

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 12-14 de noviembre de 2012

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – PAKISTÁN 200250

Aumento de la seguridad alimentaria y nutricional y restablecimiento de la cohesión social

Número de beneficiarios	7.332.475
Duración del proyecto	Tres años (1º de enero de 2013 – 31 de diciembre de 2015)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	430.491 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	276.808.009
Costo para el PMA de las transferencias de efectivo/cupones	43.749.000
Costo total para el PMA	514.438.079

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2012/9-C/5

26 octubre 2012
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, ODB*: Sr. K. Oshidari Tel.: 066513-3063

Oficial de Enlace, ODB: Sra. S. Izzi Tel.: 066513-2207

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 Bangkok (Asia)

RESUMEN

El reciente deterioro de los indicadores relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición en el Pakistán se puede atribuir en parte al impacto de las operaciones de seguridad en el noroeste, las catástrofes naturales y el incremento de los precios de los alimentos. Está aún en curso el proceso de reintegración de millones de personas desplazadas. Es preciso afrontar la inseguridad alimentaria y la desnutrición para que sea posible el crecimiento económico y la estabilidad.

Los objetivos de la operación prolongada de socorro y recuperación 200250 consisten en aumentar la seguridad alimentaria y nutricional de las poblaciones vulnerables, prestar apoyo al Gobierno para promover la cohesión social en las Zonas Tribales bajo Administración Federal y estabilizar el estado nutricional de la población en los distritos más afectados por la inseguridad alimentaria. El componente de recuperación abarcará el suministro de suplementos alimenticios para prevenir el retraso del crecimiento y las carencias de micronutrientes en un distrito de la provincia de Sindh. Se realizarán intervenciones comunitarias de reducción del riesgo de catástrofes y mitigación de sus efectos en las localidades más expuestas a peligros y más afectadas por la inseguridad alimentaria. En el marco del programa conjunto de las Naciones Unidas se reforzarán las capacidades del Gobierno en materia de gestión del riesgo de catástrofes.

El PMA prevé suministrar alimentos enriquecidos y alimentos de producción local, y realizar transferencias de efectivo. Si bien durante la operación se asignará cada vez más importancia a esas transferencias, la programación basada en esta modalidad de asistencia se ve dificultada por la inseguridad y las limitaciones de la capacidad, sobre todo en las Zonas Tribales bajo Administración Federal, donde se concentrará la mayor parte de las actividades.

La presente operación se planificó en consulta con el Gobierno nacional y los gobiernos provinciales, los organismos de las Naciones Unidas, los donantes bilaterales y los asociados del sector privado. Las actividades están en consonancia con los Objetivos Estratégicos 1, 2 y 3 del PMA, con los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 3, 4, 5 y 7, y con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

PROYECTO DE DECISIÓN*

La Junta Ejecutiva aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación Pakistán 200250 propuesta, “Aumento de la seguridad alimentaria y nutricional y restablecimiento de la cohesión social” (WFP/EB.2/2012/9-C/5).

* 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. El Pakistán es un país con 180 millones de habitantes que está situado en una región inestable y muy importante desde el punto de vista estratégico. Las operaciones de seguridad que se han llevado a cabo desde 2008 en la zona noroccidental han provocado grandes desplazamientos de población, lo cual ha tenido graves consecuencias sociales y financieras. En las Zonas Tribales bajo Administración Federal (ZTAF) la recuperación tropieza con dificultades debido a la extrema inestabilidad y hay 1,2 millones de personas desplazadas internamente (PDI) que viven en campamentos o en comunidades de acogida.
2. Las catástrofes naturales cada vez más intensas limitan el desarrollo y agudizan las disparidades; desde 1992 se han registrado siete de las 10 catástrofes naturales más graves¹ de los últimos 60 años². Las inundaciones de 2010 afectaron a 20 millones de personas y 10 millones tuvieron que recibir asistencia humanitaria. El Pakistán figura en el octavo puesto en la lista de países más propensos a catástrofes naturales elaborada por el Banco Mundial.
3. El Pakistán ocupa el puesto 145º en la lista de los 187 países clasificados según el índice de desarrollo humano³. Al creciente desempleo se suman el descenso de los salarios y el incremento de los precios de los alimentos y los combustibles. La situación en las ZTAF es motivo de suma preocupación ya que la escasez de las inversiones se ve agravada por las operaciones de seguridad.
4. La necesidad de que los jóvenes participen en las actividades productivas reviste una importancia fundamental: los menores de 20 años representan el 50% de la población, y se prevé que esta proporción se mantenga durante los próximos 30 a 35 años⁴. Contando con la aportación de los jóvenes, el Gobierno ha fijado una meta de crecimiento económico del 7%, pero para alcanzarla se necesita una mano de obra sana y con un buen nivel de educación, lo cual a su vez requiere una aceleración del desarrollo económico que garantice la estabilidad.
5. Ahora bien, el escaso crecimiento económico, los déficits energéticos y las sucesivas crisis limitan la capacidad del Gobierno para financiar la aplicación de sus estrategias. En 2010 el costo de las operaciones de seguridad y de las intervenciones para afrontar las catástrofes naturales representó el 16% del producto interior bruto del país⁵. La incapacidad de mantener un mayor ritmo de crecimiento económico puede determinar un aumento del subempleo y el desempleo, con el consiguiente agravamiento de la exclusión y el descontento social.

¹ Medición basada en el número de personas afectadas.

² Oficina de Asistencia para Desastre en el Extranjero/Centro de Investigación sobre la Epidemiología de los Desastres.

³ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). *Informe sobre Desarrollo Humano 2011*. Nueva York.

⁴ Encuesta estadística en el Pakistán, 2011.

⁵ Gobierno del Pakistán: encuesta económica 2011. Banco Mundial, Banco Asiático de Desarrollo y Gobierno del Pakistán. 2010. Pakistan Floods Preliminary and Damage Needs Assessment. Islamabad.

6. Si bien la matrícula neta en las escuelas primarias se ha incrementado, hay 7,3 millones de niños en edad de recibir enseñanza primaria (de los cuales un 57% son niñas) que no están matriculados⁶. El frágil sistema educativo en las ZTAF se ve afectado particularmente por la inestabilidad: la mayoría de la población es analfabeta, la tasa de alfabetización de las mujeres varía entre el 3% y el 14%, solo el 44% de los niños y el 26% de las niñas asisten a la escuela primaria⁷ y la tasa de abandono de la enseñanza secundaria es particularmente alta entre las niñas.

Situación en materia de seguridad alimentaria y nutrición

7. La inseguridad alimentaria en el Pakistán se debe en gran medida a un problema de acceso económico. El costo de la canasta media de alimentos aumentó un 80% entre 2007 y 2011⁸, y el 80% de los pakistaníes gastan más del 50% de sus ingresos en alimentos⁹. Según una encuesta nutricional nacional realizada en 2011, la inseguridad alimentaria afecta al 58% de la población; en la provincia de Sindh esa proporción alcanza al 72%¹⁰. La mayor incidencia de la inseguridad alimentaria se observa en los distritos del noroeste afectados por el conflicto y en los hogares de campesinos sin o con poca tierra, los hogares encabezados por mujeres, y los peones. Las personas vulnerables afectadas por las crisis recurren a estrategias de supervivencia perjudiciales: por ejemplo, reducen el consumo de alimentos o se endeudan. La carga de la inseguridad alimentaria recae desproporcionadamente en las mujeres y los niños, y en las personas que viven en zonas remotas, sobre todo en las provincias de Sindh y Baluchistán y en las ZTAF.
8. Las tasas de malnutrición crónica son altas y el nivel de la malnutrición aguda es crítico: el 44% de los niños menores de 5 años sufre retraso del crecimiento y el 32% padece de insuficiencia ponderal; el 62% de los niños menores de 5 años tiene anemia y el 54% presenta carencia de vitamina A. La prevalencia nacional de la malnutrición aguda global, que ha ido aumentando desde 1985, ya es del 15%¹¹; en la provincia de Sindh la prevalencia de esa enfermedad es del 18%. Los niños de 6 a 23 meses solo consumen la mitad de la ingesta energética diaria recomendada y su consumo de micronutrientes es inferior a las cantidades mínimas necesarias (véase el Anexo III-B)¹².
9. La desnutrición afecta considerablemente a las madres y las mujeres en edad de procrear: el 51% de las mujeres gestantes padece anemia, el 59% tiene hipocalcemia y el 69% sufre carencia de vitamina D; el 15% de las mujeres en edad de procrear padece deficiencia calórica crónica; las carencias de vitamina A y de cinc sobrepasan el 40%¹³. La tasa del 32% de bajo peso al nacer es consecuencia de la deficiente alimentación materna;

⁶ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Instituto de Estadística. 2011. Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo 2011. Estadísticas correspondientes a 2009.

