

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 13-15 de febrero de 2012

PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

Tema 7 del programa

*Para aprobación con
arreglo al procedimiento
de aprobación tácita*

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.1/2012/7/3

22 diciembre 2011

ORIGINAL: INGLÉS

PROGRAMA EN EL PAÍS REPÚBLICA CENTROAFRICANA 200331 (2012-2016)

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su aprobación con arreglo al procedimiento de aprobación tácita.

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 , ODD*: Sr. T. Yanga Tel.: 066513-2792

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

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

* Despacho Regional de Dakar (África Occidental)

RESUMEN

Desde que obtuvo la independencia en 1960, la República Centroafricana ha experimentado incesantes conflictos civiles e inestabilidad política. Es un país con bajos ingresos y déficit de alimentos, que ocupa el puesto 159 de los 169 países clasificados con arreglo al índice de desarrollo humano de 2010. El producto interno bruto per cápita es de 454 dólares EE.UU.

En este país, la pobreza, la inseguridad alimentaria y la desnutrición son fenómenos generalizados: el 62% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza; el 30% de los hogares sufre inseguridad alimentaria; la tasa media de malnutrición aguda global es del 10%, y la malnutrición crónica se sitúa en el 37%. Las tasas de matrícula en la escuela primaria han mejorado, pasando del 55% en 2003 al 63% en 2010, pero sólo el 36% de los niños terminan los estudios. La capacidad para diseñar y prestar servicios sociales sigue siendo extremadamente reducida.

Siguiendo las recomendaciones de una misión de evaluación del PMA realizada en 2011, el programa en el país propuesto proseguirá la asistencia alimentaria, haciendo hincapié paralelamente en el fomento de la capacidad nacional, a fin de fortalecer las funciones y responsabilidades de las partes interesadas nacionales.

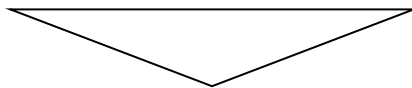
El programa se centrará en los aspectos siguientes:

- apoyar la educación por medio de comidas escolares;
- mejorar el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes, los niños, sobre todo durante los 1.000 primeros días desde la concepción, y los niños menores de 5 años con malnutrición aguda, y
- reforzar la capacidad de las instituciones nacionales para hacerse cargo del programa.

El programa se llevará a cabo en zonas donde la inseguridad, la limitada capacidad gubernamental y la falta de infraestructuras constituyen retos importantes. Otros riesgos tienen que ver con la irregularidad de la financiación, las interrupciones de la cadena de suministro, la reducida capacidad logística y la apropiación indebida de los recursos. Para mitigarlos, el PMA aumentará los controles internos y los mecanismos de coordinación y comunicación, por ejemplo con el Gobierno y los beneficiarios, velando por que éstos se conviertan en partes bien informadas y contribuyan a la consecución de resultados.

El programa en el país está alineado con el documento de estrategia de lucha contra la pobreza del Gobierno para 2011-2015 y con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2012-2016. Contribuirá al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 3, 4 y 5 y es acorde con los Objetivos Estratégicos 4 y 5 del PMA.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba, con arreglo al procedimiento de aprobación tácita, el programa en el país República Centroafricana 200331 (2012-2016) (WFP/EB.1/2012/7/3), para el que se necesitan 13.254 toneladas de alimentos, a un costo total para el PMA de 23,4 millones de dólares EE.UU.

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento titulado “Decisiones y recomendaciones del primer período de sesiones ordinario de 2012 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. La República Centroafricana es un país de gran tamaño sin litoral, que tiene una población de 4,4 millones de habitantes¹. A pesar de su gran potencial de recursos naturales, sigue siendo uno de los 10 países más pobres del mundo, y ocupa el lugar 159 de 169 países clasificados en el Informe sobre Desarrollo Humano de 2010². Al contrario que en los países vecinos Sudán y Chad, el índice de desarrollo humano de la República Centroafricana no ha dejado de disminuir desde hace varios decenios.

Situación política

2. Desde que obtuvo la independencia en 1960, la República Centroafricana ha sufrido constantes conflictos armados, incluidas rebeliones y golpes de estado en las últimas dos décadas, y las condiciones de vida se han deteriorado. El diálogo político incluyente de 2008 culminó en el Acuerdo General de Paz entre los principales grupos rebeldes y el Gobierno, creando un marco para recuperar la paz y la estabilidad. En dicho acuerdo se preveía un proceso de desarme, desmovilización y reintegración de los grupos político-militares y la organización de elecciones presidenciales y parlamentarias en enero de 2011.

3. Aunque todos los grupos rebeldes firmaron el Acuerdo General de Paz, ni las consultas ni el proceso de desarme se han plasmado aún en una estabilidad y una paz sostenibles en todo el país. El Gobierno ha demostrado la firme voluntad de lograrlas por medio del diálogo, una mejor gobernanza y la consolidación del imperio de la ley. Los asociados gubernamentales y la comunidad internacional están abordando actualmente los problemas de inseguridad e inestabilidad, especialmente en el sureste.

4. Durante los últimos años, en los enfrentamientos que han tenido lugar en las regiones del centro, noroeste y sureste —los cuales obedecen a distintas causas y presentan una dinámica diferente en cada región— han intervenido el ejército gubernamental, antiguos y nuevos grupos rebeldes y grupos de autodefensa locales³. La violencia ha causado el desplazamiento interno de 177.000 personas⁴ y obligado a otras 138.000 personas a buscar refugio en el sur del Chad, el Sudán y el este del Camerún⁵.

5. La República Centroafricana también se ve afectada por los conflictos en el Sudán, el Chad y la República Democrática del Congo. La independencia de la República del Sudán del Sur y las próximas elecciones presidenciales en la República Democrática del Congo pueden provocar el recrudecimiento de la violencia y suscitar una nueva afluencia de refugiados a la República Centroafricana.

Contexto económico

6. Los conflictos armados han causado la destrucción de la infraestructura social y económica básica. La República Centroafricana es un país con déficit de alimentos y bajos ingresos, con un producto interno bruto (PIB) per cápita de 454 dólares⁶. La economía está

¹ Proyección de 2009 basada en el Censo general de población y territorio de 2003.

² Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2010. *Informe sobre Desarrollo Humano 2010*.

³ Por ejemplo, los conflictos entre las etnias kara, goulas y roungha y los pastores trashumantes armados provocaron el desplazamiento de más de 10.000 personas en la prefectura de Vakaga en 2009.

⁴ República Centroafricana, llamamiento unificado de 2010.

⁵ HTTP (equipo de asociación para la asistencia humanitaria y el desarrollo en la República Centroafricana), datos sobre desplazamientos en África central, julio de 2009.

⁶ Banco Mundial. 2009. Disponible en la dirección siguiente: <http://data.worldbank.org/indicator/ny.gdp.pcap.cd>.

dominada por la agricultura, que representó el 52% del PIB en 2008. La agricultura de subsistencia y la ganadería, que contribuyen al PIB en un 29% y un 13% respectivamente, son las principales actividades y constituyen el medio de sustento del 70% de los hogares rurales. En la agricultura trabaja más del 70% de las mujeres y, en el mundo rural, son las mujeres quienes se ocupan de la seguridad alimentaria diaria y del bienestar nutricional de sus familias.

7. Según los datos obtenidos de la encuesta a los hogares, en 2008 el 62% de la población vivía por debajo del umbral de la pobreza. Este promedio nacional oculta la gran variación en las zonas rurales, donde la media se sitúa en el 69%. La proporción de hogares pobres y muy pobres es mayor en las prefecturas del noroeste⁷.
8. En virtud del efecto combinado de las crisis financiera, energética y alimentaria mundiales, la economía se redujo en un 2,2% en 2008. La crisis financiera provocó una fuerte disminución de la demanda externa neta, y las exportaciones disminuyeron un 23% entre 2008 y 2009. Esto ocasionó numerosos cierres de negocios en los sectores forestal y minero, que producen juntos más del 80% de los ingresos de exportación. La caída de los precios del algodón y el café, principales cultivos comerciales en el sur, causó numerosas pérdidas de puestos de trabajo.

Seguridad alimentaria

9. La agricultura y la ganadería, en las que trabaja casi el 80% de la población activa, contribuyen en un 52% al PIB y representan el 43% de las exportaciones. La República Centroafricana tiene un enorme potencial agrícola, con un clima favorable y 15 millones de hectáreas de tierras agrícolas fértiles, de las cuales sólo se cultivan 0,7 millones de hectáreas. Los alimentos básicos tradicionales son la mandioca, el maíz y el arroz, pero hay pocos incentivos para producir más que para satisfacer las necesidades de subsistencia. En la productividad agrícola influyen negativamente la inseguridad, la insuficiente infraestructura viaria, el infradesarrollo de los sistemas de comercialización, la falta de insumos agrícolas y de instalaciones de riego, el pequeño tamaño de las explotaciones, la escasa diversificación de los cultivos y la falta de inversiones y de servicios de apoyo. La inseguridad alimentaria se ha visto agravada por el deterioro de la economía.
10. A nivel nacional, sufre inseguridad alimentaria el 30% de los hogares⁷. Existen grandes disparidades entre los distintos estratos sociales y prefecturas, siendo más afectadas las familias que viven en las zonas de conflicto del norte, el noroeste, el centro y el sureste, en las que actualmente se desarrolla la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200050 “Asistencia a las poblaciones afectadas por conflictos armados en la República Centroafricana y la subregión”. Según el análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad realizado en 2009, las cuatro prefecturas del sur —Kémo, Basse-Kotto, Ouaka y Lobaye— presentan unos niveles de inseguridad alimentaria superiores o similares a la media nacional, por lo cual también se han incluido en el presente programa en el país (PP)⁷.
11. La pobreza va unida a la inseguridad alimentaria, de modo que el 85% de los hogares muy pobres se halla en situación de inseguridad alimentaria⁷. La inestabilidad en las zonas afectadas por conflictos ha obstaculizado gravemente las actividades agrícolas y el comercio, debido a lo cual han disminuido la producción y el abastecimiento de alimentos. Los desplazamientos de la población desde el norte hacia el sur someten a los mercados de alimentos de esta zona a una gran presión, lo cual se suma al ya escaso poder adquisitivo y

⁷ Evaluación exhaustiva de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad en la República Centroafricana, 2009.

limita el acceso de la población a los alimentos. Según los datos del análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad, los precios del aceite, el mijo, el maíz, el arroz y el pan no han vuelto a los niveles anteriores a la crisis (2008). Estos factores han acrecentado la inseguridad alimentaria de los hogares de bajos ingresos, que dedican a los alimentos el 74% de tales ingresos.

Salud y nutrición

12. En la última encuesta (2006) de indicadores múltiples por conglomerados se halló una tasa media de malnutrición aguda general del 10% —considerada “grave”—, que oscilaba entre el 3% y el 13% según las prefecturas. La malnutrición crónica se sitúa en un nivel crítico del 38% a nivel nacional. Los trastornos por carencia de yodo están muy extendidos; sólo el 62% de los hogares consume sal yodada, frente al 72% de media regional⁸.
13. Las malas condiciones de salud, seguridad alimentaria y nutrición tienen causas diversas, como la inseguridad alimentaria, el acceso insuficiente a la atención sanitaria, unos hábitos inadecuados de cuidado y alimentación de lactantes y niños pequeños, los problemas de agua y saneamiento, la elevada prevalencia del VIH y la inseguridad sociopolítica general.
14. Todas las actividades de salud y nutrición se inscriben en el Plan nacional de desarrollo del sector sanitario para 2004-2016. El Gobierno está formulando una política nacional de nutrición para orientar todas las actividades en este ámbito. El nuevo protocolo nacional de nutrición se está distribuyendo a todas las partes interesadas, para conseguir un tratamiento armonizado y apropiado de la malnutrición aguda grave y la malnutrición aguda moderada.

Educación

15. El Gobierno tiene un Plan de acción nacional (2004-2015) para promover la “educación para todos”, pero el sistema educativo está en crisis. Los disturbios civiles han afectado a las escuelas: hay menos docentes cualificados; la infraestructura y el equipamiento se han deteriorado y faltan inversiones. Sólo el 1,45% del presupuesto gubernamental se destina a la educación; de esa cantidad, el 50% corresponde a la educación primaria.
16. Las tasas de matrícula brutas se sitúan en el 84% en las zonas rurales y en el 111% en las zonas urbanas. Aunque la tasa de matrícula neta en la escuela primaria aumentó del 55% en 2003 al 63% en 2010, sólo el 36%⁹ de los niños terminan la escuela primaria, y la tasa media de abandono de los estudios es del 11% en los chicos y del 13% en las chicas⁷. En las comunidades de las minorías fulani y pigmea¹⁰, asiste a la escuela el 5% solamente de los niños¹¹. Cabe señalar que la educación pública es gratuita y que la educación primaria es obligatoria para los niños de 6 a 14 años.
17. El documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) presta atención a la educación a través de su prioridad estratégica de fomento del capital humano y los servicios sociales básicos. Su objetivo es lograr la enseñanza primaria universal, mejorar la calidad educativa, desarrollar programas de alfabetización y cursos de capacitación en oficios y profesionalizar la enseñanza superior. Las estrategias prevén la construcción y la rehabilitación de escuelas, el suministro de equipo y material didáctico y la contratación y

⁸ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2008.

⁹ UNICEF. *Tableau de bord de l'éducation 2008-2009*.

¹⁰ Grupo étnico nómada.

¹¹ Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio en la República Centroafricana, mayo de 2010.

capacitación de personal docente. Las comidas escolares se consideran un poderoso instrumento para promover la matriculación, la asistencia a la escuela y la terminación de estudios.

LECCIONES APRENDIDAS DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

18. En las últimas tres décadas, el PMA en la República Centroafricana ha adquirido conocimientos importantes en materia de seguridad alimentaria, ha acumulado una amplia experiencia sobre el terreno y ha desarrollado marcos institucionales con las partes interesadas. Estas ventajas comparativas se complementan con un sistema fiable de logística y con la prestación de servicios de transporte aéreo seguros a la comunidad humanitaria.
19. Desde 2005, el PMA ha proporcionado alimentos a una media de 423.000 beneficiarios al año en zonas aquejadas de una gran inseguridad alimentaria, por medio de distribuciones generales de alimentos, comidas escolares, actividades de alimentos para la creación de activos y apoyo nutricional a los grupos vulnerables, entre los que se incluyen las mujeres gestantes y lactantes, los niños menores de 5 años, los hogares afectados por el VIH y los enfermos de tuberculosis.
20. Mediante el actual proyecto de desarrollo 103610 “Apoyo a la educación para todos y a la salud”, que finaliza en 2011, se proporciona ayuda alimentaria a: i) las escuelas de primaria; ii) los centros preescolares, y iii) los centros de rehabilitación nutricional y los centros de salud maternoinfantil.
21. En el marco del proyecto de desarrollo 103610 y de su predecesor 53870, las actividades de nutrición del PMA se dirigían a los niños con malnutrición aguda moderada, principalmente a través de los centros de salud gubernamentales. Las misiones de evaluación subrayaron la necesidad de que hubiera una participación adecuada de todos los interesados, y de que se fomentaran las capacidades. En los informes operacionales se pidió mejorar la puesta en práctica mediante la aplicación de un sistema estatal de seguimiento y evaluación (SyE).
22. En la evaluación de mayo de 2011 de las actividades de alimentación escolar del PMA realizadas en el marco del proyecto de desarrollo 103610, se llegó a la conclusión de que las bajas tasas de matrícula y la alta incidencia de la pobreza y la inseguridad alimentaria justificaban la asistencia alimentaria. Sin embargo, la falta de un buen sistema de SyE y la frecuente rotación del personal docente mermaron su eficacia. La evaluación recomendó: i) que la asistencia se reorientara a las escuelas de zonas pobres y aquejadas de inseguridad alimentaria que presentaran unas bajas tasas de matrícula y retención escolar, y ii) que se desarrollara una política nacional de alimentación escolar, para mejorar la coordinación e iniciar el proceso de apropiación de las actividades por el país.
23. La OPSR 200050 (2010-2011) se lleva a cabo en zonas afectadas por conflictos. Su objetivo es satisfacer las necesidades alimentarias básicas de las personas desplazadas internamente (PDI), los repatriados y los refugiados y garantizar la realización de programas adecuados de alimentación complementaria para los niños malnutridos menores de 5 años, las mujeres gestantes y lactantes y las personas con VIH en situación de inseguridad alimentaria. La OPSR también se ocupa de restablecer y proteger los medios de subsistencia y de rehabilitar los activos productivos de las poblaciones que acogen a PDI y repatriados, así como de proporcionar comidas escolares a los niños que viven en zonas afectadas por conflictos.

ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

24. Los componentes del PP están alineados con la prioridad 3 del DELP¹² y con la prioridad 2 del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2012-2016¹³. Se formularon a partir de las consultas celebradas con los asociados gubernamentales, el equipo de las Naciones Unidas en el país, organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales que trabajaban en los sectores de la educación y la nutrición, algunas organizaciones comunitarias y la comunidad de donantes. A raíz de este proceso se llegó a la conclusión de que la nutrición y la educación eran las cuestiones prioritarias para las futuras intervenciones de desarrollo del PMA.
25. El PP contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 1 a 5¹⁴, al dar prioridad a la seguridad alimentaria y el acceso a los servicios de educación, salud y nutrición como factores fundamentales de crecimiento. Es acorde con los Objetivos Estratégicos 4 y 5 del PMA¹⁵ y refleja su política en materia de género¹⁶, dado que contribuye directamente a satisfacer las necesidades de alimentación y nutrición de las mujeres y aboga por el empoderamiento de la mujer. Mediante una OPSR¹⁷ se atenderán las persistentes necesidades de ayuda humanitaria de las PDI, los refugiados, los repatriados, los escolares y otros grupos vulnerables en las zonas afectadas por conflictos en el norte, el noroeste y el sureste del país.
26. El PP consta de dos componentes, en apoyo de la educación y la nutrición: mediante las comidas escolares se prestará apoyo a la educación en los centros preescolares y las escuelas primarias en cuatro prefecturas, así como a la realización de campañas de promoción de la educación de las niñas y las minorías; las actividades de nutrición, por su parte, irán dirigidas a mejorar el estado nutricional de los niños menores de 5 años y las mujeres gestantes y lactantes en ocho prefecturas. Para promover la sostenibilidad y el proceso de apropiación del PP por las autoridades nacionales, el PMA apoyará el fomento de las capacidades por medio de la formulación de políticas, el fortalecimiento institucional y la capacitación en materia de ejecución de proyectos, SyE, adquisición de alimentos y logística.
27. Los objetivos específicos del PP son:
- aumentar las tasas de matrícula y asistencia en los centros preescolares y las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA y reducir el abandono escolar entre los niños y las niñas (Objetivo Estratégico 4);

¹² El DELP II tiene las siguientes prioridades: 1 – Consolidación de la paz y reforma del sector de la seguridad; 2 – Buen gobierno e imperio de la ley; 3 – Desarrollo del capital humano y de los servicios sociales básicos (salud, nutrición, educación); 4 – Crecimiento económico y desarrollo sostenible, y 5 – Medio ambiente: cambio climático y energías renovables.

¹³ Basándose en las prioridades del DELP II, las prioridades del UNDAF son: 1 – Consolidación de la paz, fortalecimiento del buen gobierno, seguridad e imperio de la ley; 2 – Inversión en capital humano, incluyendo la lucha contra el VIH/sida, y 3 – Fomento del desarrollo sostenible y equitativo.

¹⁴ ODM: 1 – Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2 – Lograr la enseñanza primaria universal; 3 – Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer; 4 – Reducir la mortalidad infantil, y 5 – Mejorar la salud materna.

¹⁵ Objetivos Estratégicos del PMA 4 – Reducir el hambre crónica y la desnutrición, y 5 – Fortalecer la capacidad de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.

¹⁶ “Política del PMA en materia de género: Promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en la búsqueda de soluciones al problema del hambre y la malnutrición”. WFP/EB.1/2009/5-A/Rev.1.

¹⁷ La OPSR siguiente comenzará en enero de 2012.

- mejorar el estado nutricional de los niños pequeños y las mujeres gestantes y lactantes, sobre todo durante los 1.000 primeros días desde la concepción (Objetivo Estratégico 4), y
 - fortalecer la capacidad nacional para gestionar programas basados en la asistencia alimentaria (Objetivo Estratégico 5).
28. El PP irá dirigido a las prefecturas de Kémo, Basse-Kotto, Ouaka, Lobaye, Nana-Mambéré, Ombella-M'Poko, Mambéré-Kadéi y Sangha-Mbaéré, y a la zona periurbana de Banguis. Complementará las actividades de la próxima OPSR, que abarcará las prefecturas de Ouham-Pendé, Nana-Gribizi, Ouham, Bamingui-Bangoran, Vakaga, Haute-Kotto y Haute-Mbomou.

Componente 1: Educación primaria y preescolar en las zonas rurales

29. El PMA proporcionará diariamente comidas calientes a los escolares en las zonas rurales de tres prefecturas del sur que tienen unos niveles de inseguridad alimentaria superiores al 28% y unas tasas de matrícula inferiores al 63% de la media nacional —Basse-Kotto, Ouaka y Lobaye¹⁸—. Dadas las ínfimas tasas de matrícula escolar de las minorías fulani y pigmea, también se abarcarán las zonas rurales de la prefectura de Nana-Mambéré¹⁹, donde se concentran estos grupos.
30. Durante la ejecución del PP, 4.800 niños de centros preescolares y 85.000 escolares de primaria recibirán una comida caliente²⁰ durante 165 días de escuela al año. La ración de alimentos estará compuesta por cereales, legumbres secas, aceite vegetal y sal yodada.
31. Este componente se pondrá en práctica en coordinación con el Ministerio de Educación, y el Gobierno irá aumentando gradualmente su función en la gestión y la ejecución. El PMA también promoverá las contribuciones de las comunidades para ayudar a que las comidas escolares satisfagan los criterios de calidad establecidos.
32. El PMA apoyará la creación y el fortalecimiento de una dependencia de alimentación escolar en el seno del Ministerio de Educación para conseguir:
- un proveedor de servicios autónomo dentro del Gobierno, con capacidad para poner en práctica la política de alimentación escolar;
 - unos sistemas sólidos de SyE y de rendición de cuentas;
 - condiciones propicias para asegurar la gestión de las actividades, el proceso de apropiación por las autoridades nacionales y el logro de la sostenibilidad, y
 - los fundamentos de un programa de alimentación escolar basado en la producción local en el marco del Programa general para el desarrollo de la agricultura en África (CAADP), y una mayor conexión con el sector agrícola gracias al aumento de las compras locales.

¹⁸ El Anexo III muestra la selección geográfica para el componente de comidas escolares.

¹⁹ La prefectura de Nana-Mambéré tiene una tasa de matrícula neta del 47% y un nivel de inseguridad alimentaria del 18%.

²⁰ La jornada escolar dura medio día en la República Centroafricana.

33. El PMA procurará la creación de huertos escolares y parcelas de cultivo para complementar la asistencia alimentaria que él mismo facilita. Dada la participación de la República Centroafricana en el proceso del CAADP²¹, en el marco del PP se estudiarán las posibilidades de establecer vínculos entre las organizaciones de agricultores y los centros escolares. Se explorarán y reforzarán los medios de comercialización de los alimentos producidos localmente, por medio de compras locales.
34. Siempre que sea posible, y para conseguir una mayor sinergia con el componente de nutrición, el PP se ocupará de:
- distribuir alimentos enriquecidos: harina de maíz, sal yodada y aceite vegetal;
 - utilizar las escuelas como plataformas para la nutrición básica y la educación sobre hábitos de higiene;
 - apoyar las sinergias entre el personal que trabaja sobre el terreno en las escuelas y los centros de salud;
 - aplicar tratamientos antihelmínticos y mejorar todo lo posible las comidas escolares, y
 - realizar demostraciones de cocina para los padres y las asociaciones de mujeres.

Componente 2: Salud y nutrición maternoinfantiles

35. El componente de nutrición de este PP incluirá tres actividades: i) alimentación suplementaria general para prevenir la malnutrición crónica; ii) alimentación suplementaria selectiva para tratar la malnutrición aguda moderada, y iii) raciones destinadas a los cuidadores con el fin de reducir las tasas de abandono entre los niños que padecen malnutrición aguda grave ingresados en centros de recuperación. Basándose en lo aprendido de las intervenciones anteriores, el componente de nutrición hará hincapié en el SyE para mejorar la eficacia del programa.
36. *Prevención de la malnutrición crónica entre los niños menores de 2 años:* La alimentación suplementaria general se destinará a todas las mujeres gestantes y lactantes y los niños menores de 2 años —durante los 1.000 primeros días desde la concepción— en las zonas donde haya unas tasas de malnutrición crónica superiores al 40% entre los niños menores de 5 años. Para atajar las causas subyacentes de la desnutrición crónica, se proporcionará un suplemento nutricional a base de lípidos²² durante la temporada de carestía de seis meses que va de abril a septiembre. Las intervenciones se respaldarán con actividades de sensibilización que difundirán mensajes sobre nutrición, salud, higiene y nutrición infantil y del lactante, e irán acompañadas de un control del crecimiento y de medicamentos antihelmínticos. La alimentación suplementaria general cubrirá las prefecturas de Kémo, Ombella M'Poko, Lobaye, Mambéré-Kadéi y las zonas periurbanas de Bangui; la selección de los beneficiarios podrá modificarse si los datos de la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados que se está realizando actualmente reflejan un cambio significativo en la distribución geográfica de la malnutrición crónica. Los agentes de salud o las ONG distribuirán raciones mensuales en los centros de salud o en las

²¹ El pacto del CAADP se firmó en abril de 2011. El PMA, el Banco Mundial, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y otros agentes del desarrollo apoyarán la aplicación de la estrategia por parte del Gobierno, prestando una atención específica a los temas de la producción de alimentos y el hambre.

²² En consonancia con la iniciativa de los “Mil días” y la iniciativa SUN para el fomento de la nutrición, esta ración proporcionará un suplemento nutricional a base de lípidos en bajas dosis para las mujeres y en altas dosis para los niños.

comunidades. Se espera llegar anualmente a 10.200 mujeres gestantes y lactantes y a 20.300 niños de 6 a 23 meses.

37. *Tratamiento de la malnutrición aguda moderada entre los niños menores de 5 años:* En las zonas donde las tasas de malnutrición aguda global superen el 10%, la alimentación suplementaria selectiva irá dirigida a los niños menores de 5 años con malnutrición aguda moderada. El tratamiento se ajustará al protocolo nacional para el tratamiento de la malnutrición aguda, incluidos sus criterios de admisión y alta, la composición y la distribución de las raciones, las actividades de apoyo y la presentación de informes²³. Inicialmente, la asistencia se orientará a los centros de salud de las prefecturas de Lobaye, Mambéré-Kadéi, Nana-Mambéré, Sangha-Mbaéré, Ouaka y Basse-Kotto.
38. Cada año se tratará a aproximadamente 13.500 niños malnutridos de 6 a 59 meses de edad, durante una media de 90 días por año, de conformidad con el protocolo nacional. Dos veces al mes, durante las visitas a los centros, se proporcionará una ración para llevar a casa de alimentos suplementarios listos para el consumo, que constituyen la opción más adecuada en vista de las costumbres locales, las limitaciones logísticas y las realidades operacionales. Durante las visitas a los centros de alimentación suplementaria, los agentes de salud controlarán el crecimiento del niño, prestarán asesoramiento sobre su estado nutricional, velarán por que siga un tratamiento sistemático conforme a lo establecido en el protocolo y proporcionarán la ración que corresponda. Se animará a que en los centros de salud se organicen actividades de sensibilización periódicas, demostraciones de cocina y sesiones de debate con los beneficiarios. Cuando sea posible, el control periódico de los niños que visiten los centros y el control por parte de ONG en las comunidades contribuirán a aumentar la aceptación del programa y a mejorar las tasas de cobertura.
39. *Apoyo al tratamiento de la malnutrición aguda grave:* Las madres que acompañen a sus hijos menores de 5 años con malnutrición aguda grave y complicaciones médicas que estén ingresados en centros de alimentación terapéutica recibirán una ración destinada a los cuidadores. Esto servirá de incentivo para que se queden en el centro mientras dure el tratamiento del niño.

²³ Los criterios de admisión y alta del programa de alimentación suplementaria selectiva se basarán en los criterios establecidos en el protocolo nacional: la admisión para los niños de 6 a 59 meses de edad se basa en una relación peso para la estatura con una puntuación Z de entre -3 y -2 desviaciones estándar, y en una circunferencia braquial medio-superior (CBMS) de entre 115 milímetros y 120 milímetros; para las mujeres gestantes a partir del sexto mes del embarazo y las madres lactantes con niños menores de 6 meses se basa en una CBMS inferior a 210 milímetros. El alta para los niños de 6 a 59 meses se basa en una relación peso para la estatura con una puntuación igual o superior a -2 desviaciones estándar en dos visitas consecutivas, en un aumento medio de peso del 15% y en una participación en el programa de un período máximo de tres meses; en el caso de las mujeres gestantes y lactantes, se basa en una CBMS superior a 225 milímetros en dos visitas consecutivas.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD				
Componente	Actividad	Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total
Educación	Centro preescolar	2 367	2 433	4 800
	Escuela primaria	49 566	35 434	85 000
Nutrición	Alimentación suplementaria general: mujeres gestantes y lactantes	–	51 000	51 000
	Alimentación suplementaria general: niños de 6–23 meses	50 547	50 953	101 500
	Alimentación suplementaria selectiva: niños 6–59 meses	33 615	33 885	67 500
	Ración para los cuidadores	–	5 000	5 000
TOTAL*		136 095	178 705	314 800

* El total de beneficiarios refleja las cifras acumulativas correspondientes a los cinco años del PP.

CUADRO 2: RACIÓN DE ALIMENTOS, POR COMPONENTE (gramos/persona/día)						
Tipo de alimento	Componente 1 – Educación		Componente 2 – Nutrición			
	Centro preescolar	Escuela primaria	Alimentación suplementaria general: mujeres gestantes y lactantes	Alimentación suplementaria general: niños de 6 a 23 meses	Alimentación suplementaria selectiva: niños de 6 a 59 meses	Ración para los cuidadores
Plumpy'doz®	–	–		46,3	–	–
Nutributter®	–	–	20	–	–	–
Plumpy'sup®	–	–	–	–	92	–
Cereales	80	120	–	–	–	450
Legumbres secas	20	30	–	–	–	60
Mezcla de maíz y soja (MMS)	0	0	–	–	–	50
Aceite vegetal	10	15	–	–	–	25
Sal	3	3	–	–	–	5
TOTAL	113	168	20	46,3	92	590
Total kilocalorías/día	443,5	665,2	108	260	500	2 234
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	10,1	10,1	9,6	9,6	10	10,6
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	26,4	26,4	58,3	58,3	59,2	17,6
Número de días en que se proporcionan alimentos (por año o por mes)	165	165	180	180	90	30

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

Tipo de alimento	Educación		Nutrición			
	Centro preescolar	Escuela primaria	Alimentación suplementaria general: mujeres gestantes y lactantes	Alimentación suplementaria general: niños de 6–23 meses	Alimentación suplementaria selectiva: niños de 6–59 meses	Ración para los cuidadores
Plumpy'doz®	–	–	–	845,9	–	–
Nutributter®	–	–	183,6	–	–	–
Plumpy'Sup®	–	–	–	–	558,9	–
Cereales	298,3	7968,0	–	–	–	67,5
Legumbres secas	74,5	1992,0	–	–	–	9,0
MMS	–	–	–	–	–	7,5
Aceite vegetal	37,2	996,0	–	–	–	3,7
Sal	11,0	199,2	–	–	–	0,7
TOTAL	421,4	11155,2	183,6	845,9	558,9	88,5
Porcentaje de las necesidades totales	3	84	1	6	4	0,7

40. Las comidas escolares permitirán satisfacer el 30% de las necesidades calóricas diarias. El PMA se propone mejorar la ingesta de micronutrientes de los escolares por medio de cereales (de ser posible, harina de maíz enriquecida), aceite vegetal enriquecido con vitaminas A y D y sal yodada. Los padres aportarán combustible, condimentos, verduras, cereales o yuca procedentes de las parcelas agrícolas y los huertos pertenecientes a las escuelas y de sus propias fuentes.
41. Los alimentos más eficaces para alcanzar los objetivos nutricionales del PP en la República Centroafricana son los alimentos suplementarios listos para el consumo, como el Plumpy'sup®, idóneo para tratar la malnutrición aguda moderada, y los suplementos de nutrientes a base de lípidos, tales como Plumpy'doz®, para prevenir la malnutrición crónica. Estos productos se caracterizan por:
- garantizar unas raciones completas desde el punto de vista nutricional;
 - facilitar las actividades de logística, incluido el depósito preventivo de reservas en zonas remotas e inaccesibles durante la temporada de lluvias;
 - simplificar la ejecución cuando las capacidades del centro de salud son limitadas, y
 - haber sido utilizados con éxito por los asociados en la República Centroafricana.
42. Los artículos que componen la ración están aprobados por el protocolo de nutrición nacional, y el Ministerio de Salud y Población ha manifestado su apoyo a su utilización. El tamaño de la ración es acorde con las recomendaciones actuales. Se proporcionará una ración mensual individual, consistente en cereales, legumbres secas, mezcla de maíz y soja y sal, a los cuidadores que asistan a los centros de alimentación terapéutica.

GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

43. *Coordinación del programa:* Los cuatro ministerios que intervienen en el PP son los de Planificación y Economía; Educación; Salud y Población, y Asuntos Sociales. Un comité interministerial de alto nivel coordinará la gestión general del PP por medio de reuniones periódicas para comentar los logros.
44. La dependencia de gestión de la ayuda alimentaria del Ministerio de Planificación y Economía supervisa toda la asistencia alimentaria y es el interlocutor principal para las actividades del PMA en la República Centroafricana. Coordinará y gestionará el trabajo por medio de reuniones mensuales con los ministerios técnicos y exámenes trimestrales con el PMA.
45. El Ministerio de Asuntos Sociales será responsable de las actividades en centros preescolares, en tanto que el Ministerio de Educación se ocupará de coordinar las actividades en las escuelas primarias por conducto de la dependencia nacional de alimentación escolar prevista. Dentro de las escuelas primarias, los comités de gestión de los comedores, integrados por representantes de las asociaciones de padres y docentes, de las autoridades escolares y de los alumnos, se ocuparán de lo siguiente: la gestión diaria; la recepción y el almacenamiento de los productos; la preparación de las comidas; la organización de la participación de los padres y su posible contribución en forma de trabajo o en especie; el mantenimiento de registros diarios, y la movilización social.
46. En el caso de las actividades de nutrición, el PMA trabajará directamente a través de la división de salud comunitaria del Ministerio de Salud para asegurar una gran participación y una buena coordinación. Cuando sea posible, y de acuerdo con los servicios de salud, el PMA subcontratará a ONG para que lleven a cabo algunas actividades en las comunidades, con el fin de ampliar la cobertura y de evitar sobrecargar al personal de los centros de salud.
47. *Seguimiento y evaluación:* Para superar los problemas con que se enfrentaron programas anteriores, el PMA aumentará su capacidad de SyE en la República Centroafricana con el fin de mejorar los sistemas de recopilación de datos y documentación y, además, impartirá capacitación al personal del Gobierno y los asociados con el objetivo de traspasarles determinadas actividades de SyE cuando finalice el PP. Dentro de las divisiones descentralizadas de los ministerios, los coordinadores designados y las ONG asociadas coordinarán las actividades a nivel regional, en colaboración con cuatro oficinas del PMA sobre el terreno. Los procesos y herramientas del PMA apoyarán las actividades de SyE de los coordinadores de los ministerios, que incluyen la elaboración de informes trimestrales y anuales. Para evaluar la eficacia, se prevé realizar una encuesta de referencia en 2012, que será seguida de una evaluación de la cartera de proyectos en 2013 y de una evaluación final del PP en 2016. Las evaluaciones se realizarán conjuntamente con las partes interesadas del PP y permitirán extraer enseñanzas en las que basar el diseño y la ejecución de los programas actuales y futuros.
48. Habida cuenta de las limitadas capacidades de seguimiento de las actividades nutricionales y de las dificultades encontradas en esta esfera, la recopilación de datos se limitará a los indicadores fundamentales, como las cifras relativas a la admisión y el alta, y algunos indicadores de las realizaciones, como las tasas de recuperación, mortalidad, abandono o incumplimiento del tratamiento y falta de mejoría a raíz del mismo.

49. *Fomento de las capacidades:* Para asegurar la transferencia de conocimientos y sentar las bases para que las autoridades nacionales hagan suyo el programa, los ministerios especializados pertinentes recibirán asistencia técnica en materia de diseño y planificación de programas, selección de beneficiarios, ejecución, SyE, envío de productos, entrega, almacenamiento, distribución, registro y presentación de informes.
50. El PMA prestará asistencia al Ministerio de Educación para la elaboración de una política nacional de alimentación escolar y de unos planes de acción al respecto. Apoyará la creación de la dependencia de alimentación escolar y de los sistemas de SyE, para posibilitar que dicha dependencia alcance los niveles mínimos de gestión, selección de los beneficiarios y ejecución. El PMA colaborará con ONG locales para apoyar las actividades de aumento de las capacidades de los comités escolares y la redefinición de sus funciones y responsabilidades.
51. Para promover el programa de alimentación escolar basado en la producción local, el PMA pondrá en práctica actividades piloto de conexión entre la alimentación escolar y los productores locales. En colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), el Banco Mundial y ONG, el PMA estudiará y pondrá en marcha actividades de compra local de alimentos, guiándose por las conclusiones de la evaluación de los mercados realizada en septiembre de 2011 y por evaluaciones futuras.
52. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el PMA prestarán asistencia al Ministerio de Salud en la formulación de una estrategia nacional de nutrición, para garantizar un programa eficaz de salud y nutrición maternoinfantiles (SNMI) que incluya unos criterios de selección, admisión y alta, así como actividades de almacenamiento y manipulación, distribución y SyE. Dada la escasez de información nutricional, los organismos de las Naciones Unidas y el Gobierno colaborarán en las actividades de vigilancia de la nutrición.
53. *Asociaciones:* Para prestar el conjunto mínimo de servicios para la educación²⁴, los organismos de las Naciones Unidas²⁵, las ONG y los ministerios especializados trabajarán para mejorar los elementos complementarios siguientes: infraestructuras; agua y saneamiento; provisión de material didáctico y equipo; comidas escolares; actividades agrícolas, y concienciación sobre temas de salud y nutrición. Los vínculos con estas intervenciones propiciarán la creación de sinergias con las comidas escolares suministradas por el PMA. En los distritos donde existen disparidades de género, las actividades de promoción y movilización social servirán para fomentar la educación de las niñas y de los grupos minoritarios. Las actividades de nutrición del PMA complementarán los programas de otros asociados, en especial los de otros organismos de las Naciones Unidas que abordan otras causas de la malnutrición. El PMA y el UNICEF apoyarán conjuntamente el tratamiento integrado de la malnutrición aguda y, junto con el Gobierno y otros asociados, realizarán estudios de seguimiento y evaluación estandarizados de las situaciones de socorro y transición para complementar las encuestas de indicadores múltiples por conglomerados.

²⁴ El conjunto mínimo de servicios comprende intervenciones en el ámbito escolar destinadas a promover el acceso a la educación y la obtención de beneficios de la misma combinando los recursos de educación, salud, nutrición y saneamiento en la infraestructura escolar existente.

²⁵ PMA, UNICEF, FAO, OMS, PNUD, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

54. *Riesgos contextuales:* Los principales riesgos contextuales para el PP serían el deterioro político y en materia de seguridad: la inseguridad podría provocar una degradación del estado nutricional de la población vulnerable. El Gobierno y los asociados internacionales están abordando el tema de la paz y la estabilidad (párrafo 3).
55. *Riesgos programáticos:* Los principales riesgos programáticos para el presente PP son: i) las limitaciones en materia de logística e infraestructura, y ii) la capacidad gubernamental y de los agentes del desarrollo para prestar asistencia complementaria. La logística sigue planteando dificultades, especialmente en las zonas a las que se dirige el PP. El PMA estudiará la renovación de parte de su flota de vehículos para complementar la capacidad de los transportistas privados. Dada la ubicación interior del país, se estudiarán cuidadosamente los plazos de entrega para evitar interrupciones del suministro y asegurar el establecimiento de depósitos de reserva antes de la temporada de lluvias. El PMA mejorará los mecanismos de coordinación y comunicación con el Gobierno y las instituciones de beneficiarios, para garantizar que estén bien informadas y contribuyan al logro de resultados. Gracias al establecimiento de un marco de asociación con los interesados en las esferas de la educación y la nutrición, se logrará disponer regularmente de insumos complementarios durante la ejecución
56. *Riesgos institucionales:* Los principales riesgos institucionales para este PP son: i) la financiación irregular, y ii) la apropiación indebida de recursos. El PMA abogará por la creación de un comité conjunto Gobierno/PMA para elaborar una estrategia de movilización de recursos y un plan de acción de cara al progresivo proceso de apropiación del programa. El Gobierno y el PMA se esforzarán por mantener la movilización de recursos ampliando la base de donantes y buscando mecanismos de financiación plurianuales. Mediante visitas periódicas conjuntas sobre el terreno, destinadas a movilizar a los distintos interesados, se anticiparán y evitarán posibles desviaciones de recursos. Este PP incluye una sólida estrategia de fomento de las capacidades para fortalecer los mecanismos de control en la que el Gobierno tendrá un papel fundamental. El PP también se centrará en promover la sensibilización y la participación de las comunidades impartiendo capacitación a los comités de gestión de los comedores escolares y transmitiendo a las comunidades anuncios radiofónicos. Asimismo, alentará al Ministerio de Educación y los comités parlamentarios sobre educación a invertir en las comidas escolares para apoyar la enseñanza primaria. Internamente, el PMA aplica medidas de mitigación de riesgos y actualiza periódicamente el registro de riesgos durante las evaluaciones de las realizaciones.
57. *Disposiciones en materia de logística:* Importantes problemas de logística son la ubicación interior del país y la distancia desde el puerto más cercano (Douala, en Camerún); la falta de una red de carreteras adecuada; las inestables condiciones de seguridad, y la debilidad del sector del transporte privado. El PMA se ocupa de todas las operaciones de transporte interno, almacenamiento y manipulación y de la entrega de los productos a los puntos de entrega en el interior del país por parte de transportistas privados y camiones del PMA. El Gobierno proporcionará instalaciones de almacenamiento. Para reducir los costos de transporte, el PMA realizará compras locales y establecerá depósitos preventivos de alimentos cerca de los puntos de distribución finales antes de la temporada de lluvias.
58. *Compras:* Según la disponibilidad, el PMA dará prioridad a las compras locales y regionales, que podrían incluir harina de maíz enriquecida local. Para avanzar en el logro de este objetivo, el PMA presta asistencia técnica a los proveedores locales y a los órganos encargados del control de calidad para asegurarse de que se cumplan los requisitos en materia de calidad. El PMA colabora con la FAO, el Organismo Centrafricano de

Desarrollo Agrícola y un consorcio de ONG asociadas para sostener la rehabilitación de tierras, la producción de cultivos y la construcción de instalaciones de almacenamiento y carreteras secundarias con el fin conectar los mercados gracias a las compras locales. En el marco del CAADP y de otros proyectos de desarrollo agrícola, el PMA espera aumentar las compras de harina de maíz en el mercado local, del 10% en 2012 al 30% en 2016, contribuyendo así a la revitalización de la agricultura y a la reducción de la pobreza, así como a una disminución de los costos de transporte.

ANEXO I-A

RESUMEN DEL PRESUPUESTO (dólares)			
	Componente 1	Componente 2	Total
Volumen de productos alimenticios (<i>toneladas</i>) ¹	11 564	1 690	13 254
Costo de los productos alimenticios (<i>dólares</i>)	7 012 573	3 041 044	10 053 617
Total de alimentos por componente	7 012 573	3 041 044	10 053 617
Transporte externo			944 144
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (<i>total</i>)			7 293 676
Otros costos operacionales directos			1 312 511
Total de costos operacionales directos			19 603 948
Costos de apoyo directo ² (véase el Anexo I-B)			2 222 448
Costos de apoyo indirecto ³ (7,0%)			1 527 848
COSTO TOTAL PARA EL PMA			23 354 244

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 otros costos relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	672 300
Personal local – Oficiales nacionales	51 938
Personal local – Servicios generales	108 000
Personal local – Asistencia temporal	300 375
Personal local – Horas extraordinarias	12 000
Consultores internacionales	16 800
Consultores locales	6 509
Voluntarios de las Naciones Unidas	156 900
Viajes del personal en comisión de servicio	202 783
Total parcial	1 527 604
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	14 000
Servicios (generales)	290 000
Suministros de oficina y otros bienes fungibles	24 500
Servicios de comunicación	31 000
Reparación y mantenimiento del equipo	31 000
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	85 000
Total parcial	475 500
Costos de equipo y de capital	
Alquiler de vehículos	122 400
Equipo de comunicación	35 755
Costos locales de seguridad	61 189
Total parcial	219 344
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	2 222 448

ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
Efecto 3 previsto en el UNDAF (DELP 3): Las comunidades vulnerables contribuyen a la formulación y la ejecución de programas sociales, tienen acceso a servicios sociales básicos y, con el tiempo, hacen suyos los programas.	Indicadores de los efectos previstos en el UNDAF <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasas de matrícula en la escuela primaria (bruta y neta) ➤ Tasa de terminación en la escuela primaria ➤ Porcentaje de municipios que disponen de servicios de salud de calidad (SNMI, vacunación, etc.) ➤ Porcentaje de centros de salud/ escuelas que disponen de comités de gestión funcionales 	Las condiciones políticas y de seguridad son favorables. Aumenta el porcentaje del presupuesto nacional destinado a servicios sociales.	
Componente 1 del PP: Apoyo a los alumnos de los centros preescolares y las escuelas primarias			
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición			
Efecto 4.1 Incremento del acceso a la educación y al desarrollo del capital humano en las escuelas de primaria y centros preescolares que reciben asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Variación porcentual anual del número de niñas y niños matriculados Meta: un incremento anual del 3% en el 100% de las escuelas que reciben asistencia ➤ Tasa de asistencia: número de días de escuela en los que las niñas y niños asisten a clase, en porcentaje del total de días de escuela Meta: logro de una tasa del 90% en el 80% de las escuelas que reciben asistencia ➤ Tasa de abandono: número de niños que no terminan el curso escolar, en porcentaje del total de niños matriculados Meta: logro de una tasa <4% en el 80% de las escuelas que reciben asistencia 	El Gobierno y los agentes del desarrollo son capaces de proporcionar recursos complementarios. Las estrategias y las prioridades de educación nacionales se mantienen durante los próximos cinco años. Se estabiliza la situación de seguridad.	15,4 millones de dólares
Producto 4.1 4.1.1 Distribución de productos alimenticios en cantidad y de calidad suficientes a las escuelas que reciben asistencia. Producto 4.2 4.2.1 Correspondencia entre la cobertura de la alimentación escolar y el programa de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niñas y niños que reciben comidas escolares, en porcentaje de las cifras previstas Meta: 100% ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, en porcentaje de las distribuciones previstas ➤ Número de niñas y niños que reciben medicamentos antihelmínticos ➤ Número de escuelas que reciben asistencia, en porcentaje del número previsto 	Existe financiación suficiente para mantener un buen funcionamiento de la cadena de suministro. Hay un número suficiente de docentes cualificados. Los padres participan y se implican en las comidas escolares.	



ANEXO II: MARCO LÓGICO

Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
Componente 2 del PP: Apoyo nutricional a los niños malnutridos y a las mujeres gestantes y lactantes			
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición			
<p>Efecto 4.3 Mejora del estado nutricional de las mujeres, las niñas y los niños seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia del retraso del crecimiento (talla para la edad) entre los niños menores de 2 años seleccionados Meta: Reducción del 10% anual Indicadores con respecto a la alimentación suplementaria: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa de recuperación >70% ➤ Tasa de mortalidad <3% ➤ Tasa de abandono <15% ➤ Tasa de falta de mejoría <5% 	<p>No se producen grandes crisis que conduzcan a un deterioro del estado nutricional de los grupos vulnerables.</p> <p>El Gobierno y los agentes del desarrollo son capaces de proporcionar asistencia complementaria.</p> <p>Se satisfacen otras necesidades básicas: servicios de salud y atención e higiene.</p> <p>La política de salud y nutrición nacional se mantiene durante los próximos cinco años.</p>	6,5 millones de dólares
<p>Producto 4.2 Suministro de alimentos y artículos no alimentarios en cantidad y de calidad suficientes a las mujeres, las niñas y los niños seleccionados en los programas de nutrición.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, niños y niñas que reciben alimentos y artículos no alimentarios, en porcentaje de las cifras previstas ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, en porcentaje de las distribuciones previstas ➤ Número de centros de salud que reciben asistencia 	<p>Los fondos se aportan en el momento oportuno y está garantizada la disponibilidad de productos.</p>	

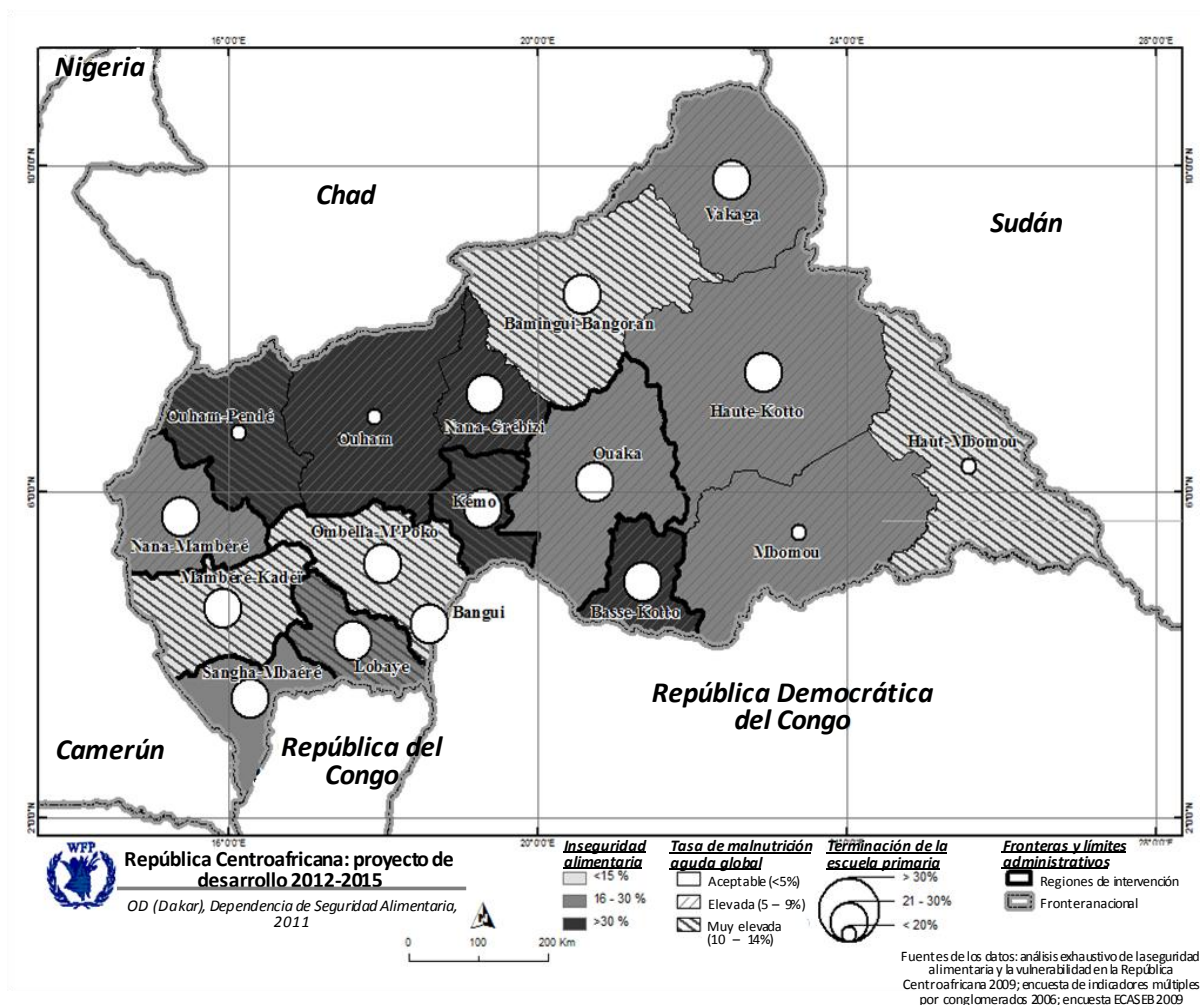


ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
Componentes 1 y 2 del PP: Fomento de las capacidades			
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer la capacidad de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales			
<p>Efecto 5.1</p> <p>5.1.1 Aumento de las capacidades de las instituciones gubernamentales para gestionar los programas de alimentación escolar.</p> <p>5.1.2 Aumento de las capacidades gubernamentales de formulación, gestión y ejecución de planes nacionales en materia de comidas escolares y nutrición.</p> <p>5.1.3 Mayores oportunidades de comercialización a nivel nacional gracias a unas compras locales del PMA eficaces en función de los costos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ % de incremento de la financiación gubernamental destinada a la alimentación escolar en el plan de acción nacional <p>Meta: Incremento del 10% anual</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Creación de una dependencia de alimentación escolar y puesta en funcionamiento de la misma en 2016 a más tardar ➤ Número de políticas y programas de comidas escolares y nutrición formulados y puestos en práctica ➤ Alimentos comprados localmente, en porcentaje de los alimentos distribuidos 	<p>El Gobierno es capaz de designar a miembros del personal y de garantizar una financiación complementaria, y está dispuesto a hacerlo.</p>	<p>1,4 millones de dólares</p>
<p>Producto 5.1</p> <p>5.1.1 Fomento de las capacidades y la concienciación por medio de actividades y cursos de capacitación organizados por el PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de miembros del personal de los centros de salud, las instituciones gubernamentales y los asociados que reciben capacitación sobre realización de actividades y modalidades de distribución de alimentos ➤ Número de mujeres que reciben mensajes sobre buenos hábitos de salud, nutrición, higiene y cuidados ➤ Número de miembros del personal de contraparte que recibe capacitación dentro de los componentes de alimentación escolar y nutrición <p>Meta: logro de una tasa del 75%, tanto en el número de los miembros del personal de contraparte que reciben capacitación como en el número de las mujeres que reciben mensajes sobre temas de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de planes de acción o exámenes anuales organizados por el Gobierno <p>Meta: 2 al año</p>		



ANEXO III

MAPA DEL PROGRAMA EN EL PAÍS REPÚBLICA CENTROAFRICANA (2012-2016)



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

CAADP	Programa general para el desarrollo de la agricultura en África
CBMS	circunferencia braquial medio-superior
DELP	documento de estrategia de lucha contra la pobreza
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
MMS	mezcla de maíz y soja
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	persona desplazada internamente
PIB	producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles
SyE	seguimiento y evaluación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia