

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

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

**Roma, 18 y 19 de febrero de 2013**

## **PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA**

**Tema 8 del programa**

## **OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – BURKINA FASO 200509**

### **Fomento de la resiliencia y reducción de la malnutrición**

Número de beneficiarios	1.422.000
Duración del proyecto	21 meses (1º de abril de 2013 – 31 de diciembre de 2014)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	10.258 toneladas
<b>Costo (dólares EE.UU.)</b>	
Costo de los alimentos para el PMA	18.509.062
Costo para el PMA de las transferencias de efectivo/cupones	14.064.000
Costo total para el PMA	49.936.842

*Para aprobación*

**S**

Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.1/2013/8-A/1**  
1º febrero 2013  
ORIGINAL: INGLÉS

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.

Director Regional, OMD\*: Sr. T. Yanga Tel.: 066513-2792

Oficial de Enlace, OMD: Sra. N. Hegazy Tel.: 066513-3189

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

\* Despacho Regional de Dakar (África Occidental)

## RESUMEN

La crisis alimentaria que se desencadenó en el Sahel en 2012 agravó la inseguridad alimentaria y la malnutrición en Burkina Faso, uno de los países más pobres del mundo. Según la última evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias realizada, hay 1,7 millones de personas que corren el riesgo de padecer inseguridad alimentaria y la prevalencia de la malnutrición aguda global a nivel nacional supera el 10%.

Para combatir la malnutrición y fortalecer la resiliencia de los hogares vulnerables a las crisis recurrentes, la presente operación prolongada de socorro y recuperación tiene por objeto: i) salvar vidas y reducir la malnutrición aguda; ii) apoyar y fortalecer la resiliencia de los hogares y las comunidades para resistir las crisis por medio de la creación de activos; iii) restablecer y reconstruir los medios de subsistencia de los hogares que padecen inseguridad alimentaria temporal y se están recuperando de situaciones de crisis, y iv) reforzar las capacidades nacionales de lucha contra la inseguridad alimentaria y la malnutrición a fin de que pueda efectuarse un traspaso gradual de las actividades a las autoridades locales y nacionales.

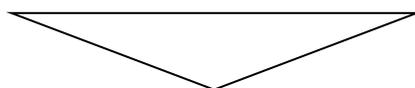
Por medio del componente de nutrición se combatirá el problema de la malnutrición aguda moderada en las 10 regiones más afectadas proporcionando alimentación suplementaria selectiva para tratar a los niños de entre 6 meses y 59 meses de edad y a las mujeres embarazadas y lactantes que padezcan malnutrición. Para prevenir la malnutrición aguda, los niños de entre 6 y 23 meses recibirán alimentación suplementaria general durante la temporada de carestía de 2013 en las zonas con elevados índices de inseguridad alimentaria de las regiones con una prevalencia marcada de emaciación. También recibirán raciones de alimentos los cuidadores de niños con malnutrición aguda grave de los centros de alimentación terapéutica. El PMA facilitará la realización de actividades de educación en materia de género y nutrición a fin de mejorar el consumo de alimentos y el cuidado de los niños.

Mediante el componente de resiliencia se fortalecerán los medios de subsistencia apoyando la creación de activos agrícolas en pequeña escala e impartiendo capacitación en técnicas agrícolas mejoradas y actividades generadoras de ingresos en seis regiones con elevados índices de inseguridad alimentaria y una situación grave en lo relativo a la malnutrición.

El PMA ayudará al Gobierno a reforzar su capacidad para prever futuras crisis alimentarias y nutricionales e intervenir cuando proceda respaldando las estructuras gubernamentales a nivel central, regional y comunitario.

La presente operación está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 1, 2, 3 y 5 del PMA, complementa el programa en el país 200163 (2011-2015) del PMA y contribuirá a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4, 5 y 7. La operación se ajusta a las políticas del Gobierno, entre ellas, las de apoyo rural y protección social, así como al último protocolo nacional en materia de nutrición, para el que el PMA prestó apoyo técnico.

## PROYECTO DE DECISIÓN\*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación Burkina Faso 200509 propuesta, “Fomento de la resiliencia y reducción de la malnutrición” (WFP/EB.1/2013/8-A/1).

\* 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.

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

### Contexto

1. Burkina Faso es un país sin litoral situado en la región del Sahel de África occidental, que cuenta con una población de 17 millones de habitantes. Es uno de los países más pobres del mundo: ocupa el lugar 181 de los 187 países incluidos en el índice de desarrollo humano de 2011 y el 121 de los 146 países incluidos en el índice de desigualdad de género<sup>1</sup>.
2. La agricultura representa el 40% del producto interno bruto<sup>2</sup> y emplea al 80% de la población. El crecimiento demográfico anual del 3%<sup>3</sup> aumenta la presión ejercida sobre los recursos naturales y limita el éxito de las políticas de desarrollo económico y reducción de la pobreza.
3. Burkina Faso es un país propenso a sufrir desastres naturales recurrentes, tales como sequías, inundaciones e invasiones de langostas; en 2012 se registró la tercera sequía en cinco años. Las crisis cada vez más frecuentes y graves que se produjeron en los últimos años han erosionado la resiliencia de las poblaciones vulnerables, dañando su capacidad de restablecer los medios de subsistencia.
4. El 44% de la población de Burkina Faso vive por debajo del umbral de pobreza, lo que hace que el país sea susceptible de sufrir crisis económicas tales como las ocasionadas por el aumento del precio de los alimentos, que limita el acceso de los pobres a estos<sup>4</sup>. Una evaluación económica de los hogares realizada en 2012 por el Gobierno reveló que más de la mitad de los hogares eran pobres o muy pobres, no poseían tierras y contaban solo con unos pocos animales.

### Situación en materia de seguridad alimentaria y nutrición

5. La prevalencia de la inseguridad alimentaria y la malnutrición aguda (o emaciación) es persistentemente elevada y las condiciones se han deteriorado en los últimos cinco años. Burkina Faso ocupa el lugar 46 de los 76 países incluidos en el Índice Global del Hambre<sup>5</sup>. La proporción de hogares que no pueden satisfacer sus necesidades alimentarias diarias aumentó del 30% al 34% entre 2006 y 2011<sup>6</sup>; la población con puntuaciones relativas al consumo de alimentos bajas aumentó del 44% en 2009 al 57% en 2012<sup>7</sup>.
6. La inseguridad alimentaria de los hogares se relaciona principalmente con la degradación del medio ambiente, la marginación económica, la dependencia de la agricultura de secano, el tamaño reducido de las parcelas, el analfabetismo y el bajo nivel de educación<sup>7</sup>. Los hogares encabezados por mujeres o personas de edad tienden a padecer mayor inseguridad alimentaria, especialmente los situados en zonas rurales: el 52% de los

<sup>1</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2011. *Informe de Desarrollo Humano*. Nueva York.

<sup>2</sup> Banco Mundial. 2012. *Burkina Faso Country Brief 2012*. Washington, D.C.

<sup>3</sup> Banco Mundial. 2010. *Development Indicators 2010*. Washington, D.C.

<sup>4</sup> Banco Mundial. 2009. *Household Living Conditions Survey Burkina Faso (2009)*. Washington, D.C.

<sup>5</sup> Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias. 2012. *The Global Hunger Report*. Washington, D.C. El índice, que se calcula cada año, mide el hambre utilizando tres indicadores: la subnutrición, la insuficiencia ponderal en los niños y la mortalidad infantil.

<sup>6</sup> *Enquête permanente agricole* 2011.

<sup>7</sup> Encuesta nacional sobre inseguridad alimentaria y malnutrición, 2008.

hogares rurales presenta una puntuación relativa al consumo de alimentos baja en comparación con el 29% de los hogares urbanos<sup>8</sup>.

