicadores transversales relativos a las cuestiones de género, protección, rendición de cuentas y asociaciones. Se reunirá información de referencia en relación con todas las actividades del programa. En el presupuesto del PP se han incluido los recursos financieros y la capacidad de personal para cubrir las necesidades en materia de SyE, incluida la presentación de informes.
62. Se revisará el aumento de las capacidades en relación con la alimentación escolar: en un estudio comparativo se examinarán los efectos de la alimentación escolar con respecto a la seguridad

alimentaria, la nutrición, la educación y la protección social, así como los progresos realizados en función de los objetivos del Gobierno respecto de la capacidad y el sentido de apropiación.

63. En el Componente 2 del PP se hará hincapié en los modelos de asociaciones, la participación comunitaria en la selección y el diseño de proyectos, la mejora de la selección de beneficiarios y el mantenimiento de los activos creados o rehabilitados. Se llevará a cabo una evaluación de los factores ambientales subyacentes relacionados con la exposición de las comunidades a los peligros naturales y se incorporará a los proyectos un marco de seguimiento a largo plazo a fin de medir los efectos en materia de resiliencia.
64. En un examen interno de mitad de período que se realizará en 2018 se evaluarán los avances logrados por el PP en la consecución de los objetivos, incluidas las metas de financiación. En una evaluación de las operaciones que se llevará a cabo a mediados de 2019 se evaluarán las realizaciones, se sistematizarán las enseñanzas extraídas y se determinará el camino a seguir en la última fase del PP y en relación con la asistencia del PMA a Tayikistán después de 2020.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Producto alimenticio			
Cereales	50 148	28 138 657	
Legumbres secas	8 851	5 597 796	
Aceites y grasas	4 281	4 672 893	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	417	417 947	
Otros	927	158 968	
Total de productos alimenticios	64 624	38 986 261	
Transporte externo		232 907	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		1 343 179	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		7 137 221	
Productos alimenticios y costos conexos¹		47 699 568	47 699 568
Transferencias de base monetaria		3 214 080	
Costos conexos		630 355	
Transferencias de base monetaria y costos conexos		3 844 435	3 844 435
Desarrollo y aumento de las capacidades		9 988 811	9 988 811
Costos operacionales directos			61 532 814
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ²			13 781 145
Total de costos directos del proyecto			75 313 959
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ³			5 271 977
COSTO TOTAL PARA EL PMA			80 585 936

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación, cuyo contenido puede experimentar variaciones.

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a efectos de información. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

³ 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	3 194 780
Personal de servicios generales	5 111 210
Total parcial	8 305 990
Gastos fijos y otros gastos	1 818 260
Bienes de equipo	727 500
Seguridad	234 485
Viajes y transporte	1 963 610
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento¹	731 300
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	13 781 145

¹ Se trata de costos estimados cuando esas actividades corren a cargo de terceros.

MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Indicadores transversales		
Género Mejora de la igualdad de género y del empoderamiento de la mujer	Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas conjuntamente por la mujer y el hombre Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por las mujeres Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por los hombres Proporción de mujeres beneficiarias que ocupan puestos directivos en los comités de gestión de proyectos Proporción de mujeres miembros de los comités de gestión de proyectos capacitadas sobre las modalidades de distribución de alimentos, efectivo o cupones	Los asociados están familiarizados con la política del PMA en materia de género. Las mujeres están listas para ocupar puestos directivos en los comités de gestión de alimentos.
Protección y rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas Entrega y utilización de la asistencia del PMA de forma segura, con arreglo a criterios de rendición de cuentas y dignidad	Proporción de personas asistidas (hombres) que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) Proporción de personas asistidas (hombres) que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta Proporción de personas asistidas (mujeres) que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) Proporción de personas asistidas (mujeres) que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta Proporción de personas asistidas que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) 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	Se facilita el acceso a los puntos de distribución. Las condiciones políticas y de seguridad se mantienen estables. Se llevan a cabo campañas de sensibilización sobre los proyectos del PMA (objetivos, raciones de alimentos, etc.). La información sobre las raciones de alimentos, los criterios de selección de los beneficiarios y la línea directa se exhiben en los lugares de ejecución de los proyectos y en los lugares públicos de las zonas seleccionadas.
Asociación Coordinación de las intervenciones de asistencia alimentaria y establecimiento y mantenimiento de asociaciones.	Cantidad de fondos complementarios aportados al proyecto por asociados (ONG, sociedad civil, organizaciones del sector privado, instituciones financieras internacionales y bancos de desarrollo regionales) Número de organizaciones asociadas que aportan insumos y prestan servicios complementarios Proporción de actividades de los proyectos realizadas en colaboración con asociados complementarios Suministro de insumos en especie y monetarios para las comidas escolares por parte de las autoridades locales, los padres y las comunidades, además de la asignación del Gobierno (dólares por niño y día)	Los asociados están familiarizados con los proyectos del PMA. Los asociados cumplen sus compromisos.

MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
	Suministro de insumos para la rehabilitación de infraestructura —comedores, instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento— por parte de las autoridades locales, las comunidades y los padres, como porcentaje del total de los costos de infraestructura	
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
Efecto 1.1 Estabilización o mejora del consumo de alimentos de los hogares y/o personas seleccionados durante el período de recepción de la asistencia	Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por una mujer) Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por un hombre) Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente	Mejoran tanto el contexto político como las condiciones de seguridad. Los beneficiarios utilizan el efectivo ahorrado gracias a la asistencia alimentaria para comprar otros alimentos nutritivos que complementan su régimen. Los beneficiarios pueden acceder a las zonas afectadas por desastres naturales.
Efecto 1.2 Capacidad de las instituciones nacionales, los organismos regionales y la comunidad de asistencia humanitaria de prepararse para hacer frente a las emergencias, evaluarlas e intervenir en consecuencia	Índice de la capacidad de preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencia	Se garantiza la coordinación constante con las autoridades nacionales, en particular el Comité para Situaciones de Emergencia como principal contraparte en la preparación para emergencias y la resiliencia. El equipo de coordinación de la evaluación rápida en emergencias funciona como sistema de coordinación reforzado y eficaz.
Producto 1.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados	Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto	La población seleccionada participa en la determinación, planificación, ejecución y mantenimiento de las actividades del proyecto. Se selecciona a asociados adecuados para la ejecución. Los asociados cumplen sus compromisos.

MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
		<p>Se garantiza el acceso a los puntos de distribución.</p> <p>No se produce ninguna interrupción del suministro.</p> <p>El PMA y los asociados cumplen los acuerdos de asociación sobre el terreno, lo cual permite que el PP funcione de manera fluida.</p> <p>Los asociados del PMA disponen de los recursos humanos necesarios a efectos de la planificación, el seguimiento y la rendición de cuentas de las actividades del PP.</p> <p>Se obtienen suficientes artículos no alimentarios.</p>
<p>Producto 1.2</p> <p>Creación de capacidad de gestión de emergencias y/o prestación de apoyo al respecto</p>	<p>Número de personas capacitadas, desglosado por sexo y tipo de capacitación</p> <p>Número de actividades de asistencia técnica realizadas, por tipo</p>	
<p>Objetivo Estratégico 3: Reducir los riesgos y poner a las personas, las comunidades y los países en condiciones de satisfacer sus propias necesidades alimentarias y nutricionales</p>		
<p>Efecto 3.1</p> <p>Aumento de la resiliencia y reducción del riesgo de desastres y crisis entre las comunidades y los hogares seleccionados en situación de inseguridad alimentaria, gracias al mayor acceso a activos de subsistencia</p>	<p>Puntuación relativa a los activos comunitarios: porcentaje de comunidades cuya puntuación ha experimentado un aumento</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario de los hogares (encabezados por una mujer)</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario de los hogares (encabezados por un hombre)</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es apenas suficiente</p>	<p>Se cubren las necesidades de financiación.</p> <p>Existen condiciones de seguridad.</p> <p>Es posible acceder a los beneficiarios.</p> <p>Los activos creados no son destruidos debido a acontecimientos que escapan al control del PMA.</p>

MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
	Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es apenas suficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente Índice relativo a las estrategias de supervivencia (agotamiento de los activos) (promedio) Índice relativo a las estrategias de supervivencia (alimentación) (promedio)	
Efecto 3.2 Aumento de la capacidad de países, comunidades e instituciones en materia de reducción de riesgos	Proporción de las comunidades seleccionadas donde se ha constatado empíricamente un aumento de la capacidad para gestionar las crisis y los riesgos de origen climático respaldada por el PMA	Las partes interesadas ponen en práctica planes para el desarrollo de las capacidades a fin de reducir el riesgo de desastres. Se han creado las condiciones para integrar la seguridad alimentaria y la nutrición en los análisis y planes locales respecto de los peligros, la vulnerabilidad y los riesgos.
Producto 3.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados	Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo	La población seleccionada participa en la determinación, planificación, ejecución y mantenimiento de las actividades del proyecto. Se selecciona a asociados adecuados para la ejecución. Los asociados cumplen sus compromisos. Se facilita el acceso a los puntos de distribución. No se produce ninguna interrupción del suministro.

MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
		<p>El PMA y los asociados cumplen los acuerdos de asociación sobre el terreno, lo cual permite que el PP funcione de manera fluida.</p> <p>Los asociados del PMA disponen de los recursos humanos necesarios a efectos de la planificación, el seguimiento y la rendición de cuentas de las actividades del PP.</p> <p>Se obtienen suficientes artículos no alimentarios.</p>
<p>Producto 3.2 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>	Número de activos creados, restablecidos o mantenidos por los hogares y las comunidades seleccionados, por tipo y unidad de medida	
<p>Producto 3.3 Fortalecimiento de los sistemas nacionales de seguimiento de la evolución de la seguridad alimentaria y la nutrición</p>	<p>Número de informes de seguimiento/vigilancia de la seguridad alimentaria y la nutrición producidos con el apoyo del PMA</p> <p>Número de contrapartes gubernamentales capacitadas en recopilación y análisis de datos sobre seguridad alimentaria y nutrición</p>	
<p>Producto 3.4 Apoyo a las redes nacionales de seguridad relacionadas con la seguridad alimentaria, la nutrición, la educación, los activos comunitarios y la contribución general al fomento de la resiliencia</p>	<p>Número de personas capacitadas, desglosado por sexo y tipo de capacitación</p> <p>Número de actividades de asistencia técnica realizadas, por tipo</p>	

MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 4: Reducir la desnutrición y romper el ciclo intergeneracional del hambre		
<p>Efecto 4.1 Reducción de la desnutrición, incluidas las carencias de micronutrientes, entre los niños de 6 a 59 meses de edad, las mujeres gestantes y lactantes y los niños en edad escolar</p> <p>Programa de alimentación suplementaria selectiva, programa de alimentación suplementaria general, alimentación escolar, tuberculosis</p>	<p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de mortalidad (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de falta de mejoría (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de recuperación (en porcentaje)</p> <p>Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos que participa en el programa (cobertura)</p> <p>Proporción de la población seleccionada que participa en un número suficiente de distribuciones</p> <p>Promedio mensual de los días lectivos en los que se han proporcionado alimentos multienriquecidos o alimentos de al menos cuatro grupos distintos</p> <p>Proporción de niños con una dieta mínima aceptable</p> <p>Tasa de éxito del tratamiento de la tuberculosis (en porcentaje)</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente</p>	<p>Se cubren las necesidades de financiación.</p> <p>El personal del PMA y los asociados están capacitados en materia de nutrición.</p> <p>El personal del Ministerio de Salud selecciona a los niños a tiempo y proporciona al PMA listas de los beneficiarios de manera oportuna.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social presenta informes mensuales.</p>
<p>Efecto 4.2 Incremento del acceso a la educación y de su uso en condiciones equitativas</p>	<p>Matrícula: tasa de variación anual media del número de niños y niñas matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Matrícula (niñas): tasa de variación anual media del número de niñas matriculadas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Matrícula (niños): tasa de variación anual media del número de niños matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Tasa de asistencia en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Tasa de asistencia escolar de niñas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Tasa de asistencia escolar de niños en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p>	<p>El sector educativo proporciona apoyo continuo, incluida la organización y gestión de la alimentación a nivel escolar, y el Gobierno y los asociados proceden a la rehabilitación y construcción de instalaciones escolares.</p>

MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Efecto 4.3 Fortalecimiento del proceso de apropiación y de la capacidad para reducir la desnutrición y ampliar el acceso a la educación en los niveles regional, nacional y comunitario</p>	<p>Índice de capacidad nacional: programas de nutrición Índice de capacidad nacional: alimentación escolar</p>	<p>Hay voluntad política continua para apoyar el desarrollo de un programa nacional de alimentación escolar y ejecutar la Estrategia nacional de nutrición para 2015-2030.</p>
<p>Producto 4.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados</p>	<p>Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo</p>	<p>Se cubren las necesidades de financiación. El personal del Ministerio de Salud selecciona a los niños a tiempo y proporciona al PMA listas de los beneficiarios de manera oportuna. El personal de los hospitales de distrito entrega mensualmente alimentos a los centros de salud. Se presentan informes financieros mensuales al PMA. Se capacita a los asociados respecto de los requisitos del PMA en materia de presentación de informes.</p>
<p>Producto 4.2 Transmisión de mensajes y prestación de asesoramiento eficaces sobre alimentos nutritivos especializados y prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños</p>	<p>Proporción de los cuidadores (hombres y mujeres) seleccionados que han recibido tres mensajes clave en el marco de las actividades de difusión de mensajes y asesoramiento respaldadas por el PMA Proporción de beneficiarios (mujeres y hombres) a los que se han transmitido mensajes sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista Proporción de mujeres y hombres que han recibido asesoramiento sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista</p>	<p>Se cubren las necesidades de financiación. El personal del Ministerio de Salud selecciona a los niños a tiempo y proporciona al PMA listas de los beneficiarios de manera oportuna. El personal de los hospitales de distrito entrega mensualmente alimentos a los centros de salud. Se presentan informes financieros mensuales al PMA.</p>

MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
		Se capacita a los asociados respecto de los requisitos del PMA en materia de presentación de informes.
<p>Producto 4.3 Prestación de asesoramiento en materia de políticas y apoyo técnico para mejorar la gestión de las actividades de fomento de la seguridad alimentaria, la nutrición y la alimentación escolar</p>	<p>Número de funcionarios públicos capacitados por el PMA en diseño y ejecución de programas de nutrición y en otras esferas afines (de orden técnico, estratégico o de gestión), desglosado por sexo y tipo de capacitación</p> <p>Número de actividades de asistencia técnica realizadas, por tipo</p>	<p>Se dispone de financiación.</p> <p>Se dispone de financiación estatal para la ejecución y el seguimiento de la alimentación escolar.</p>
<p>Producto 4.4 Establecimiento de políticas y/o marcos normativos nacionales en materia de nutrición, alimentación escolar y redes de seguridad</p>	<p>Número de programas nacionales elaborados con el apoyo del PMA (nutrición, alimentación escolar, redes de seguridad)</p> <p>Número de políticas nacionales de redes de seguridad en las que se tiene en cuenta la nutrición</p> <p>Número de actividades de asistencia técnica realizadas, por tipo</p>	<p>El elevado nivel de rotación de los gobiernos no afecta al PP.</p> <p>El Gobierno continúa atribuyendo prioridad al sector social en los presupuestos estatales.</p>

Lista de las siglas utilizadas en el presente documento

ACA	asistencia alimentaria para la creación de activos
CAD	costo de apoyo directo
CAI	costo de apoyo indirecto
DFID	Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
FMI	Fondo Monetario Internacional
INB	ingreso nacional bruto
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PIB	producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
SABER	Enfoque sistémico para lograr mejores resultados educativos
SIFI	Instituto de servicios alimentarios sociales e industriales
SUN	Movimiento para el fomento de la nutrición
SyE	seguimiento y evaluación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAM	análisis y cartografía de la vulnerabilidad