⁷ Departamento de Planificación y Desarrollo de la Secretaría de las ZTAF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y PMA. 2009. Encuesta agrupada de indicadores múltiples: ZTAF. Islamabad.

⁸ Comisión de Planificación del Gobierno del Pakistán. 2011. Annual Report: Change in the Cost of the Food Basket 2010-2011. Islamabad.

⁹ Oficina federal de estadística. 2011. Encuesta económica integrada por hogares 2010-2011. Islamabad.

¹⁰ Ministerio de Salud, UNICEF y Universidad Aga Khan: versión preliminar de la encuesta nutricional nacional, 2011.

¹¹ Encuestas nutricionales nacionales correspondientes a 1985-1987, 1990-1994, 2001-2012. Las prevalencias del retraso del crecimiento (>40%) y de la emaciación (>15%) son "muy altas". Véase también la Organización Mundial de la Salud (OMS). 1995. Cut-off values for public health significance. Documento disponible en: <http://www.who.int/nutgrowthdb/en>.

¹² Encuesta nutricional nacional 2011.

¹³ Índice de masa corporal <18,5.

las tasas medias en Asia meridional y en el África subsahariana son del 27% y del 14%, respectivamente¹⁴.

10. Entre los factores que contribuyen a la desnutrición figuran el bajo nivel de ingresos, el aumento de los precios de los alimentos, la ingesta de alimentos insuficiente y poco diversificada, los sistemas de abastecimiento de agua y de saneamiento deficientes, y la precocidad y frecuencia de los embarazos¹⁵. Existe una fuerte correlación entre el nivel de educación de las madres y el estado nutricional de sus hijos.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y DE LAS OTRAS PARTES INTERESADAS

Políticas, capacidades y medidas del Gobierno

11. Las limitaciones presupuestarias y las frecuentes crisis han reducido la capacidad del Gobierno para atender las necesidades de las poblaciones vulnerables. El objetivo del Marco para el crecimiento económico, establecido en 2011¹⁶, es acelerar el crecimiento sostenible haciendo hincapié en el aumento de la productividad, el fomento de los mercados competitivos y de la innovación, y la inversión en servicios públicos.
12. Entre los actuales cambios políticos figura la devolución a las provincias de la autoridad para adoptar decisiones y prestar servicios, en particular en materia de salud, nutrición y educación. La determinación del Pakistán de afrontar la pobreza, el hambre y la desnutrición queda demostrada por la creación del Ministerio de Seguridad Alimentaria Nacional e Investigación y la puesta en marcha del Programa “Hambre Cero”. Se pide a las partes interesadas que apoyen al nuevo ministerio y ayuden a formular políticas y programas.
13. El Gobierno federal y los gobiernos provinciales han establecido sistemas de redes de protección social para afrontar la pobreza y el hambre: mediante el Programa Benazir de apoyo a los ingresos se presta asistencia a 5 millones de hogares que viven por debajo del umbral de pobreza¹⁷; en el marco del plan provincial *Sasti Roti* se distribuye pan subvencionado en comunidades urbanas pobres, y mediante el programa *Watan* de transferencias electrónicas de efectivo se presta apoyo a los damnificados por las inundaciones de 2010 y 2011. En una encuesta nacional sobre la pobreza realizada en 2011¹⁸ se identificó a las personas más pobres a fin de mejorar la orientación de los programas de redes de seguridad¹⁹; los resultados de esta encuesta se utilizarán para ampliar el alcance del Programa Benazir.
14. En un marco nacional de gestión del riesgo de catástrofes se determinan nueve esferas prioritarias para reforzar las políticas, instituciones y capacidades durante los próximos cinco años. Las oficinas provinciales y de distrito del Organismo nacional de gestión de

¹⁴ UNICEF. *Estado Mundial de la Infancia 2011*. Ginebra.

¹⁵ UNICEF. 2011. Estrategia nutricional integrada en el Pakistán. Islamabad. Aproximadamente el 14% de las mujeres de 15 años están casadas y el 50% lo están a los 18 años.

¹⁶ Comisión de planificación del Gobierno del Pakistán. 2011. Pakistan: Framework for Economic Growth. Islamabad.

¹⁷ Véase: <http://www.bisp.gov.pk>

¹⁸ National Poverty Scorecard Survey, 2011.

¹⁹ Por ejemplo, en el marco del Programa Benazir se proporciona apoyo financiero mensual a las familias que viven por debajo de un nivel especificado en la ficha de puntuación de la pobreza.

catástrofes, con el apoyo de diversos organismos de las Naciones Unidas y de otras organizaciones, se encargan de coordinar las actividades de socorro y recuperación posteriores a las crisis.

Políticas, capacidades y medidas de las otras principales entidades participantes

15. La prestación de servicios de asistencia humanitaria y para el desarrollo está a cargo de 19 organismos de las Naciones Unidas en virtud del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2013-2017), que se formuló teniendo en cuenta los problemas identificados por el equipo de las Naciones Unidas en el país, el Gobierno y otras partes interesadas. Las instituciones financieras internacionales y los donantes bilaterales proporcionan apoyo sustancial, por ejemplo, por conducto del programa Watan y el subgrupo de nutrición del Grupo de Asociados para el Desarrollo dirigido por el Banco Mundial.
16. Llevan a cabo actividades en el Pakistán pocas organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales, pero en el país operan muchas organizaciones locales sin fines de lucro. Para armonizar sus intervenciones se aplica el enfoque de gestión por grupos de las Naciones Unidas, considerado la mejor práctica a nivel mundial.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

17. Las metas de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200250 son mejorar la seguridad alimentaria y el estado nutricional de las poblaciones vulnerables, apoyar al Gobierno en la promoción de la cohesión social en las ZTAF y frenar el deterioro de la situación nutricional en los distritos afectados por la inseguridad alimentaria.
18. Los objetivos son:
 - garantizar la seguridad alimentaria y mejorar el estado nutricional de las PDI, apoyar su retorno y facilitar la recuperación (Objetivos Estratégicos 1 y 3);
 - restaurar y estabilizar el estado nutricional de las poblaciones vulnerables en las zonas afectadas por la inseguridad alimentaria (Objetivos Estratégicos 1 y 3), y
 - fomentar la resistencia comunitaria mediante la reducción del riesgo de catástrofes (Objetivo Estratégico 2).
 - Mejorar las capacidades nacionales en materia de reducción del riesgo de catástrofes (Objetivo Estratégico 2).
19. La operación está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 1, 2 y 3²⁰ y con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2013-2017), y contribuirá a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 1, 2, 3, 4, 5 y 7²¹.

²⁰ 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 una catástrofe o en situaciones de transición.

²¹ ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre, ODM 2: Lograr la enseñanza primaria universal; ODM 3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer; ODM 4: Reducir la mortalidad infantil; ODM 5: Mejorar la salud materna y ODM 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia prestada hasta la fecha en la esfera de la seguridad alimentaria

20. Las raciones alimentarias han contribuido a mantener el consumo de alimentos entre las PDI y los retornados; en el marco de las actividades de apoyo a los medios de subsistencia se proporcionaron alimentos básicos, y el acceso a los activos rehabilitados se incrementó en un 50% durante 2011. La matrícula ha aumentado en forma constante en las escuelas apoyadas por el PMA: en 2011 se registró un promedio de asistencia del 82% en las ZTAF y en Khyber Pakhtunkhwa.
21. En el marco de programas ejecutados en 2011 con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada mediante la gestión comunitaria de la malnutrición aguda, se logró en 12 meses la recuperación del 89% de los niños y las mujeres gestantes y lactantes moderadamente malnutridos²².
22. Las transferencias de efectivo se irán aumentando a lo largo de los próximos tres años. Varios estudios realizados durante la ejecución de la OPSR y la operación de emergencia en curso han indicado lo siguiente: i) en general los beneficiarios prefieren la ayuda en efectivo a la ayuda alimentaria; ii) el 75% del efectivo transferido se dedica habitualmente a la compra de alimentos; iii) la participación puede contribuir a una mayor integración social al promover la inscripción en las bases de datos de las redes de seguridad nacionales, y iv) la aportación de efectivo puede estimular a los mercados. La oficina en el país está planificando, con miras a la formulación de nuevos programas de transferencia de efectivo, una evaluación integral de las necesidades nutricionales y de la eficacia de las modalidades de asistencia (transferencia de efectivo o de alimentos).

Perfil de la estrategia

23. La estrategia de la OPSR 200250 consiste en proporcionar asistencia de socorro y recuperación temprana en las ZTAF, así como en administrar el tratamiento de la malnutrición aguda moderada tanto en esas como en otras zonas. Se realizarán actividades de prevención del retraso del crecimiento en un distrito de la provincia de Sindh, donde los indicadores nutricionales son más deficientes. En las zonas más expuestas a peligros y más afectadas por la inseguridad alimentaria se llevarán a cabo intervenciones de reducción del riesgo de catástrofes de base comunitaria.
24. Se prevé realizar transferencias de efectivo donde las condiciones de seguridad y la capacidad de ejecución lo permitan y se asignará una importancia creciente a esa modalidad de apoyo; la asistencia en materia de reducción del riesgo de catástrofes se proporcionará en efectivo. Durante el primer año, hasta un 12% de los beneficiarios de las distribuciones generales recibirá transferencias de efectivo; esa proporción irá aumentando hasta llegar al 20% en 2015. En las ZTAF, donde se ejecutará la mayoría de las actividades, la asistencia se prestará mediante transferencias de efectivo debido a la inseguridad reinante; en las otras zonas se suministrarán alimentos especiales en el marco de programas de nutrición.

²² Informe normalizado sobre la OPSR 200145, 2011.

Socorro

⇒ *Distribución general de efectivo/alimentos*

25. Se distribuirán raciones alimentarias a 871.000 PDI²³ en las ZTAF y en Khyber Pakhtunkhwa. Se proporcionará alimentación complementaria para los niños de entre 6 y 23 meses de edad a fin de prevenir la malnutrición aguda; los niños de 24 a 59 meses recibirán raciones suplementarias en el marco de las distribuciones de socorro.
26. Los retornados seguirán recibiendo asistencia de socorro por un máximo de seis meses para satisfacer sus necesidades durante el período entre la siembra y la cosecha. Los beneficiarios que requieran asistencia prolongada se incorporarán a las actividades de apoyo a los medios de subsistencia.
27. En las zonas de Khyber Pakhtunkhwa donde haya mercados que funcionen bien, unas 100.000 PDI recibirán efectivo en lugar de alimentos. A los hogares que reciban transferencias de efectivo se les seguirá proporcionando productos nutricionales especiales para los niños menores de 5 años.

⇒ *Gestión comunitaria de la malnutrición aguda*

28. En el marco de esta actividad se someterá a tratamiento contra la malnutrición aguda moderada a los niños de 6 a 59 meses y a las mujeres gestantes y lactantes. También se proporcionará apoyo alimentario para los hermanos de niños con malnutrición aguda moderada o grave, para evitar que en los hogares se repartan las raciones destinadas a los niños enfermos, lo cual podría obstaculizar su recuperación.

Recuperación

⇒ *Prevención del retraso del crecimiento y de las carencias de micronutrientes*

29. De conformidad con las directrices de la OMS y la Estrategia integrada del Pakistán en materia de nutrición, se llevará a cabo, con carácter experimental, una intervención nutricional centrada en los primeros 1.000 días de vida²⁴ en un distrito de Sindh; los estudios indican que mediante el suministro de alimentos nutritivos es posible reducir el retraso del crecimiento en un año menos. Las mujeres gestantes y lactantes recibirán suplementos alimenticios durante cada mes de embarazo y en los 6 meses posteriores al parto; los niños de 6 a 23 meses recibirán alimentación complementaria durante un período máximo de 18 meses para prevenir el retraso del crecimiento. Se proporcionarán micronutrientes en polvo a los niños de 24 a 59 meses durante 180 días por año.
30. El PMA seguirá trabajando con productores comerciales para aumentar la disponibilidad en los mercados de sal yodada, harina de trigo enriquecida y otros productos especiales con miras a una mayor ingesta de vitaminas y minerales.

⇒ *Recuperación temprana de los medios de subsistencia*

31. Las actividades de alimentos por trabajo (APT) ayudarán a los retornados y las comunidades afectadas por operaciones de seguridad en las ZTAF a recuperar sus medios de subsistencia y sus activos. Las comunidades participarán en la determinación de las prioridades y velarán por que los beneficios se repartan. Las actividades agrícolas estarán alineadas con las necesidades estacionales. El apoyo a los medios de subsistencia, orientado en particular a las mujeres, abarcará el cultivo de huertos familiares y la cría de

²³ Denominadas por el Gobierno “personas reubicadas temporalmente”.

²⁴ Desde la concepción hasta los 2 años de edad.

ganado; a los hogares que reúnan los requisitos para recibir asistencia pero que no puedan participar físicamente en estas actividades se les seguirá prestando asistencia. En esta intervención no se utilizarán transferencias de efectivo.

⇒ *Alimentación escolar*

32. En el marco de esta intervención se estabilizará la matrícula en las ZTAF y se alentará el regreso a las aulas; gracias a los alimentos enriquecidos los escolares mejorarán su ingesta de micronutrientes. El acceso de los niños a la educación aumentará sus posibilidades de empleo en el futuro y contribuirá a la prestación de servicios básicos en zonas históricamente desatendidas. La ampliación de la asistencia para abarcar a las alumnas de la escuela secundaria permitirá elevar los bajos niveles de alfabetización, reducir la tasa de abandono escolar y aumentar la ingesta de micronutrientes. El PMA y sus asociados proporcionarán servicios de abastecimiento de agua y saneamiento, impartirán capacitación a los docentes y suministrarán material pedagógico. Para que las niñas puedan recibir enseñanza, el PMA emprenderá actividades de recuperación temprana que abarcarán la reparación de las escuelas que hayan sufrido daños y la construcción de muros de protección.

⇒ *Reducción del riesgo de catástrofes*

33. Teniendo en cuenta el impacto desproporcionado de las crisis en las personas más pobres, es fundamental aumentar la inversión en la reducción de riesgos y la preparación para la pronta intervención en emergencias. El fomento de la capacidad de resistencia de las comunidades de las zonas propensas a las catástrofes es una prioridad nacional; con las actividades de efectivo por trabajo (EPT) se apoyará la construcción y reparación de infraestructuras comunitarias, por ejemplo, presas de retención y canales de drenaje.

⇒ *Gestión del riesgo de catástrofes*

34. Sobre la base del Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015 y de la normativa nacional en materia de gestión del riesgo de catástrofes, se reforzarán las capacidades nacionales y provinciales para la reducción de ese riesgo. En consonancia con el programa conjunto de las Naciones Unidas en esa materia, la labor del PMA se centrará en las esferas siguientes:
- apoyo institucional, investigación, capacitación y sensibilización;
 - evaluación de los riesgos de peligros múltiples y de la vulnerabilidad;
 - seguridad de las escuelas y gestión comunitaria del riesgo de catástrofes;
 - fortalecimiento del sistema nacional de alerta temprana, y
 - fortalecimiento de las capacidades de preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencias.

Estrategia de traspaso de responsabilidades

35. El PMA reducirá gradualmente la distribución de alimentos/efectivo cuando las PDI hayan retornado o se hayan reasentado. Las actividades de recuperación temprana de los medios de subsistencia y de alimentación escolar podrán incorporarse al programa a largo plazo del Gobierno para las zonas afectadas por el conflicto. El Gobierno ha establecido una partida presupuestaria para sufragar los costos relacionados con el aumento de la matrícula en las escuelas apoyadas por el PMA; este proseguirá su labor de promoción para que el Gobierno asuma el programa como propio. Se prevé que a plazo medio sea necesario mantener los programas de asistencia. .

36. Las actividades de gestión del riesgo de catástrofes están alineadas con el marco nacional pertinente y se centran en el fomento de las capacidades institucionales en los planos local y nacional con miras a mejorar las perspectivas de sostenibilidad y de traspaso de responsabilidades.

SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

37. El PMA prevé prestar asistencia de socorro y recuperación a las PDI en Khyber Pakhtunkhwa y en las ZTAF, que revisten prioridad para la prestación de apoyo humanitario debido a la inseguridad alimentaria extrema y al bajo nivel de los indicadores socioeconómicos²⁵. En Jamilímetro y Cachemira administradas por el Pakistán y en Baluchistán y Punjab se ejecutarán programas de nutrición selectiva; en Sindh se realizarán actividades de nutrición selectiva; en uno de sus distritos se llevará a cabo un programa de prevención del retraso del crecimiento.
38. Los criterios de selección de las zonas de intervención, los grupos de población y los tipos de asistencia serán la inseguridad alimentaria extrema, los altos niveles de desnutrición, el escaso acceso a los servicios de educación y de salud, y la vulnerabilidad a las crisis. En la selección se tendrán en cuenta tanto la presencia en la zona de asociados y su capacidad como los niveles de acceso y de seguridad.
39. El PMA y sus asociados actualizarán, en colaboración con el Ministerio de Seguridad Alimentaria Nacional e Investigación, la evaluación de la seguridad alimentaria realizada en 2009²⁶. El PMA establecerá un sistema de seguimiento de la seguridad alimentaria que abarcará la aplicación de métodos integrados de clasificación por fases, el seguimiento de los precios de mercado y la realización de encuestas de hogares.

⇒ Socorro

40. El PMA prevé prestar asistencia mediante la OPSR 200250 a un máximo de 871.000 PDI, e ir introduciendo los ajustes necesarios para responder a las necesidades que surjan. En las ZTAF y en Khyber Pakhtunkhwa se proporcionarán raciones de socorro mensuales a las PDI registradas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), tras verificación por parte de la Dirección nacional de registros y bases de datos. En las etapas iniciales del desplazamiento de población, el PMA realizará distribuciones generales de alimentos/efectivo utilizando los registros del ACNUR o datos verificables aportados por diversas ONG.
41. Las actividades de gestión comunitaria de la malnutrición aguda moderada se centrarán en las ZTAF y en distritos seleccionados afectados por la inseguridad alimentaria de todo el país. Los números de beneficiarios se estiman sobre la base de las tasas de malnutrición aguda moderada, en consulta con el UNICEF y otros asociados. Los criterios de admisión y de alta se basarán en protocolos nacionales.

²⁵ En la selección geográfica los distritos se clasifican sobre la base de métodos de modelización de las crisis y de los resultados de la evaluación de la seguridad alimentaria de 2009 comparados con los datos de las fichas de puntuación de la de pobreza del Programa Benazir y los índices de privación múltiple (educación, salud, vivienda, agua y saneamiento, y oportunidades económicas).

²⁶ Organismo Suizo de Desarrollo y Cooperación, PMA e Instituto de Políticas para el Desarrollo Sostenible. 2009. Food Security in Pakistan. Islamabad.

⇒ *Recuperación*

42. La intervención piloto destinada a prevenir el retraso del crecimiento en los primeros 1.000 días de vida se centrará en los niños de 6 a 59 meses y en las mujeres gestantes y lactantes de un distrito de Sindh.
43. La intervención de recuperación de los medios de subsistencia abarcará las siete divisiones administrativas de las ZTAF. Las previsiones relativas al número de beneficiarios se basan en datos sobre la población, los niveles de inseguridad alimentaria y el ritmo proyectado de retorno de las PDI. Las actividades se centrarán en los grupos más vulnerables: familias con ingresos mensuales inferiores a un nivel mínimo establecido, campesinos sin tierra y pequeños agricultores, hogares encabezados por mujeres, y peones. Los participantes se incorporarán a estas actividades durante un máximo de tres meses; el ciclo de trabajo será de 12 días por mes para que los participantes puedan diversificar sus fuentes de ingresos.
44. Las actividades de alimentación escolar beneficiarán a los niños y las niñas de los niveles preescolar, primario y secundario y a las niñas de las escuelas secundarias en las siete divisiones administrativas de las ZTAF. Para incluir a las escuelas en estas actividades se tendrá en cuenta la accesibilidad y las condiciones de seguridad; se prevé abarcar el 60% de las escuelas.
45. La modalidad de efectivo por trabajo se aplicará en zonas afectadas por la inseguridad alimentaria donde los mercados funcionen bien y que, según la Dirección nacional de registros y bases de datos, también sean las zonas más expuestas a peligros²⁷. Los participantes se seleccionarán sobre la base de la vulnerabilidad: familias con ingresos mensuales inferiores a un nivel mínimo establecido, campesinos sin tierra y pequeños agricultores, hogares encabezados por mujeres, y peones. Las localidades se seleccionarán en función de los resultados de encuestas de mercado que permitirán establecer una correspondencia entre las necesidades, el comportamiento de los mercados y las capacidades de entrega.

²⁷ Dado que las ZTAF no son zonas particularmente propensas a catástrofes, si las comparamos con el resto del país, no están incluidas en esta actividad.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD						
Actividad		2013	2014	2015	Total	Porcentaje de mujeres y niñas
SOCORRO						
<i>Distribución general de alimentos/efectivo</i>						
En especie		771 000	600 000	429 000	771 000	49
En efectivo		100 000	100 000	100 000	100 000	49
Prevención de la malnutrición aguda	Niños de 6 a 23 meses	145 167	116 667	88 167	145 167 ^a	49
	Niños de 24 a 59 meses	145 167	116 667	88 167	145 167 ^a	49
<i>Gestión comunitaria de la malnutrición aguda</i>						
Tratamiento de la malnutrición aguda	Niños de 6 a 59 meses	300 826	364 667	394 183	1 059 676	49
	Mujeres gestantes y lactantes	307 290	351 126	381 500	1 039 916	100
Suministro de suplementos alimenticios a los hermanos de niños con malnutrición aguda severa o moderada ^b		469 555	617 682	696 945	1 784 182	49
RECUPERACIÓN						
<i>Prevención del retraso del crecimiento/compensación de carencias de micronutrientes</i>						
Alimentación complementaria: niños de 6 a 23 meses		40 757	41 979	43 239	125 975	49
Suministro de suplementos alimenticios	Niños de 24 a 59 meses	101 892	104 948	108 097	314 937	49
	Mujeres gestantes y lactantes	81 513	83 959	86 477	251 949	100
<i>Recuperación temprana de los medios de subsistencia</i>		342 000	342 000	342 000	1 026 000 ^c	10
<i>Alimentación escolar (alumnos)</i>		204 000	224 400	246 840	246 840	49
<i>Reducción del riesgo de catástrofes</i>		270 000	270 000	270 000	810 000	20
TOTAL AJUSTADO		2 922 833	3 034 761	3 032 281	7 332 475	58

^a Los niños que reciben alimentación complementaria y suplementos alimenticios en el marco del componente de socorro y que también se benefician de las distribuciones generales de alimentos/efectivo no se contabilizan dos veces.

^b Se estima que 13.000 hermanos de niños con malnutrición aguda moderada, a los que también se prestará asistencia en el marco de la gestión comunitaria de esa enfermedad, se beneficiarán de la alimentación escolar: los totales se han ajustado en consecuencia.

^c En las zonas donde se ejecuten ambas actividades, 53.000 niños participarán cada año tanto en el componente relativo a los medios de subsistencia como en el de alimentación escolar. Sin embargo, en el marco del componente relativo a los medios de subsistencia las familias recibirán en promedio raciones de harina de trigo, aceite vegetal y sal correspondientes a dos meses, lo que dará lugar a una superposición de tareas mínima.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS/VALOR DE LAS TRANSFERENCIAS DE EFECTIVO

46. El trigo se molerá y enriquecerá a nivel local con hierro, folato y otras vitaminas y minerales. El aceite vegetal se enriquece con vitaminas A y D, las galletas con vitaminas A, B1, B2 y C, así como con niacina, ácido fólico, calcio, hierro y cinc. Es posible comprar sal yodada en el país.
47. La ración alimentaria de socorro aporta 2.000 kilocalorías por persona y día; en el marco de las actividades de apoyo a los medios de subsistencia se suministra una canasta familiar de alimentos nutritivos.
48. Se producirán a nivel local los siguientes alimentos listos para el consumo destinados a alimentación complementaria y suplementaria: *Acha Mum* para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada en niños de 6 a 59 meses y *Wawa Mum* para la prevención de la malnutrición aguda y del retraso del crecimiento en niños de entre 6 y 23 meses²⁸.
49. Las mujeres gestantes y lactantes recibirán Supercereal a base de maíz y soja y aceite vegetal enriquecido durante cada mes de embarazo y en los seis meses posteriores al parto.
50. Se proporcionarán micronutrientes en polvo para los niños de 24 a 59 meses de edad en localidades seleccionadas; se proporcionarán galletas de alto valor energético para los niños de 24 a 59 meses de familias de PDI y para los hermanos de niños con malnutrición aguda grave o moderada en el marco del programa de gestión comunitaria de la malnutrición aguda.
51. Los niños y las niñas de la enseñanza preescolar y primaria y las niñas de las escuelas secundarias recibirán cada día lectivo raciones de 75 gramos de galletas, complementadas cada dos meses con 4,5 kilogramos de aceite vegetal enriquecido para los niños y las niñas de primaria y las niñas de secundaria.
52. El valor de las transferencias de efectivo previstas en el componente de socorro será de 47 dólares por mes, o sea, 1,50 dólares por día, equivalentes al costo de la canasta proporcionada en las distribuciones generales de alimentos. Las asignaciones en el marco de las actividades de EPT serán de 37 dólares por mes o 3 dólares por día, un valor similar al de la canasta de alimentos de las actividades de APT y equivalente al 80% del jornal predominante. Esta cuantía se ha establecido a fin de no desestabilizar a los mercados de trabajo. El PMA revisará el valor de las transferencias de efectivo para tener en cuenta las variaciones de los precios de los alimentos.

²⁸ Los estudios indican que suministrando alimentos nutritivos durante un año es posible reducir el retraso del crecimiento.

CUADRO 2: RACIONES DIARIAS DE ALIMENTOS/TRANSFERENCIAS, POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)

	SOCORRO							RECUPERACIÓN TEMPRANA						
	Distribución general de alimentos/efectivo			Gestión comunitaria de la malnutrición aguda				Prevención del retraso del crecimiento/tratamiento de las carencias de micronutrientes			APT	Alimentación escolar		Reducción del riesgo de catástrofes (dólares)
	En especie	En efectivo (dólares)	Prevención de la malnutrición aguda									Enseñanza preprimaria < 4 años	Enseñanza primaria/secundaria 4-15 años	
			Niños de entre 6 y 23 meses	Niños de entre 24 y 59 meses	Niños de entre 6 y 59 meses	Mujeres gestantes y lactantes	Hermanos de niños con malnutrición aguda severa o moderada	Mujeres gestantes y lactantes	Niños de entre 6 y 23 meses	Niños de entre 24 y 59 meses				
Trigo/harina	444	-	-	-	-	-	-	-	-	-	444	-	-	-
Legumbres secas	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aceite vegetal	25	-	-	-	-	34	-	34	-	-	25	-	30	-
Sal	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-
Galletas de alto valor energético	-	-	-	75	-	-	75	-	-	-	-	75	75	-
Suplemento alimenticio listo para el consumo (Acha Mum)	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suplemento alimenticio listo para el consumo (Wawa Mum)	-	-	50	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	-
Supercereal	-	-	-	-	-	167	-	167	-	-	-	-	-	-
Micronutrientes en polvo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Efectivo (dólares/familia/día)	-	1,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL	518	1,50	50	75	100	201	75	201	50	1	474	75	89	3
Total de kilocalorías por día	1 986	-	260	338	520	894	338	894	260	-	1 837	338	461	-
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	11.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	13,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.4	-	-	-
Número de días de alimentación por año	360	-	360	360	90	120	90	180	360	180	90	192	192/150*	90

* 192 días de alimentación in situ y 150 días de suministro de raciones para llevar a casa durante el año lectivo. La ración de 4,5 kilogramos para llevar a casa, que se suministra como incentivo cada dos meses, basta para 150 días y equivale a 30 gramos por niño y año.

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

	SOCORRO		RECUPERACIÓN				TOTAL
	Distribución general de alimentos/efectivo, prevención de la malnutrición aguda	Gestión comunitaria de la malnutrición aguda	Prevención del retraso del crecimiento/carencias de micronutrientes	Medios de subsistencia APT	Alimentación escolar	Reducción del riesgo de catástrofes EPT	
Cereales	246 857	-	-	27 360	-	-	274 217*
Aceite vegetal	13 885	4 160	1 608	1 539	9 834	-	31 026
Legumbres secas	24 686	-	-	-	-	-	24 686
Sal yodada	3 086	-	-	342	-	-	3 428
Galletas de alto valor energético	8 293	12 043	-	-	9 723	-	30 059
<i>Wawa Mum</i>	5 529	-	2 268	-	-	-	7 797
<i>Acha Mum</i>	-	9 537	-	-	-	-	9 537
Supercereal	-	20 798	7 558	-	-	-	28 356
Micronutrientes en polvo	-	-	57	-	-	-	57
TOTAL (toneladas)	302 336	46 538	11 491	29 241	19 557	-	409 163
TOTAL (dólares)	28 764 000	-	-	-	-	14 985 000	43 749 000

* El volumen de cereales para distribución directa a los beneficiarios difiere ligeramente de la cantidad presupuesta porque se basa en el supuesto de que la tasa de extracción del trigo sea del 90%.

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

53. El Ministerio de Seguridad Alimentaria Nacional e Investigación desempeña las funciones de coordinación, orientación normativa y asesoramiento técnico. La División de Asuntos Económicos se encarga de la armonización con las iniciativas de las Naciones Unidas y las políticas nacionales. El Organismo nacional de gestión de catástrofes coordina las intervenciones en caso de catástrofes.
54. El PMA trabajará con los departamentos provinciales de salud, educación y agricultura y con las autoridades de los distritos para garantizar la complementariedad de los programas.
55. Se contratará a supervisores de terceras partes para que el PMA pueda mantener sus operaciones en zonas a las que no pueda acceder el personal de las Naciones Unidas.

Participación

56. La definición y la conducción de los proyectos estarán a cargo de comités de aldea y/o de diversas ONG; en las ZTAF será fundamental contar con el apoyo de los ancianos de las distintas tribus. El PMA procurará que las mujeres participen lo más posible como miembros y responsables de los comités; también se alentará la participación de otros grupos vulnerables. Las personas mayores, enfermas y con discapacidad, así como los hogares encabezados por una mujer o un niño, serán seleccionados por las comunidades para participar en las actividades. Se han establecido mecanismos especiales de distribución para que, observando las normas sociales, las entregas de raciones a las mujeres y a los hombres se realicen por separado.

Asociados

57. El PMA seguirá estableciendo asociaciones y coordinando los programas con diversos donantes y ONG. En el equipo de las Naciones Unidas en el país, el PMA codirige y dirige los módulos de acción agrupada de seguridad alimentaria y de logística, respectivamente, y también dirige el grupo de trabajo sobre telecomunicaciones; asimismo, forma parte del grupo de trabajo sobre transferencias de efectivo y de cupones dentro del módulo de seguridad alimentaria, copresidido por el PMA y la FAO, que coordina las actividades de asistencia humanitaria. El PMA también es miembro del grupo del Banco Mundial encargado del fomento de la nutrición.

58. El PMA y otros organismos de las Naciones Unidas prestan apoyo complementario para las PDI y las personas retornadas: la FAO presta apoyo a los medios de subsistencia en el sector agrícola; el PMA colabora con el UNICEF y la Iniciativa sobre Micronutrientes para la producción de sal yodada, y con el UNICEF, la OMS y los departamentos de salud y educación para llevar a cabo actividades de gestión comunitaria de la malnutrición aguda y de alimentación escolar. En asociación con el UNICEF y los departamentos de salud, el PMA llevará a cabo intervenciones basadas en la ayuda alimentaria que formarán parte de un conjunto integrado de actividades nutricionales y educativas de servicios comunitarios periféricos en el marco de la gestión comunitaria de la malnutrición aguda, programas de prevención del retraso del crecimiento, así como actividades de sensibilización, orientadas en particular a las madres y los cuidadores, y de mejora de las competencias técnicas de los agentes sanitarios. El PMA seguirá colaborando con ONU-Mujeres para promover la equidad de género y la consideración de las cuestiones de género en la programación.

Compras y logística

59. Los alimentos se comprarán a nivel local cuando esa modalidad de adquisición resulte eficaz en función de los costos, o bien se utilizarán alimentos importados que entrarán al país por Karachi, Qassim o Gwadar. La gestión de los centros logísticos establecidos en Peshawar, Quetta y Karachi estará a cargo del PMA o de asociados cooperantes en función de las restricciones relacionadas con la seguridad. Transportistas locales trasladarán los alimentos desde los puertos y los almacenes hasta los centros logísticos. Para garantizar la rendición de cuentas, se llevará a cabo un seguimiento de los envíos de alimentos. Las actividades de molienda y enriquecimiento también estarán sujetas a un proceso de seguimiento y certificación.

60. El PMA prestará apoyo a la industria de elaboración de alimentos mediante compras a nivel local de galletas de alto valor energético enriquecidas, harina de trigo, suplementos alimenticios listos para el consumo, sal yodada y legumbres secas: esto contribuirá a estimular la economía y el empleo, elevar los niveles de inocuidad de los alimentos y reducir los costos operacionales.

Modalidades de transferencia

61. Las principales modalidades transferencia de la OPSR 200250 serán las de distribución de alimentos y transferencia de efectivo. Se recurrirá a estas últimas más que a la entrega de cupones en las zonas donde las condiciones de seguridad y las capacidades de los asociados permitan incrementar el poder adquisitivo de los hogares para la compra de alimentos. El PMA podrá reemplazar unas modalidades por otras en función de las condiciones de seguridad, los análisis de mercado y los resultados del seguimiento.
62. En Khyber Pakhtunkhwa la prestación de asistencia de socorro mediante transferencias de efectivo se verá facilitada por la presencia de numerosas oficinas bancarias cerca de los campamentos donde se alojan los beneficiarios. Para validar la identidad de los beneficiarios, en la tarjeta para alimentos que el PMA entrega a cada beneficiario constará el número del documento nacional de identidad digitalizado. El asociado cooperante indicará a los beneficiarios el importe de la asignación a la que tienen derecho y el momento y lugar de los pagos; también estará presente para velar por el correcto desembolso del efectivo.
63. Las transferencias de efectivo, que se efectuarán a través de tiendas, representarán la principal modalidad de asistencia en las actividades comunitarias de reducción del riesgo de catástrofes. Los beneficiarios recibirán una “tarjeta de retiro” del PMA con un número de identificación, que deberán presentar junto con su documento nacional de identidad digitalizado para recibir el efectivo en condiciones de seguridad. Donde sea posible el PMA ayudará a las personas a conseguir un documento nacional de identidad digitalizado ante la Dirección nacional de registros y bases de datos; entre tanto esas personas recibirán asistencia alimentaria temporal.

Contribuciones no alimentarias

64. El PMA prevé complementar las contribuciones de los asociados, por ejemplo, mediante el suministro de aperos para el cultivo de huertos familiares y actividades de capacitación para mejorar las infraestructuras y los activos comunitarios. Para apoyar el programa de nutrición, se facilitarán balanzas, cintas métricas y otro equipo.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

65. El PMA emprenderá el seguimiento por contacto directo con los beneficiarios para garantizar la transparencia y abordar los problemas relativos a la ejecución. En las zonas donde el acceso del personal de las Naciones Unidas está limitado, las funciones de seguimiento se seguirán confiando a las ONG competentes; el PMA supervisará el proceso en la medida en que las condiciones de seguridad lo permitan. Se ha establecido un sistema de retroinformación para que los beneficiarios reciban aclaraciones sobre los criterios de selección y puedan atenderse sus reclamaciones.
66. Los asociados cooperantes facilitarán información sobre el número de beneficiarios, el volumen de los alimentos distribuidos y el valor de las transferencias de efectivo realizadas, y el PMA procederá a su verificación. El sistema de seguimiento en línea ya abarca las actividades de recuperación temprana para cerciorarse de que las raciones se entreguen a los beneficiarios previstos y para facilitar en tiempo real información sobre la asistencia proporcionada.

67. El PMA verificará la información procedente del sistema mejorado de seguimiento por contacto directo con los beneficiarios. El importe de las transferencias de efectivo se ajustará sobre la base del análisis periódico de los precios de los alimentos. Los informes financieros de los bancos y los informes de los asociados en la ejecución sobre las distribuciones de efectivo permitirán hacer un seguimiento transparente de las transferencias monetarias.
68. Mediante evaluaciones de referencia se reunirá información sobre seguridad alimentaria, nutrición, educación y medios de subsistencia; el seguimiento de los progresos de las intervenciones se basará en encuestas anuales sobre los efectos de las mismas. Al final del tercer año se evaluarán las actividades encaminadas a prevenir el retraso del crecimiento y a subsanar las carencias de micronutrientes. La oficina en el país utilizará el modelo de seguimiento y evaluación que el PMA está elaborando con la Children's Investment Fund Foundation para obtener pruebas acerca de la prevención del retraso del crecimiento. Se está estableciendo un sistema de seguimiento de la seguridad alimentaria.

GESTIÓN DE RIESGOS

69. El PMA examina los riesgos y las medidas de mitigación para determinar su impacto y probabilidad, y prevé actualizar periódicamente los planes de gestión en consulta con el Gobierno y los asociados.
70. Los principales riesgos contextuales son: la posibilidad de que ocurra una catástrofe repentina que interrumpa la ejecución de los programas o incremente las necesidades; el deterioro de las posibilidades de acceso y de las condiciones de seguridad, y un incremento considerable de los precios de los alimentos. La evolución de los acontecimientos en el Afganistán a partir de 2014 podría influir en la situación humanitaria en el Pakistán. Una eventual catástrofe en gran escala requeriría la puesta en marcha de otra operación de emergencia.
71. Los riesgos programáticos guardan relación con la disponibilidad y la capacidad de los asociados cooperantes, así como con la competencia técnica y la cuantía de los recursos disponibles. El PMA mantendrá sus actividades encaminadas a ampliar las asociaciones con ONG y otras partes interesadas, así como a fomentar las capacidades en materia de movilización social, gestión financiera, presentación de informes, seguimiento y gestión de almacenes. Las pérdidas de efectivo se reducirán al mínimo gracias a la capacitación que impartirán los asociados cooperantes y a la información que se facilitará a los beneficiarios acerca de sus asignaciones y los mecanismos de transferencia de efectivo.
72. El principal riesgo institucional es un eventual déficit de financiación, que acarrearía una reducción de la cobertura y del número de beneficiarios. El seguimiento del mercado ayudará a realizar un seguimiento de la situación de la seguridad alimentaria y a detectar posibles desviaciones de la asistencia alimentaria. El PMA ha establecido una dependencia encargada de verificar la observancia de las normas financieras y en materia de adquisiciones.

Gestión de riesgos de seguridad

73. La función del sistema de gestión de la seguridad de las Naciones Unidas consiste en hacer frente a las amenazas y garantizar la continuidad de las operaciones mediante la aplicación de los protocolos relativos a la circulación del personal, la aplicación de medidas de protección y la observancia de las directrices. Todo el personal ha completado

la capacitación obligatoria en materia de seguridad, y el personal que trabaja en zonas remotas recibe capacitación adicional. El PMA participa en el Grupo de Gestión de la Seguridad de las Naciones Unidas y aplica todas sus recomendaciones.

74. La situación de la seguridad en las ZTAF y en Baluchistán es muy inestable: no es posible destacar personal internacional en Baluchistán, salvo en Quetta, ni en las ZTAF; para viajar a estas zonas y a partes de Khyber Pakhtunkhwa y Punjab se necesita autorización del Gobierno y del oficial de las Naciones Unidas expresamente designado para ello. Se prevén escoltas armadas; gracias a la estricta observancia de los procedimientos de seguridad los riesgos para el personal y los beneficiarios del PMA podrán reducirse al mínimo. En los puntos de distribución de las ONG se han implantado procedimientos estándar para reducir al mínimo los riesgos de seguridad; la capacitación que se imparte a las ONG comprende un módulo relativo a la distribución en condiciones de seguridad.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DE LA OPERACIÓN			
Productos alimenticios¹	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Cereales	295 545	108 337 969	
Legumbres secas	24 686	15 207 138	
Aceite y grasas	31 026	40 334 013	
Mezclas alimenticias y alimentos compuestos	75 750	111 222 491	
Otros productos alimenticios	3 484	1 706 398	
Total de productos alimenticios	430 491	276 808 009	
Transferencias de efectivo		43 749 000	
Total de productos alimenticios y transferencias			320 557 009
Transporte externo			15 134 692
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			51 996 005
Otros costos operacionales directos			39 424 570
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ²			53 670 976
Total de costos directos para el PMA			480 783 252
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³			33 654 827
COSTO TOTAL PARA EL PMA			514 438 079

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

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. 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 costos conexos	
Personal internacional de categoría profesional	14 928 210
Personal local – oficiales nacionales	2 764 427
Personal local – servicios generales	3 284 432
Personal local – asistencia temporal	11 954 753
Prima por peligrosidad y prestación por condiciones de vida difíciles	1 620 987
Consultores internacionales	540 000
Consultores locales	276 480
Viajes en comisión de servicio	2 143 080
Total parcial	37 512 369
Gastos ordinarios	
Alquiler de instalaciones	1 468 892
Servicios públicos	1 150 160
Material de oficina y otros bienes fungibles	1 240 800
Servicios de comunicación	1 600 000
Reparación y mantenimiento del equipo	787 083
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	1 798 517
Instalación de oficinas y reparaciones	1 525 000
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	657 431
Total parcial	10 227 883
Costos de equipo y de capital	
Arrendamiento de vehículos	1 346 400
Equipo de comunicaciones	1 352 298
Costos de seguridad locales	3 232 026
Total parcial	5 930 724
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	53 670 976

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
<p>Efecto 1.1 Reducción y/o estabilización de la malnutrición aguda entre los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes de las poblaciones seleccionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de una circunferencia braquial medio-superior (CBMS) insuficiente entre los niños de 6 a 59 meses de edad Meta: medida de la CBMS superior a los valores límite en el 80% del grupo seleccionado (niños: < 125 milímetros; mujeres: < 230 milímetros) ➤ Tasas de realización del programa en favor de los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes Meta: tasa de recuperación superior al 75%, tasa de abandono del tratamiento inferior al 15%, tasa de mortalidad inferior al 3%, tasa de falta de mejoría inferior al 5% 	<p>Las condiciones de seguridad permiten suministrar los alimentos y ejecutar las actividades con arreglo a lo previsto. La financiación se recibe en el momento oportuno, la cadena de suministro de alimentos no se interrumpe y se dispone de suficiente efectivo. En las localidades seleccionadas las capacidades de ejecución son adecuadas y se cuenta con las infraestructuras necesarias. Se dispone de suplementos alimenticios suficientes. Se satisfacen las necesidades básicas: agua y saneamiento, salud y protección. Las condiciones del mercado facilitan la ejecución de intervenciones basadas en las transferencias de efectivo; los precios de los alimentos se mantienen estables. Los asociados cooperantes aplican los criterios de selección de beneficiarios y orientación de la asistencia. La ejecución no se ve interrumpida por crisis.</p>
<p>Efecto 1.2 Mejora del consumo de alimentos de los hogares beneficiarios durante el periodo de asistencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos entre los hogares Meta: una puntuación superior al umbral de 28/42 en el 80% de los hogares seleccionados 	
<p>Productos 1.1/2 Distribución de productos nutricionales especiales de calidad a los grupos seleccionados, en cantidad suficiente y en condiciones de seguridad. Distribución a las poblaciones seleccionadas de productos alimenticios y alimentos enriquecidos de calidad, en cantidad suficiente y en condiciones de seguridad. Distribución incondicional de efectivo a las poblaciones beneficiarias, en cantidad suficiente y en condiciones de seguridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de beneficiarios que reciben apoyo nutricional como porcentaje del número previsto, desglosado por sexo, edad, tipo de beneficiario y tipo de apoyo ➤ Volumen de productos nutricionales especiales distribuido, por tipo de producto, como porcentaje del volumen previsto ➤ Número de hombres, mujeres, niñas y niños que reciben alimentos/efectivo en el marco de distribuciones generales, como porcentaje del número previsto, por categoría de beneficiario y modalidad de transferencia ➤ Volumen de productos alimenticios y alimentos enriquecidos distribuido, por tipo de producto y de alimento, como porcentaje del volumen previsto ➤ Valor total del efectivo distribuido, como porcentaje del valor previsto ➤ Porcentaje del efectivo dedicado por los hogares beneficiarios a la compra de alimentos ➤ Porcentaje de beneficiarios que manifiestan preocupación acerca de la calidad de los alimentos distribuidos 	

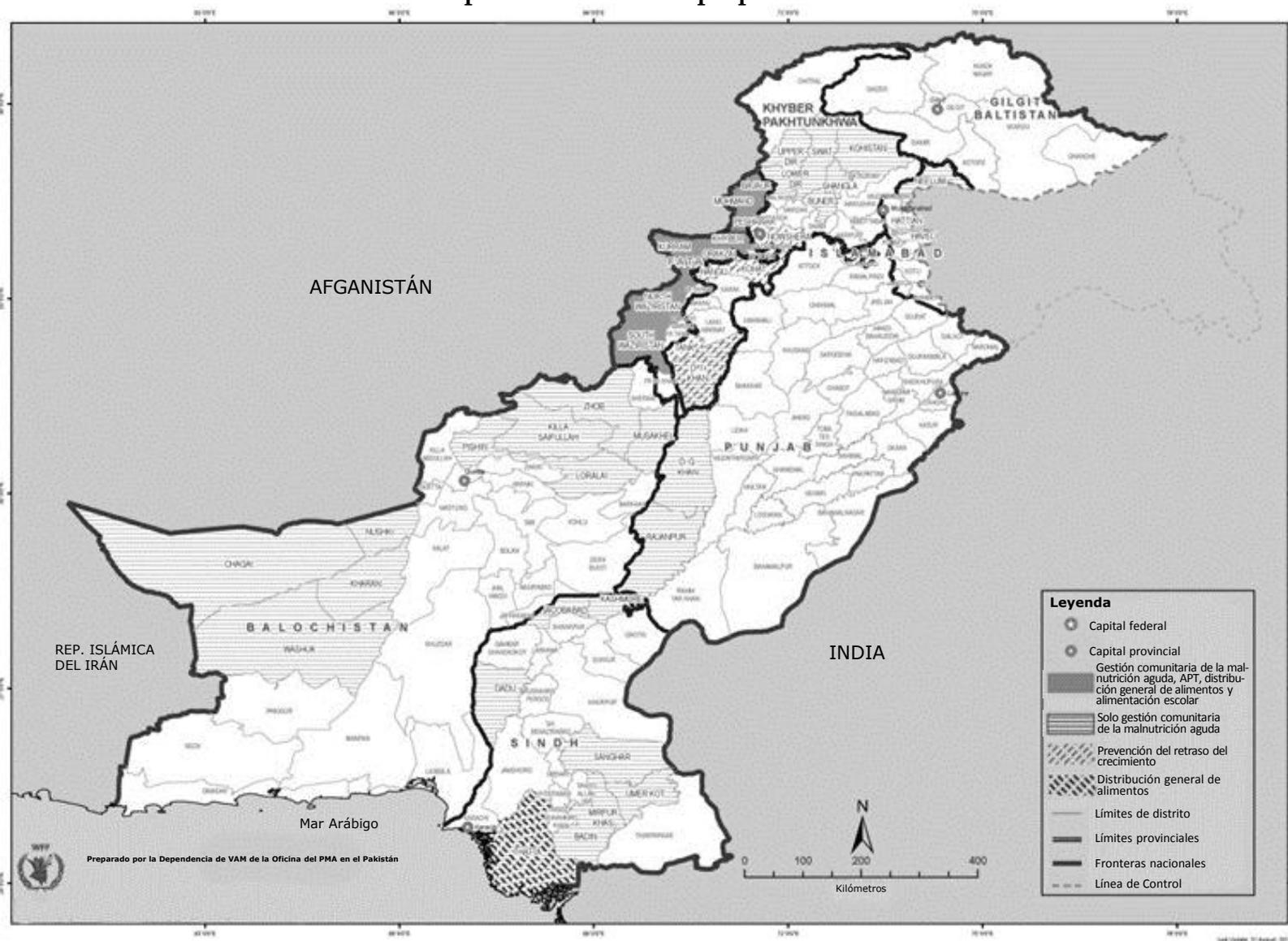
ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos		
Efecto 2.1 Establecimiento de sistemas de alerta temprana, planes para imprevistos y sistemas de seguimiento de la seguridad alimentaria, reforzados mediante el apoyo del PMA para el desarrollo de capacidades.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Índice de preparación para la pronta intervención en caso de catástrofes; el valor de referencia se fijará antes de iniciar la operación 	Se cuenta con la participación de las autoridades nacionales y provinciales encargadas de la gestión de catástrofes y se dispone de capacidad adecuada. Las condiciones de seguridad permiten realizar evaluaciones, estudios y sesiones de capacitación; las actividades se ejecutan con arreglo a lo previsto. Los donantes aportan financiación en el momento oportuno. Las condiciones del mercado facilitan la ejecución de intervenciones basadas en las transferencias de efectivo; los precios de los alimentos se mantienen estables. Se dispone de suficientes artículos no alimentarios para facilitar la ejecución de las actividades. Los asociados cooperantes aplican los criterios de selección de beneficiarios y orientación de la asistencia.
Producto 2.1 Adopción de medidas de mitigación de los efectos de las catástrofes, con el apoyo prestado por el PMA al desarrollo de capacidades.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de sistemas establecidos para la reducción de riesgos, la preparación para la pronta intervención en caso de catástrofes y la mitigación de sus efectos, por tipo ➤ Número de funcionarios del Gobierno que han recibido capacitación en sistemas de alerta temprana, sistemas de seguimiento de la seguridad alimentaria y elaboración de planes para imprevistos ➤ Número y tipo de estudios de investigación publicados ➤ Número y tipo de módulos y manuales de capacitación publicados ➤ Número de docentes y estudiantes que han recibido capacitación en materia de gestión del riesgo de catástrofes ➤ Número y tipo de dispositivos de alerta temprana instalados 	
Efecto 2.2 Consumo de alimentos adecuado, durante el período abarcado por la asistencia, en los hogares beneficiarios.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares Meta: una puntuación superior al umbral de 28/42 en el 80% de los hogares seleccionados	
Efecto 2.3 Reducción de riesgos y peligros en las comunidades seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios Meta: mayor acceso a los activos productivos en el 80% de los hogares seleccionados	



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Productos 2.2/3</p> <p>Creación o restablecimiento de activos para mitigar los efectos de las catástrofes por parte de las comunidades seleccionadas.</p> <p>Suministro a los grupos seleccionados de efectivo en el momento oportuno y en cantidades suficientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de activos creados o restablecidos relacionados con la reducción del riesgo de catástrofes y la mitigación de sus efectos, por tipo y unidad de medida ➤ Número de hombres, mujeres, niñas y niños que reciben asistencia en efectivo sujeta a condiciones, como porcentaje del número previsto, por tipo de beneficiario ➤ Valor total del efectivo distribuido, como porcentaje del valor previsto ➤ Porcentaje del efectivo que los hogares beneficiarios destinan a la compra de alimentos 	
<p>Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición</p>		
<p>Efecto 3.1</p> <p>Consumo adecuado de alimentos en los hogares seleccionados durante el período de asistencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares <p>Meta: una puntuación superior al umbral de 28/42 en el 80% de los hogares seleccionados</p>	<p>Las condiciones de seguridad permiten suministrar los alimentos y ejecutar las actividades con arreglo a lo previsto.</p> <p>La cadena de suministro de alimentos no se interrumpe.</p> <p>En las localidades seleccionadas se cuenta con la capacidad de ejecución y con las infraestructuras adecuadas.</p> <p>Los asociados cooperantes aplican los criterios de selección de beneficiarios y de orientación de la asistencia.</p> <p>Se dispone de suficientes artículos no alimentarios para facilitar la ejecución de las actividades.</p> <p>Las escuelas funcionan y los niños asisten a clase.</p> <p>Gracias a los alimentos proporcionados por el PMA los niños se sienten incentivados para acudir a la escuela y no abandonar los estudios.</p> <p>Se reduce al mínimo el consumo compartido de las galletas de alto valor energético entre los escolares.</p>
<p>Efecto 3.2</p> <p>Mejora del acceso de las comunidades seleccionadas a los activos en procesos de transición caracterizados por la inestabilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios <p>Meta: mayor acceso a los activos productivos en el 80% de los hogares seleccionados</p>	
<p>Productos 3.1/2</p> <p>Distribución a las poblaciones seleccionadas de productos alimenticios de calidad, en cantidad suficiente y en condiciones de seguridad.</p> <p>Creación, construcción o restablecimiento de activos relacionados con los medios de subsistencia por parte de las comunidades seleccionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de participantes que reciben raciones en el marco de las actividades de apoyo a los medios de subsistencia, desglosado por sexo y por tipo de participante ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje de la cantidad prevista ➤ Número de activos comunitarios creados o restablecidos, por tipo ➤ Número de mujeres y hombres capacitados en medidas relacionadas con el apoyo a los medios de subsistencia ➤ Número de sesiones de capacitación, por tipo ➤ Porcentaje de beneficiarios que manifiestan preocupaciones sobre la calidad de los alimentos 	

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Efecto 3.3 Estabilización de la matrícula de niñas y niños en las escuelas asistidas en niveles cercanos al promedio nacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa de retención escolar <p>Meta: el 85% de las niñas y los niños de las escuelas que reciben asistencia asisten a clase durante todo el año lectivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa anual media de variación de niñas y niños matriculados en las escuelas que reciben asistencia <p>Meta: incremento medio anual de la tasa de matrícula de por lo menos el 5%</p>	<p>EL PMA lleva a cabo el tratamiento antiparasitario a partir del segundo año en las escuelas asistidas, con arreglo a lo previsto.</p>
<p>Producto 3.3 Suministro de alimentos en cantidad y de calidad suficientes a los alumnos de las escuelas seleccionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niños y niñas que reciben raciones en las escuelas asistidas ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje de la cantidad prevista ➤ Porcentaje de escolares que manifiestan preocupaciones sobre la calidad de los alimentos ➤ Número de escuelas que reciben asistencia, como porcentaje del número previsto 	
<p>Efecto 3.4 Reducción del retraso del crecimiento en los niños beneficiarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia del retraso del crecimiento en los niños menores de 2 años <p>Meta: reducción anual del 5%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la anemia ferropénica entre los niños beneficiarios; el valor de referencia se fijará antes de iniciar la operación 	
<p>Efecto 3.5 Reducción de la malnutrición aguda entre las mujeres gestantes y lactantes de la población seleccionada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de una CBMS insuficiente entre las mujeres gestantes y lactantes <p>Meta: una CBMS superior al umbral mínimo de 230 milímetros en el 80% del grupo seleccionado.</p>	
<p>Productos 3.4/5 Suministro de alimentos enriquecidos y especiales en cantidad y de calidad adecuadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niños que reciben apoyo, por grupo de edad y tipo de alimento ➤ Número de mujeres gestantes y lactantes que reciben apoyo ➤ Volumen de alimentos distribuido, por tipo de alimento, como porcentaje del volumen previsto ➤ Número de funcionarios y de trabajadoras sanitarias que han recibido capacitación en las esferas de distribución de alimentos y presentación de informes ➤ Número de beneficiarios y cuidadores que han recibido capacitación en las esferas de la salud y la nutrición ➤ Número de demostraciones culinarias relacionadas con alimentos complementarios enriquecidos y productos nutricionales especiales 	

Distritos abarcados por la intervención propuesta del PMA en 2013-2015

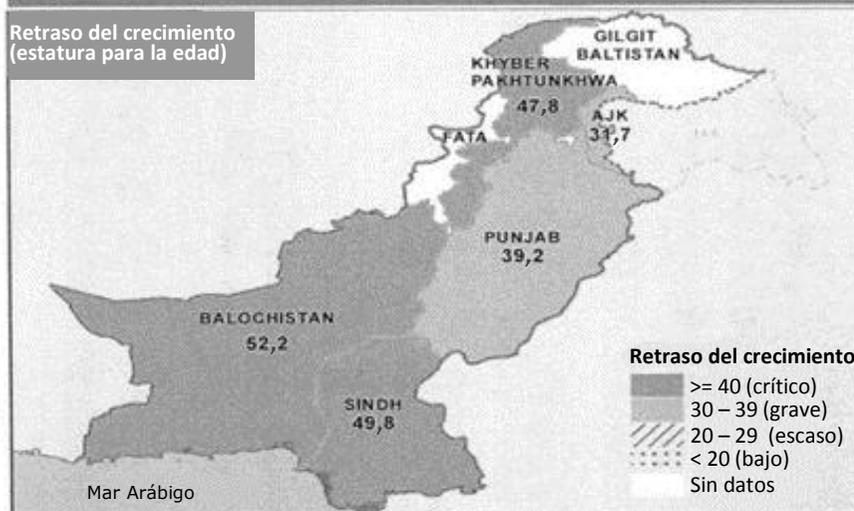


Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que esta contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades,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

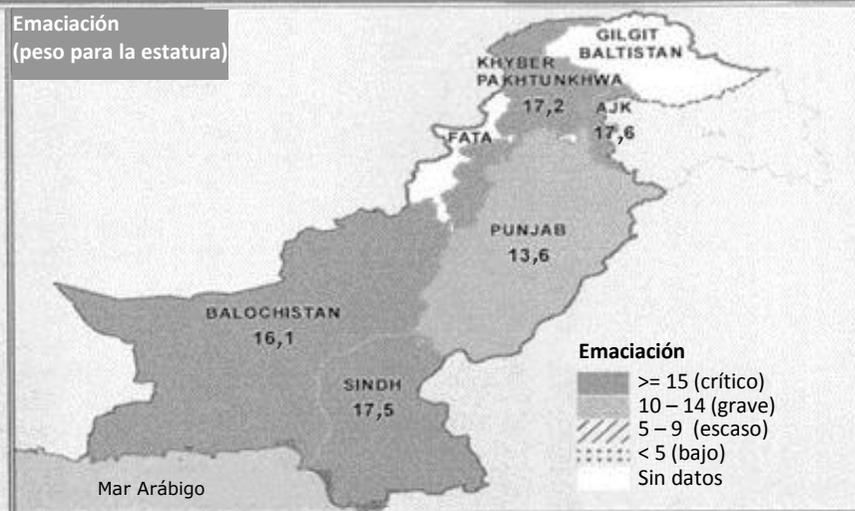
INCIDENCIA DE LA MALNUTRICIÓN

INDICADORES NUTRICIONALES (NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS), POR PROVINCIA – PAKISTÁN (ENCUESTA NUTRICIONAL NACIONAL de 2011)

Retraso del crecimiento
(estatura para la edad)



Emaciación
(peso para la estatura)



Insuficiencia ponderal
(peso para la edad)



Indicadores nutricionales a escala nacional (Encuesta Nutricional Nacional 2011)	
	Número de personas con retraso del crecimiento = 28825 con emaciación = 28312 con insuficiencia ponderal = 29525
Retraso del crecimiento	43,6
Emaciación	15,1
Insuficiencia ponderal	31,5

Leyenda

- Valores del indicador
- Fronteras internacionales
- Límite provincial
- Línea de control
- Costas

Fuentes: PMA, Encuesta nutricional nacional de 2011, GAUL

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.

Última actualización: 10 de noviembre de 2011.

Fuentes: Encuesta nutricional nacional de 2011.



LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APT	alimentos por trabajo
CBMS	circunferencia braquial medio-superior
EPT	efectivo por trabajo
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	persona desplazada internamente
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
ZTAF	Zonas Tribales bajo Administración Federal