7. Burkina Faso registra un elevado nivel de migración, a menudo hacia zonas mineras o países costeros como Côte d'Ivoire; la migración es mayor entre los hogares pobres, rurales y encabezados por hombres en las regiones con déficit de alimentos, lo que reduce aún más la producción agrícola en estas zonas<sup>9</sup> y pone de relieve la necesidad de invertir en agricultura y en infraestructura rural.
8. Durante la campaña agrícola 2011/2012, Burkina Faso sufrió un déficit de cereales sin precedentes de 154.000 toneladas; la producción de cereales fue un 20% menor que en 2010/2011 y se situó un 5% por debajo del promedio de cinco años. Las escasas existencias de alimentos de los hogares y la insuficiente producción llevaron a la población a adoptar estrategias de supervivencia inducidas por el estrés, como la venta de activos productivos y de ganado, el consumo de las existencias de semillas, los préstamos de dinero, la migración en busca de trabajo, un cambio hacia la realización de actividades no agrícolas, como la minería, y la reducción de la cantidad y calidad de los alimentos consumidos<sup>10</sup>. Muchas de estas estrategias de supervivencia tienen un impacto negativo en los medios de subsistencia de los hogares, lo que conduce a un ciclo persistente de inseguridad alimentaria y malnutrición.
9. El precio de los alimentos fue extremadamente alto en Burkina Faso en 2011 y 2012; el de los cereales secundarios (especialmente el mijo y el sorgo) llegó a situarse, en septiembre de 2012, hasta un 70% por encima de los valores del año anterior. En las zonas de pastoreo, la relación de intercambio entre los precios del ganado y del mijo ha venido disminuyendo en general desde comienzos de 2012, lo que ha reducido la capacidad de los pastores de comprar alimentos.
10. Gracias a un volumen regular y suficiente de precipitaciones en la mayor parte del país, las perspectivas para la cosecha de 2012/2013 son más favorables. Se espera que los precios de los cereales disminuyan en comparación con los de la temporada de carestía de 2012, pero que sigan siendo superiores al promedio de los últimos cinco años. A raíz de las frecuentes crisis, el grave agotamiento de los activos sufrido en los hogares muy pobres y pobres ha perjudicado gravemente a la seguridad alimentaria de estos hogares, volviéndolos más frágiles y vulnerables a sufrir nuevas crisis. De conformidad con los resultados de una evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias (ESAE) realizada en septiembre de 2012, se estima que 1,7 millones de habitantes correrán el riesgo de padecer inseguridad alimentaria y no podrán satisfacer sus necesidades alimentarias por un período superior a los tres meses después de la cosecha de 2013<sup>11</sup>.

---

<sup>8</sup> ESAE, 2012 y Encuesta nacional sobre inseguridad alimentaria y malnutrición, 2008.

<sup>9</sup> Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) *Office of Food for Peace*. 2009. *Burkina Faso Food Security Country Framework 2010–2014*. Washington, D.C.

<sup>10</sup> ESAE, abril de 2012.

<sup>11</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)/Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna (FEWS NET)/PMA. ESAE, octubre de 2012. Esta cifra se basa en indicadores que incluyen el porcentaje de la población con una puntuación relativa al consumo de alimentos deficiente, una baja ingesta calórica estimada, una elevada prevalencia de la malnutrición aguda global y unos precios de los alimentos elevados.

11. La prevalencia de malnutrición aguda —emaciación— en los niños menores de 5 años de edad ha seguido siendo “grave”<sup>12</sup> en los últimos años, y la malnutrición aguda global alcanzó el 10,9% a nivel nacional<sup>13</sup> y superó el umbral de gravedad del 10% en nueve regiones. Las regiones con la mayor tasa de malnutrición aguda global son las del centro-norte (13,6%), el este (12,6%), el norte (12,2%), el centro (11,8%) y Boucle de Mouhoun (11,1%). Según los resultados preliminares de una encuesta de nutrición realizada en el marco de la Iniciativa estandarizada de seguimiento y evaluación de las fases de socorro y transición (SMART) en octubre de 2012, la malnutrición crónica, estimada en un 33%, es elevada<sup>14</sup>.
12. Las carencias de micronutrientes son igualmente elevadas: el 88% de los niños menores de 5 años de edad, el 58% de las mujeres embarazadas y el 50% de las mujeres lactantes sufren anemia. El estado nutricional de las mujeres y los niños tiene un impacto negativo en las tasas de mortalidad de niños y madres, que siguen siendo extremadamente elevadas, a saber, 65 por cada 1.000 niños y 341 por cada 100.000 mujeres en 2012<sup>15</sup>.

## **POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y OTRAS PARTES INTERESADAS**

### **Políticas, capacidades y medidas del Gobierno**

13. En marzo de 2012, el Gobierno declaró una crisis alimentaria y nutricional e hizo un llamamiento a la solidaridad nacional e internacional para apoyar a las personas necesitadas. Se dio prioridad a tres esferas de intervención: i) la seguridad alimentaria; ii) la nutrición, y iii) la agricultura y el pastoreo.
14. En el marco del Plan estratégico de salud nacional de 2010, el PMA presta apoyo al Ministerio de Salud en materia de prevención y tratamiento de la malnutrición aguda moderada, el seguimiento de la prevalencia de la malnutrición, la elaboración de documentos estratégicos y de política, y la promoción de la inclusión de las mujeres embarazadas y lactantes en las actividades de alimentación suplementaria general.
15. El PMA trabaja junto con el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria del Ministerio de Agricultura, el Sistema nacional de alerta temprana y la Dirección General de Promoción de la Economía Rural. De conformidad con el Programa nacional para el sector rural y con las medidas adoptadas para aumentar las redes de protección social, el Gobierno prefiere que la asistencia alimentaria durante los períodos que no son de emergencia se vinculen a actividades, es decir, que sea condicionada.
16. Burkina Faso adoptó una política nacional de género en 2009. El PMA lleva a cabo sus actividades y su labor en materia de desarrollo de capacidades en consulta con el Ministerio de Promoción de la Mujer, encargado de dirigir la aplicación de la estrategia nacional de igualdad de género.

<sup>12</sup> Una prevalencia de la emaciación de entre el 5% y el 9% se considera “preocupante”; de entre el 10% y el 14%, “grave”, y por encima del 15%, “crítica”. Organización Mundial de la Salud (OMS), 1995. *Cut-off values for public health significance*. [www.who.int/nutgrowthdb/en](http://www.who.int/nutgrowthdb/en)

<sup>13</sup> En comparación con el 10,3% en 2011 y el 10,7% en 2009. *Direction Nationale de la Nutrition, SMART 2009, 2011, 2012*.

<sup>14</sup> Una prevalencia del retraso del crecimiento de entre el 20% y el 29% se considera “moderada”; de entre el 30% y el 39%, “elevada”, y por encima del 40%, “muy elevada”. *Cut-off values for public health significance*. OMS, 1995. [www.who.int/nutgrowthdb/en](http://www.who.int/nutgrowthdb/en)

<sup>15</sup> Enquête démographique santé Burkina Faso 2012.

## Políticas, capacidades y medidas de otras partes interesadas relevantes

17. A raíz de las crisis alimentarias recurrentes en el Sahel, la atención internacional se ha centrado en la necesidad de crear mayores nexos y sinergias entre las actividades de ayuda humanitaria y las de desarrollo a fin de aumentar la resiliencia de los hogares vulnerables ante las crisis. La iniciativa regional de la Alianza Mundial para la Resiliencia tiene por finalidad: i) apoyar a los gobiernos y las comunidades a atacar las causas agudas y crónicas de las crisis alimentarias y nutricionales; ii) ayudar a las poblaciones vulnerables a incrementar su riqueza fortaleciendo la sostenibilidad de sus medios de subsistencia, y iii) mejorar el acceso a la infraestructura y los servicios sociales básicos.
18. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el PMA han elaborado una hoja de ruta conjunta en materia de desastres y reducción de riesgos para las zonas vulnerables, con miras a racionalizar las actividades y la orientación de la ayuda, fortalecer las capacidades de los pequeños productores, reforzar el sistema nacional de alerta temprana y coordinar el apoyo a la rehabilitación de tierras y el desarrollo agrícola.
19. Los objetivos del nuevo Memorando de Entendimiento entre el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el PMA en Burkina Faso son los siguientes: i) reforzar las sinergias a fin de aumentar la cobertura del tratamiento de la malnutrición aguda moderada; ii) reducir la prevalencia de la malnutrición crónica entre los niños menores de 5 años de edad mediante actividades de enriquecimiento de los alimentos y de alimentación de lactantes y niños pequeños; iii) hacer un seguimiento del estado nutricional, y iv) mejorar la coordinación de las actividades de seguimiento y evaluación (SyE).
20. Las organizaciones no gubernamentales (ONG) —entre ellas, Action Contre la Faim y Oxfam— y la Cruz Roja de Burkina Faso llevan a cabo intervenciones de gran envergadura para combatir la malnutrición y/o proporcionar transferencias de efectivo. La colaboración y la coordinación sobre el terreno entre los asociados en la ayuda humanitaria permite evitar la duplicación de actividades.

## Coordinación

21. La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH) ha vuelto recientemente a estar presente en Burkina Faso y brinda apoyo al Coordinador de Asuntos Humanitarios y al equipo de ayuda humanitaria en el país, los cuales han establecido cuatro grupos de trabajo sobre asistencia alimentaria, nutrición, agricultura y salud. En consonancia con el plan de intervención del Gobierno en materia de crisis alimentaria y nutricional, se puso en marcha un Proceso de llamamientos unificados para 2013.
22. El Gobierno es consciente de que el fomento de la resiliencia es una prioridad nacional y ha pedido al PMA que colabore con el Departamento de Desarrollo y Planificación del Riego, creado en fecha reciente, en la selección de actividades de efectivo para la creación de activos (ECA). El PMA también participa en el Grupo de trabajo de múltiples interesados en materia de protección social, que presta asistencia al Gobierno en el establecimiento de un programa nacional de redes de protección social.

---

## OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

23. La presente operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) tiene por finalidad reducir la malnutrición aguda y aumentar la seguridad alimentaria mediante el fortalecimiento de la capacidad de resistencia de los hogares ante las crisis. Apoya los

Objetivos Estratégicos 1, 2, 3 y 5<sup>16</sup> del PMA y contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 1, 4, 5 y 7<sup>17</sup>.

24. Los objetivos de la OPSR son:

- mejorar el estado nutricional de los niños de entre 6 meses y 59 meses de edad que padezcan malnutrición aguda moderada y de las mujeres embarazadas y lactantes con malnutrición a través de la prevención y el tratamiento de la malnutrición aguda moderada (Objetivo Estratégico 1);
- aumentar la tasa de permanencia en los centros de tratamiento de los niños con malnutrición aguda grave hospitalizados mediante el suministro de raciones para los cuidadores (Objetivo Estratégico 1);
- fortalecer la resiliencia de los hogares y las comunidades para resistir las crisis mediante la creación de activos en apoyo de los medios de subsistencia agrícolas (Objetivo Estratégico 2);
- restablecer y reconstruir los medios de subsistencia de los hogares que se hallan temporalmente en situación de inseguridad alimentaria y que se recuperan de situaciones de crisis (Objetivo Estratégico 3), y
- reforzar las capacidades nacionales de lucha contra la inseguridad alimentaria y la malnutrición a fin de efectuar un traspaso gradual de las actividades a las autoridades locales y nacionales (Objetivo Estratégico 5).

## ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

### Naturaleza y eficacia de la asistencia proporcionada hasta la fecha en materia de seguridad alimentaria

25. A raíz de la crisis alimentaria de 2008, por medio de la operación de emergencia (OEM) 107730 “Respuesta de emergencia ante el aumento del precio de los alimentos”, se atendieron las necesidades inmediatas de las poblaciones más afectadas del país. Esta intervención prosiguió en el marco de la OPSR 200054 (enero de 2010 a marzo de 2012) con el objetivo de reducir la malnutrición aguda por debajo de los niveles de gravedad realizando actividades de prevención y tratamiento en las regiones más afectadas, al tiempo que se empezaban a llevar a cabo actividades de ECA a fin de contribuir a la recuperación de los hogares con inseguridad alimentaria en las mismas regiones.

26. Con el programa en el país (PP) 200163 (2011-2015) se pretende reducir la inseguridad alimentaria crónica y apoyar las medidas de prevención de desastres en las tres regiones más vulnerables, a saber, el este, el norte y el Sahel. A raíz de la crisis alimentaria del Sahel y la consiguiente OPSR, se han suspendido algunas actividades del PP en las zonas geográficas abarcadas por la OPSR. El PP se centra ahora en los siguientes aspectos: i) la alimentación escolar; ii) el apoyo nutricional a personas con VIH; iii) las actividades de

<sup>16</sup> Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias; Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos; Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o un desastre o en situaciones de transición, y Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.

<sup>17</sup> ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; ODM 4: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; ODM 5: Mejorar la salud materna, y ODM 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

ECA y de alimentos para la creación de activos, y iv) el fortalecimiento del sector de la agricultura y la elaboración y enriquecimiento de alimentos.

27. El PMA está satisfaciendo las necesidades de una población importante de refugiados procedentes de Malí —según las estimaciones, 60.000 personas en 2013—, en el marco de la OEM regional 200438 “Asistencia a los refugiados y las comunidades de acogida afectados por la inseguridad en Malí” (junio de 2012 a diciembre de 2013).

## Perfil de la estrategia

⇒ *Prevención y tratamiento de la malnutrición aguda*

28. Con esta operación se abarcarán las 10 regiones en donde la tasa de malnutrición aguda global se sitúa por encima o cerca del umbral de gravedad del 10%: Boucle de Mouhoun, meseta central, centro, centro-este, centro-norte, centro-oeste, este, norte, el Sahel y suroeste. En las regiones en donde no se habían realizado antes intervenciones del PMA en materia de nutrición —centro, meseta central y suroeste—, el PMA trabajará con el Gobierno a fin de desarrollar la capacidad de tratamiento de la malnutrición aguda moderada de conformidad con el Protocolo nacional en materia de nutrición.
29. Las intervenciones de nutrición incluirán:
- alimentación suplementaria selectiva para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada en los niños de entre 6 meses y 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes con malnutrición en las 10 regiones seleccionadas;
  - alimentación suplementaria general para los niños de entre 6 meses y 23 meses durante la temporada de carestía de 2013, de mayo a septiembre, para prevenir la malnutrición aguda en seis regiones que registran tasas graves de malnutrición aguda global y elevados índices de inseguridad alimentaria (el Sahel, el norte, el centro-norte, el este, el centro-este y el centro-oeste)<sup>18</sup>; el PMA hará un seguimiento del estado nutricional para determinar si es necesario proporcionar alimentación suplementaria general en 2014;
  - actividades de sensibilización y educación en materia de nutrición para hombres y mujeres, basadas en una perspectiva de género y dirigidas a promover un cambio de comportamiento, y
  - el suministro de raciones de incentivo a los cuidadores que acompañan a los niños que padecen malnutrición aguda grave a los centros de tratamiento, lo cual constituye una forma de apoyo a la alimentación terapéutica.
30. En las comunidades seleccionadas se capacitará a los trabajadores de salud y al personal de las ONG locales en materia de prácticas de nutrición, higiene y cuidados a fin de sensibilizar y educar a mujeres y hombres en materia de nutrición.
31. El PMA seguirá colaborando con asociados de las Naciones Unidas y contrapartes del Gobierno a fin de apoyar iniciativas de enriquecimiento de los alimentos e influir en la política nacional de prevención del retraso del crecimiento y las carencias de micronutrientes. En 2013 se volverá a evaluar la situación a fin de determinar qué otras medidas deben adoptarse para brindar apoyo al Gobierno en estas esferas.

<sup>18</sup> Las mujeres embarazadas y lactantes no recibirán alimentación suplementaria general puesto que esta no forma parte del Protocolo nacional del Gobierno en materia de nutrición. El PMA seguirá propugnando que se las incluya.

⇒ *Creación de activos*

32. El PMA apoyará la creación y preservación de los activos de la comunidad y los hogares en zonas agropastorales marginales y degradadas propensas a las crisis por medio de actividades de ECA. El fortalecimiento de los medios de subsistencia constará de actividades de rehabilitación de tierras —como la conservación de los suelos y el agua, la recolección de agua y técnicas de retención de la humedad—, que mejoran el rendimiento de los cultivos. Las actividades de ECA se definirán y planificarán en consulta con las autoridades regionales, el personal técnico del Gobierno y las organizaciones comunitarias locales. Gracias a estas actividades previstas para apoyar la recuperación de los hogares de crisis recientes y en caso de crisis futuras se ampliarán proyectos existentes y/o se empezarán a realizar actividades de poca tecnología, de bajo riesgo y basadas en el empleo de mano de obra con el fin de restablecer la infraestructura básica comunitaria y productiva afectada por las crisis, por ejemplo, el desentramamiento de estanques de agua, el establecimiento de desarenadores, la recolección de piedras, las reparaciones y el desbroce.
33. En las actividades de efectivo para la capacitación (EPC) se tendrán en cuenta las necesidades socioeconómicas de cada región y se ofrecerán a los participantes competencias técnicas que les permitan diversificar sus fuentes de ingresos. El PMA colaborará con asociados en el desarrollo, como la FAO, el Proyecto de mejora de la productividad y la seguridad alimentaria del Ministerio de Agricultura<sup>19</sup> y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), a fin de promover la adquisición de aptitudes para la generación de ingresos y la creación de oportunidades de empleo en las zonas rurales. Las actividades de EPC conducirán a una diversificación de los cultivos de temporada seca, como las hortalizas.
34. Las actividades de ECA y de EPC se realizarán en las seis regiones que presentan tasas de malnutrición aguda global graves e índices de inseguridad alimentaria elevados —el Sahel, el norte, el centro-norte, el este, el centro-este, el centro-oeste— durante la estación seca de enero a junio, cuando los agricultores no están preparando la campaña agrícola.
35. Se reproducirá un proyecto piloto de promoción de la igualdad de género que se llevó a cabo con éxito en la región norte en 2012, junto con actividades de creación de activos realizadas con las comunidades y con la participación de los líderes religiosos y tradicionales locales.
36. Las evaluaciones indican que los mercados funcionan y están bien integrados, de modo que están en condiciones de adoptar la transferencia de efectivo para las compras de alimentos<sup>20</sup>, una modalidad que resulta rentable —con un valor alfa<sup>21</sup> de 0,70— en el período que sigue a la cosecha en las regiones seleccionadas. Habida cuenta de los costos de ejecución y de la limitada disponibilidad de comerciantes, la transferencia de efectivo es más viable que la distribución de cupones y vales, dada la extensión de las zonas seleccionadas, que son en su mayor parte rurales.
37. Los riesgos que plantean la inseguridad y la inflación para las transferencias de efectivo son bajos. Según una evaluación interna de las transferencias de efectivo realizada en el marco de la OEM 200196 en 2011, los beneficiarios dedicaron el 76% del dinero que

<sup>19</sup> Financiado por el Banco Mundial.

<sup>20</sup> Gobierno y PMA. Agosto de 2012. Evaluación rápida de la situación de los mercados en la región del Sahel de Burkina Faso; PMA/Comité Interestatal Permanente de Lucha contra la Sequía en el Sahel (CILSS)/FEWS NET. Junio de 2012. Estudio de Mercado en la Cuenca central del Sahel.

<sup>21</sup> El valor alfa se obtiene comparando el costo global que supone para el PMA y sus donantes la distribución de productos alimenticios a los beneficiarios con el valor de esos mismos productos en el mercado local.

recibieron a la compra de alimentos, y el riesgo de que se produzca un uso indebido del efectivo se considera mínimo. Se hará un seguimiento constante del precio de los alimentos en el mercado local mediante la asociación establecida por el PMA con el sistema de información de los mercados del Gobierno. Los beneficiarios de las actividades de ECA no constituyen un porcentaje importante de la población en las regiones seleccionadas.

### **Estrategia de traspaso de responsabilidades**

38. El PMA ayudará al Gobierno a desarrollar la capacidad de intervención ante futuras crisis que afectan a la seguridad alimentaria y la nutrición, entre otras vías estableciendo un sistema de alerta temprana y vigilancia en materia de nutrición. Entre las otras actividades de desarrollo de capacidades figura la capacitación en materia de recopilación de datos sobre seguridad alimentaria y gestión de la información del sistema de análisis y mercados para el personal gubernamental en los niveles de distrito y comunitario. Estas actividades prepararán al Gobierno para hacerse cargo, a la larga, del sistema de seguimiento de la seguridad alimentaria.
39. Las intervenciones de nutrición de la OPSR destinadas al tratamiento de la malnutrición aguda moderada pasarán al ámbito del PP una vez que la prevalencia de la emaciación esté por debajo del 10% en las regiones seleccionadas. El traspaso gradual de las intervenciones de nutrición del PMA al Ministerio de Salud constará de la prestación de apoyo para formular un sistema de seguimiento y la capacitación del personal técnico del Gobierno sobre aspectos del Protocolo en materia de nutrición. El PMA seguirá abogando por que se planteen intervenciones más amplias y a largo plazo para combatir la malnutrición aguda grave, dando prioridad a la alimentación suplementaria general durante las crisis relacionadas con la nutrición y a la aportación de un mayor número de contribuciones para dichas actividades por parte del Gobierno. Colaborará con el Ministerio de Salud para promover la producción y el uso de harinas locales enriquecidas en el destete, a fin de aumentar la disponibilidad de papillas para bebés adecuadas desde el punto de vista nutricional.
40. El PMA ayudará al Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud a revisar el Protocolo nacional para tratar la malnutrición aguda. Incorporará las enseñanzas extraídas y los buenos resultados obtenidos utilizando harinas enriquecidas con micronutrientes y micronutrientes en polvo de producción local.
41. Las actividades de fomento de la resiliencia de la OPSR se transferirán al PP a finales de 2014. Mediante la capacitación, el desarrollo de capacidades y la transferencia de herramientas a las estructuras competentes en el ámbito del Ministerio de Agricultura y el Ministerio de Acción Social se contribuirá a la creación de redes de protección social para acrecentar la resiliencia, en consonancia con las políticas nacionales.

---

### **SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA ASISTENCIA**

42. Esta OPSR tiene como objetivo prestar asistencia a 1,4 millones de personas de las 1,7 millones de personas que, según se ha determinado, corren riesgo de padecer inseguridad alimentaria en 2013. El Gobierno y otros asociados atenderán las necesidades de las restantes poblaciones con inseguridad alimentaria.

### **Tratamiento de la malnutrición aguda moderada**

43. Con la alimentación suplementaria selectiva se asistirá a 551.000 niños de entre 6 meses y 59 meses de edad y a 105.000 mujeres embarazadas y lactantes aquejadas de malnutrición. Las cifras de planificación del número de beneficiarios se basan en el

número de personas, la prevalencia de malnutrición, los nuevos casos previstos y las tasas de cobertura del tratamiento, que se determinan sobre la base del acceso de los beneficiarios a los servicios de atención de salud en cada distrito. Las modalidades de ejecución están en consonancia con el Protocolo nacional para tratar la malnutrición aguda, lo que incluye los criterios de admisión y de alta<sup>22</sup> y la duración del tratamiento, a saber, un máximo de tres meses.

### **Prevención de la malnutrición aguda moderada**

44. Con las actividades de alimentación suplementaria general se prestará asistencia a 105.000 niños de los distritos situados en regiones que sufren gran inseguridad alimentaria y donde la tasa de malnutrición aguda global es cercana al 10% o supera dicho porcentaje. Todos los niños de entre 6 meses y 23 meses de las zonas seleccionadas se beneficiarán de esta actividad por cinco meses durante la temporada de carestía de 2013.

### **Apoyo a la alimentación terapéutica**

45. Se suministrarán raciones a 25.000 cuidadores encargados de acompañar a los niños con malnutrición aguda grave durante su hospitalización a fin de aumentar el cumplimiento del tratamiento. Los cuidadores recibirán raciones mientras dure la estancia del niño, es decir, durante un promedio de 28 días.

### **Creación de activos – ECA**

46. Se seleccionará a los participantes a través de un proceso participativo basado en la comunidad, y se dirigirá la ayuda a los hogares más vulnerables (clasificados como pobres o muy pobres, con puntuaciones relativas al consumo de alimentos apenas aceptables o claramente insuficientes) que dispongan de mano de obra adecuada para participar en la creación de activos productivos. Las cifras de planificación (96.000 participantes) se basan en consultas con los servicios técnicos del Gobierno y los posibles asociados cooperantes y en su capacidad para proporcionar apoyo técnico, así como en la experiencia de la anterior OPSR (200054). El PMA colaborará con los comités de selección de las aldeas que incluyen miembros de los comités de desarrollo de las aldeas y las autoridades locales, aprovechando la experiencia adquirida en 2012 durante un proceso de selección de beneficiarios similar en el marco de distribuciones de efectivo y alimentos.
47. El proceso de selección de los participantes en las actividades de ECA apunta a que se incluya al mismo número de hombres y mujeres; se alentará a las mujeres a participar en los comités comunitarios y los comités de gestión de alimentos, y a que desempeñen una función central en la selección de los beneficiarios. Se prestará especial atención a las comunidades de las aldeas cercanas a los asentamientos de refugiados procedentes de Malí.
48. Cada participante en las actividades de ECA trabajará durante 20 días por mes como máximo por tres meses en 2013 y por seis meses en 2014. Tomando como base un promedio de seis personas por hogar, se prestará asistencia a 576.000 beneficiarios.

---

<sup>22</sup> Niños de entre 6 meses y 59 meses de edad: criterios de admisión – relación peso para la estatura: puntuación  $z \geq -3$  y  $< -2$ , o circunferencia braquial medio-superior (CBMS)  $\geq 115$  milímetros e  $< 125$  milímetros; criterios de alta –relación peso para la estatura: puntuación  $z \geq -1,5$ , o CBMS  $\geq 125$  milímetros. Mujeres embarazadas y lactantes: criterios de admisión – CBMS  $< 21$  centímetros; criterios de alta – CBMS  $> 23$  centímetros.

## Creación de activos – EPC

49. Se seleccionará a los participantes aplicando el mismo método participativo utilizado en las actividades de ECA, centrándose en los jóvenes del medio rural y en la equidad de género. Cada participante recibirá transferencias de efectivo suficientes para un máximo de 10 días por sesión. Con las actividades de EPC se asistirá a 2.000 participantes en la fase piloto en 2013 y a 8.000 en 2014. Tomando como base un promedio de seis personas por hogar, se prestará asistencia a 60.000 beneficiarios.
50. Las actividades de ECA y de EPC se llevarán a cabo en asociación con organismos de las Naciones Unidas, servicios técnicos del Gobierno y ONG que hayan demostrado tener capacidad para proporcionar los insumos complementarios necesarios, incluida la capacidad de abordar la temática de género.

<b>CUADRO 1: BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD</b>						
<b>Actividad</b>	<b>Categoría</b>					
	<b>Niños de entre 6 y 23 meses de edad</b>	<b>Niños de entre 6 y 59 meses de edad</b>	<b>Mujeres embarazadas y lactantes</b>	<b>Cuidadores</b>	<b>Hogares vulnerables</b>	<b>Total</b>
Prevención de la malnutrición aguda moderada	105 000	–	–	–	–	<b>105 000</b>
Tratamiento de la malnutrición aguda moderada	–	551 000	105 000	–	–	<b>656 000</b>
Apoyo a la alimentación terapéutica	–	–	–	25 000	–	<b>25 000</b>
Creación de activos – ECA	–	–	–	–	576 000	<b>576 000</b>
Creación de activos – EPC	–	–	–	–	60 000	<b>60 000</b>
<b>TOTAL</b>	<b>105 000</b>	<b>551 000</b>	<b>105 000</b>	<b>25 000</b>	<b>636 000</b>	<b>1 422 000</b>

## CONSIDERACIONES NUTRICIONALES, RACIONES Y VALOR DE LAS TRANSFERENCIAS DE EFECTIVO

51. Por lo que respecta a las actividades relacionadas con la nutrición, las raciones de alimentos incluirán productos nutritivos especializados que satisfagan las necesidades específicas del grupo seleccionado (véase el Cuadro 2):
- los niños de entre 6 meses y 23 meses de edad recibirán Supercereal Plus, producto con alta densidad calórica y con un contenido de lípidos y de proteínas de origen animal apropiado para el grupo de edad;
  - los niños de entre 6 meses y 59 meses que padezcan malnutrición aguda moderada recibirán Plumpy'Sup®;
  - las mujeres embarazadas y lactantes que padezcan malnutrición recibirán Supercereal con azúcar, y aceite vegetal, y

- las raciones de los cuidadores estarán compuestas por cereales, Supercereal, legumbres secas, aceite vegetal y sal, con lo que se satisfará la mitad de sus necesidades diarias; se espera que el Gobierno y las ONG asociadas se ocupen de satisfacer la otra mitad.

52. Para evitar distorsionar el mercado de trabajo, el valor de las transferencias de efectivo en relación con las actividades de ECA y EPC está en consonancia con el jornal agrícola vigente, que equivale a 2,40 dólares EE.UU., y se ajustará en función de las eventuales fluctuaciones del mismo durante el transcurso de la OPSR. Conforme a la experiencia anterior, el efectivo se pagará a los beneficiarios a través de una institución de microfinanciación y la ejecución de las actividades será supervisada por las ONG cooperantes y los servicios técnicos del Gobierno.

<b>CUADRO 2: RACIÓN DE ALIMENTOS Y TRANSFERENCIA DE EFECTIVO, POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)</b>					
	<b>Prevención de la malnutrición aguda moderada</b>	<b>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada (niños de entre 6 y 59 meses de edad)</b>	<b>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada (mujeres embarazadas y lactantes)</b>	<b>Apoyo a la alimentación terapéutica</b>	<b>ECA/EPC</b>
Cereales	–	–	–	200	–
Legumbres secas	–	–	–	30	–
Aceite vegetal	–	–	15	15	–
Sal	–	–	–	3	–
Supercereal	–	–	233	25	–
Supercereal Plus	200	–	–	–	–
Plumpy'Sup®	–	92	–	–	–
Transferencias de efectivo (dólares)	–	–	–	–	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>92</b>	<b>248</b>	<b>273</b>	<b>0,4 dóls.</b>
<b>Total de kilocalorías/día</b>	<b>788</b>	<b>500</b>	<b>1 035</b>	<b>1 027</b>	–
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico <sup>23</sup>	17	10	14	11,6	–
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	23	54	30	22,2	–
Días de suministro de alimentos al año	150	90	90	28	120

<sup>23</sup> La ración proporcionada en el marco de las distribuciones generales de alimentos abarca alimentos suficientes para cubrir la ingesta de nutrientes per cápita media diaria recomendada (OMS, 1995). Por lo tanto, entre un 10% y un 12% de las kilocalorías (energía) debería ser de origen proteínico y menos del 17% de origen lipídico (*Food and Nutrition Handbook*, página 65, Cuadro 8.1).

**CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES DE ALIMENTOS/EFFECTIVO,  
POR ACTIVIDAD (toneladas)**

	Prevención de la malnutrición aguda moderada	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada	Apoyo a la alimentación terapéutica	Actividades de ECA	Actividades de EPC	Total
Cereales	–	–	141	–	–	<b>141</b>
Legumbres secas	–	–	21	–	–	<b>21</b>
Aceite vegetal	–	142	11	–	–	<b>153</b>
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	3 154	6 769	18	–	–	<b>9 941</b>
Sal	–	–	2	–	–	<b>2</b>
<b>Necesidades totales de alimentos</b>	<b>3 154</b>	<b>6 911</b>	<b>193</b>	–	–	<b>10 258</b>
<b>Necesidades totales de efectivo (dólares)</b>	–	–	–	13 824 000	240 000	<b>14 064 000</b>

## MODALIDADES DE EJECUCIÓN

### Participación

53. Por lo que respecta a la selección y el registro de los beneficiarios, el PMA colaborará con los asociados cooperantes, las comunidades en cuestión y las autoridades locales. En anteriores intervenciones del PMA se han aplicado normas de trabajo normalizadas, y se ha capacitado a los asociados en la ejecución en consecuencia, con la participación de personal técnico del Gobierno. Las actividades se adaptarán a las costumbres locales y tendrán en cuenta la perspectiva de género. El PMA trabajará junto con los asociados para asegurarse de que las mujeres puedan recibir sus transferencias de efectivo sin problemas de seguridad en los puntos de distribución. A fin de promover la igualdad de género, se alentará a las mujeres a asumir cargos de responsabilidad en los comités de gestión de alimentos.

### Asociados y capacidades

54. El personal del Ministerio de Salud en 1.330 centros de salud y los agentes de salud comunitarios realizarán actividades de alimentación suplementaria selectiva en las regiones seleccionadas. Para superar la capacidad restringida de las instalaciones sanitarias y el acceso geográfico limitado, el Gobierno ha establecido asociaciones con ONG a fin de llevar a cabo actividades de nutrición comunitarias en zonas alejadas de los centros de salud. Se hará un control sistemático de los niños en los lugares de distribución de la alimentación suplementaria general. Los niños que se detecte que padezcan malnutrición

aguda moderada y grave se derivarán a los centros de salud para recibir tratamiento de alimentación suplementaria selectiva respaldada por el PMA, o a centros de alimentación terapéutica apoyados por el UNICEF o distintas ONG.

55. Basándose en la experiencia adquirida, el PMA trabajará con asociados técnicos y de las instituciones de microfinanciación para garantizar que los pagos efectuados en el marco de las actividades de ECA y EPC se basen en normas de trabajo acordadas y que cada mes se presenten y validen informes sobre las distribuciones. El PMA colaborará con el Ministerio de Agricultura y el Ministerio de Acción Social para fortalecer sus capacidades a través de la capacitación, el apoyo a la descentralización, la transferencia de conocimientos y el suministro de equipo.

### Adquisiciones

56. En esta OPSR se seguirá el procedimiento normalizado de compra del PMA, consistente en adquirir en el mercado más rentable, ya sea internacional, regional o local. Dado que no es fácil conseguir productos nutritivos locales, estos se comprarán internacionalmente.

### Logística

57. La mayoría de los productos alimenticios adquiridos internacionalmente llegan a Burkina Faso a través del puerto de Lomé, en Togo. Se entregan directamente en los puntos de almacenamiento o en los puntos de entrega en el interior del país en Uagadugú, FadaN’Gourma, Dori y Ouahigouya. Para su transferencia desde los puntos de entrega en el interior del país a los lugares de distribución —o bien a las instalaciones de almacenamiento intermedias de los asociados a fin de que estos se encarguen del transporte a los lugares de distribución final—, se harán licitaciones entre las empresas de transporte privadas incluidas en la lista del PMA.
58. Dado que durante la temporada de lluvias es probable que las condiciones de las rutas se vuelvan difíciles, el PMA ha dispuesto una flota de reserva de tres camiones.

## SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

59. Los efectos, productos e indicadores utilizados para hacer un seguimiento de las realizaciones se resumen en el marco lógico (Anexo II). Un oficial de SyE del PMA en la suboficina coordinará y controlará a los supervisores del PMA, cuyo trabajo incluirá el seguimiento de los precios de los mercados de alimentos a fin de analizar el impacto de las transferencias de efectivo en el mercado y de recomendar los ajustes que resulten necesarios. Los datos sobre el seguimiento se desglosarán por sexo. Se establecerán comités comunitarios que recojan la retroinformación destinada al PMA y a sus asociados cooperantes, especialmente por lo que se refiere a la problemática de género.
60. El PMA proporcionará capacitación y herramientas a los asociados cooperantes encargados de la recolección de datos para el seguimiento de los productos. El seguimiento periódico posterior a la distribución se llevará a cabo en colaboración con la Universidad de Uagadugú. El sistema de SyE del PMA usa Smartphones para recoger y analizar los datos sobre seguridad alimentaria cada tres meses. El PMA contratará a un mayor número de supervisores para que realicen el seguimiento de la canasta de productos alimenticios.
61. La oficina en el país prevé realizar una evaluación de la alimentación suplementaria selectiva con miras a ayudar a mejorar su calidad, eficacia y cobertura. El PMA y la Dirección de Nutrición del Gobierno estarán encargados de la recopilación y el análisis de datos y de la presentación de informes sobre las encuestas de nutrición.

62. La puntuación relativa al consumo de alimentos de los beneficiarios de las actividades de ECA se medirá antes y después de que se realicen tales actividades a fin de evaluar su impacto. Por lo que respecta a las actividades de EPC, se llevará un registro de las sesiones de capacitación y del número de participantes. La labor de fomento de la resiliencia se evaluará sobre la base de las tendencias de la seguridad alimentaria y de los indicadores relativos a la creación de activos.

## **GESTIÓN DEL RIESGO**

### **Riesgos contextuales**

63. La inestable situación reinante en el norte de Malí, fundamentalmente la presencia de grupos armados perturbadores, repercute cada vez más en la seguridad en Burkina Faso, especialmente en las zonas fronterizas con Malí. Preocupa la seguridad y protección del personal del PMA en esas zonas y es probable que se requiera efectuar ajustes en las operaciones.

### **Riesgos programáticos**

64. El PMA seguirá colaborando con el sistema nacional de alerta temprana, la Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna (FEWS NET), la FAO, el Comité Interestatal Permanente de Lucha contra la Sequía en el Sahel (CILSS) y otros asociados en el seguimiento de la seguridad alimentaria y la alerta temprana en caso de crisis. En el caso de las transferencias de efectivo, plantean riesgos la inflación, el mal funcionamiento de los mercados, la falta de disponibilidad de alimentos, la inseguridad, el mal uso del efectivo y los medios limitados de que disponen los asociados para aumentar las actividades hasta los niveles previstos. Junto con el Gobierno y los asociados se han elaborado un plan de análisis de riesgos a nivel macro y un plan para imprevistos con el fin de definir los riesgos, las posibles consecuencias y las medidas de mitigación necesarias. Entre estas medidas se cuentan el control de los precios y las actividades de los asociados, la colaboración con el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas (UNDSS) y los departamentos de seguridad nacionales, el ajuste de los valores de las transferencias de efectivo y el cambio a otras modalidades de transferencia.

### **Riesgos institucionales**

65. Para que el PMA pueda realizar las actividades previstas será fundamental que los recursos se movilicen en una fase temprana. La falta de recursos o la recepción tardía de fondos impedirían al PMA llevar a cabo sus actividades puntualmente o con la magnitud necesaria, en desmedro del objetivo general de la OPSR de fomentar la resiliencia.

### **Riesgos en materia de seguridad**

66. El PMA está en estrecho contacto con el UNDSS, y la oficina en el país emplea a un oficial de seguridad. El equipo de gestión de la seguridad de las Naciones Unidas en Burkina Faso ha determinado que el país se sitúa en el nivel de seguridad 1 (mínima), excepto en la región del Sahel, que actualmente se encuentra en el nivel 2 (baja). El PMA garantizará el cumplimiento de las normas de seguridad operacional y los requisitos de seguridad en las telecomunicaciones.

## ANEXO I-A

<b>DESGLOSE DE LOS COSTOS DE LA OPERACIÓN</b>			
<b>Alimentos<sup>1</sup></b>	<b>Cantidad (toneladas)</b>	<b>Valor (dólares EE.UU.)</b>	<b>Valor (dólares EE.UU.)</b>
Cereales	141	94180	
Legumbres secas	21	19 930	
Aceites y grasas	152	140 796	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	9 941	18 253 859	
Otros	2	297	
<b>Total de productos alimenticios</b>	<b>10 258</b>	<b>18 509 062</b>	
Transferencias de efectivo		14 064 000	
<b>Total de productos alimenticios y transferencias de efectivo</b>			<b>32 573 062</b>
Transporte externo			1 088 596
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			3 158 508
Otros costos operacionales directos			5 490 315
Costos de apoyo directo <sup>2</sup> (véase el Anexo I-B)			4 359 465
<b>Total de costos directos para el PMA</b>			<b>46 669 946</b>
Costos de apoyo indirecto (7,0%) <sup>3</sup>			3 266 896
<b>TOTAL DE COSTOS PARA EL PMA</b>			<b>49 936 842</b>

<sup>1</sup> Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada a efectos de presupuestación y aprobación cuyo contenido puede experimentar variaciones.

<sup>2</sup> Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

<sup>3</sup> La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución del proyecto.

**ANEXO I-B**

<b>NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares EE.UU.)</b>	
<b>Costos de personal y relacionados con el personal</b>	
Personal internacional de categoría profesional	1 307 670
Personal local – oficiales nacionales	308 802
Personal local – servicios generales	161 126
Personal local – asistencia temporal	657 300
Personal local – horas extraordinarias	17 300
Prima por peligrosidad y prestación por condiciones de vida difíciles	8 277
Consultores internacionales	240 450
Viajes del personal en comisión de servicio	681 641
<b>Total parcial</b>	<b>3 382 566</b>
<b>Gastos ordinarios</b>	
Alquiler de locales	26 250
Servicios (generales)	54 060
Material de oficina y otros bienes fungibles	80 800
Servicios de comunicación	68 635
Reparación y mantenimiento de equipo	17 740
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	65 812
<b>Total parcial</b>	<b>313 297</b>
<b>Costos de equipo y de capital</b>	
Alquiler de vehículos	160 650
Equipo de comunicaciones	124 316
Costos locales de seguridad	378 636
<b>Total parcial</b>	<b>663 602</b>
<b>TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO</b>	<b>4 359 465</b>

## ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<b>Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias</b>		
<p><b>Efecto 1.1</b></p> <p>Reducción de la malnutrición aguda entre los niños de 6 a 59 meses de edad en las regiones afectadas que se han seleccionado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevalencia de la malnutrición aguda en los niños de 6 a 59 meses de edad Meta: &lt;10%, con arreglo a la relación peso para la estatura y expresada como porcentaje</li> <li>➤ Prevalencia de la malnutrición aguda entre las mujeres embarazadas y lactantes Meta: &lt;10%, con arreglo a la relación peso para la estatura y expresada como porcentaje</li> <li>➤ Prevalencia de una CBMS baja entre los niños de 6 a 59 meses Valor de referencia: 8,1%; meta: &lt;3,9%</li> <li>➤ Tasas de recuperación entre los niños de 6 a 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes sometidas a tratamiento contra la malnutrición Meta: &gt;70% (&lt;50% = alarmante)</li> <li>➤ Tasas de abandono del tratamiento entre los niños de 6 a 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes Meta: &lt;15% (&gt;30% = alarmante)</li> <li>➤ Tasas de falta de mejoría entre los niños de 6 a 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes Meta: &lt;5%</li> <li>➤ Tasas de mortalidad entre los niños de 6 a 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes Referencia: 3,5%; meta: &lt;3%</li> </ul>	<p>El Gobierno aplica una estrategia de reducción de la pobreza.</p> <p>Se mantiene la estabilidad sociopolítica.</p> <p>No se producen grandes déficits de producción de cereales ni brotes de enfermedades.</p>
<p><b>Producto 1.1</b></p> <p>Distribución de alimentos, en cantidad y de calidad suficientes y en condiciones de seguridad, a las mujeres, hombres, niños y niñas seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de hombres, mujeres, niños y niñas que reciben alimentos, por sexo y por grupo de edad, como porcentaje del número previsto</li> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje del volumen previsto</li> <li>➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de la cantidad prevista</li> <li>➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones efectivas</li> <li>➤ Número de incidentes relacionados con la seguridad en el curso de las distribuciones</li> <li>➤ Número de centros de salud que reciben asistencia</li> </ul>	<p>Se dispone de financiación en el momento oportuno.</p> <p>Un número suficiente de asociados y partes interesadas prestan apoyo a la ejecución.</p>

## ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<b>Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos</b>		
<b>Efecto 2.1</b> Establecimiento o mejora de un sistema de alerta temprana, de un sistema de seguimiento de la seguridad alimentaria y la nutrición y de planes para imprevistos, con ayuda del PMA para el desarrollo de capacidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Índice de preparación para la pronta intervención en caso de catástrofe</li> </ul> Meta: $\geq 5$	Se mantiene el compromiso del Gobierno y los donantes.
<b>Efecto 2.2</b> Mejora del consumo de alimentos durante el período de asistencia en los hogares seleccionados expuestos a sufrir hambre aguda	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje del gasto de los hogares destinado a alimentos</li> </ul> Meta: $< 50\%$ <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos en los hogares</li> </ul> Meta: estabilización en un nivel $\geq 35/42$ en los hogares seleccionados	El Gobierno ejecuta un programa de crecimiento acelerado. Se mantienen la estabilidad sociopolítica y el compromiso del Gobierno y los donantes.
<b>Efecto 2.3</b> Reducción de los riesgos en las comunidades seleccionadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa a los activos de los hogares</li> </ul> Meta: aumento de los activos de los hogares (creados o restablecidos) que contribuyen a mitigar los efectos de las catástrofes con respecto al nivel de referencia	Un número suficiente de asociados y partes interesadas prestan apoyo a la ejecución.
<b>Producto 2.1</b> Distribución en condiciones seguras de efectivo, en cantidad suficiente y a tiempo, a los beneficiarios seleccionados	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de beneficiarios que reciben efectivo a tiempo, como porcentaje del número previsto</li> <li>➤ Número de mujeres cabeza de familia que reciben efectivo, como porcentaje del número previsto</li> <li>➤ Importe del efectivo distribuido, como porcentaje del importe previsto</li> <li>➤ Porcentaje de beneficiarios que consumen al menos 3 comidas al día</li> </ul>	Se dispone de fondos suficientes en el momento oportuno. Un número suficiente de asociados y partes interesadas prestan apoyo a la ejecución.
<b>Producto 2.2</b> Adopción o mejora de las medidas de mitigación de los efectos de los desastres, con apoyo del PMA en cuanto al desarrollo de capacidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sistemas de reducción de riesgos y de preparación para casos de desastre y mitigación de sus efectos establecidos o mejorados, por tipo</li> </ul>	Un número suficiente de asociados y partes interesadas prestan apoyo a la ejecución.



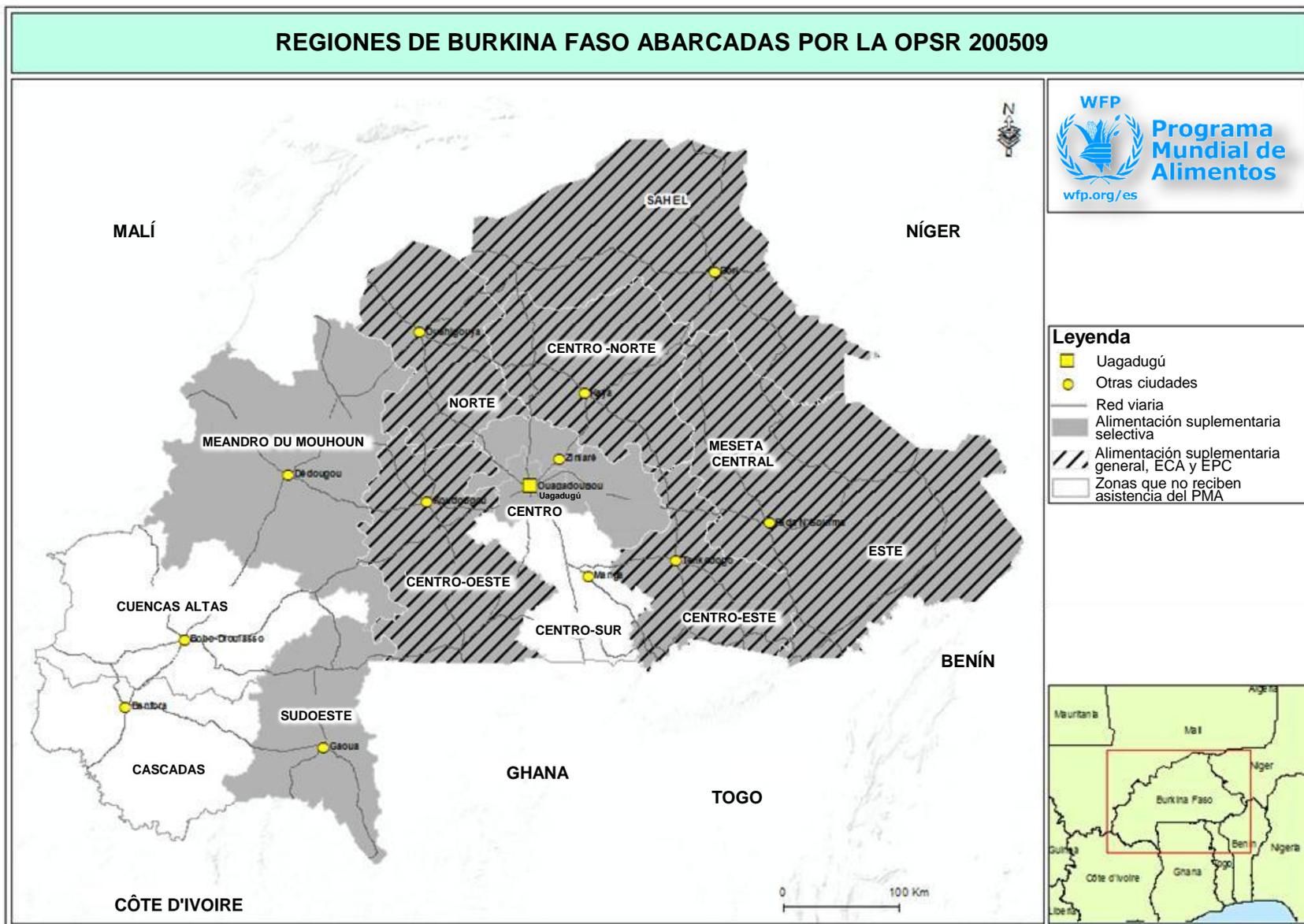
<b>ANEXO II: MARCO LÓGICO</b>		
<b>Resultados</b>	<b>Indicadores de las realizaciones</b>	<b>Supuestos</b>
<p><b>Producto 2.3</b> Creación o restablecimiento por las comunidades seleccionadas de activos para la mitigación de los efectos de desastres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Activos para la reducción de riesgos y la mitigación de los efectos de desastres creados o restablecidos, por tipo y unidad de medida</li> </ul>	<p>Un número suficiente de asociados y partes interesadas prestan apoyo a la ejecución. Los beneficiarios participan en las actividades.</p>
<p><b>Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición</b></p>		
<p><b>Efecto 3.2</b> Mayor acceso a los activos por parte de las comunidades seleccionadas, en situaciones de precariedad y transición</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios</li> </ul> <p>Meta: aumento de los activos comunitarios productivos en funcionamiento (creados o restablecidos) con respecto al nivel de referencia</p>	<p>El Gobierno ejecuta un programa de crecimiento acelerado. Se mantienen la estabilidad sociopolítica y el compromiso del Gobierno y los donantes.</p>
<p><b>Producto 3.1</b> (Véase el <b>Producto 1.1</b>, relativo a la distribución de productos alimenticios y artículos no alimentarios, las transferencias de efectivo y la distribución de cupones)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de hombres, mujeres, niños y niñas que reciben alimentos, por sexo y por grupo de edad, como porcentaje del número previsto</li> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje del volumen previsto</li> <li>➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de la cantidad prevista</li> <li>➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones efectivas</li> <li>➤ Número de incidentes relacionados con la seguridad en el curso de las distribuciones</li> <li>➤ Número de centros de salud que reciben asistencia</li> </ul>	<p>Se dispone de financiación en el momento oportuno. Un número suficiente de asociados y partes interesadas prestan apoyo a la ejecución.</p>
<p><b>Producto 3.2</b> Desarrollo, creación o restablecimiento de activos relacionados con los medios de subsistencia por parte de las comunidades y personas seleccionadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Activos comunitarios creados o restablecidos por las comunidades o personas seleccionadas, por tipo y unidad de medida</li> </ul>	

## ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<b>Objetivo Estratégico 5: Fortalecer la capacidad de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b>		
<b>Efecto 5.1</b> Progresos hacia la puesta en práctica de soluciones al problema del hambre que estén en manos del propio país	➤ Índice de la capacidad nacional <sup>1</sup> en relación con los programas nutricionales	Persiste la voluntad del Gobierno y la comunidad de donantes de asignar recursos a los planes estratégicos nacionales de seguridad alimentaria y nutrición.
<b>Producto 5.1</b> Organización por el PMA de actividades de desarrollo de capacidades y de sensibilización dirigidas al personal del Ministerio de Agricultura y los asociados cooperantes	➤ Número de funcionarios del Ministerio de Agricultura y de los asociados cooperantes a los que se dirigen actividades de desarrollo de la capacidad en materia de análisis de la seguridad alimentaria, cadenas de valor agrícola, enriquecimiento de los alimentos y comercialización y compras locales	Las condiciones de seguridad permiten al personal del PMA y sus asociados en la ejecución y a los beneficiarios operar con libertad y acceder a las zonas seleccionadas.  Las instituciones y los proyectos que reciben asistencia disponen de los recursos no alimentarios que necesitan.



<sup>1</sup> Mediante el índice de la capacidad nacional se miden los progresos realizados en relación con cinco normas de calidad: i) plena alineación con las políticas nacionales; ii) solidez de los marcos institucionales; iii) estabilidad de la financiación y la presupuestación; iv) calidad del diseño de los programas; y v) intensa participación comunitaria. El instrumento de evaluación del desarrollo de capacidades se basa en normas adaptadas por el PMA a partir del marco de desarrollo de la capacidad del Banco Mundial.



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 o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

## LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

CBMS	circunferencia braquial medio-superior
CILSS	Comité Interestatal Permanente de Lucha contra la Sequía en el Sahel
ECA	efectivo para la creación de activos
ENIAM	Encuesta nacional sobre inseguridad alimentaria y malnutrición
EPC	efectivo para la capacitación
ESAE	evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FEWS NET	Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna
OCAH	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OEM	operación de emergencia
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
SMART	Iniciativa estandarizada de seguimiento y evaluación de las fases de socorro y transición
SyE	seguimiento y evaluación
UNDSS	Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional