

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 14-17 de noviembre de 2011

PROYECTOS DE PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

Tema 7 del programa

Para examen

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.2/2011/7/1

13 octubre 2011

ORIGINAL: INGLÉS

PROYECTO DE PROGRAMA EN EL PAÍS MALAWI 200287 (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 examen.

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 , ODJ*: Sr. M. Darboe Tel.: 066513-2201

Oficial Superior de Enlace, ODJ: 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 Johannesburgo (África Meridional)

RESUMEN

A pesar de que a nivel nacional la situación alimentaria es razonablemente buena, el 65% de los hogares de Malawi no pueden atender sus necesidades anuales de alimentos. La seguridad alimentaria de los hogares se ve adversamente afectada por el acceso limitado a la tierra cultivable, la pobreza crónica, las repetidas crisis meteorológicas y los bajos niveles de educación. Los niveles nacionales de emaciación son aceptables, pero los indicadores relativos a la insuficiencia ponderal no son buenos, los niveles de prevalencia de la anemia son graves y los de retraso del crecimiento se sitúan por encima del umbral crítico. Desde la aparición del VIH han aumentado las infecciones por tuberculosis.

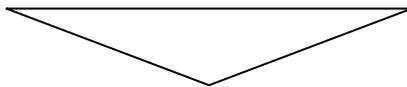
El programa en el país 200287 tiene el objetivo de apoyar la formulación de programas sostenidos de seguridad alimentaria y nutricional. Por su conducto se presta apoyo a los niños proporcionándoles comidas en los centros de enseñanza preescolar y escuelas primarias a los que asisten, se realizan intervenciones en materia de nutrición destinadas a niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes y pacientes con tuberculosis, y se aumenta la capacidad de resistencia de los hogares afectados por inseguridad alimentaria crónica mediante actividades de alimentos para la creación de activos.

En el programa en el país 200287 se han integrado las enseñanzas extraídas de una evaluación de la cartera y del proyecto de desarrollo basado en las comidas escolares y la operación prolongada de socorro y recuperación anteriores.

Las actividades piloto formuladas en materia de alimentación escolar con productos locales y de prevención de la malnutrición crónica servirán de apoyo al Gobierno en el diseño de intervenciones sostenibles. El PMA reducirá gradualmente sus actividades de ejecución directa de las iniciativas de comidas escolares y tratamiento de la malnutrición aguda moderada. El fomento de la capacidad permitirá incrementar las inversiones en preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe, prevención de catástrofes y mitigación de sus efectos.

El programa en el país contribuye a la consecución de la Estrategia de crecimiento y desarrollo de Malawi, los efectos 1, 2 y 3 del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2012-2016), los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 4, 5, 6 y 7, y los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota del proyecto de programa en el país Malawi 200287 (2012-2016) (WFP/EB.2/2011/7/1), para el que se necesitan 122.948 toneladas de alimentos a un costo de 58,6 millones de dólares EE.UU. y con un costo total para el PMA de 109,9 millones de dólares, y autoriza a la Secretaría a que formule un programa en el país, teniendo en cuenta las observaciones planteadas por los miembros de la Junta.

* 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 segundo período de sesiones ordinario de 2011 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. Gracias al crecimiento anual medio del 8,6% que se ha venido registrando desde 2007¹ la proporción de habitantes de Malawi que viven por debajo del umbral de pobreza se ha reducido del 52% registrado en 2005 al 39% en 2009². La atención del Gobierno ha pasado de centrarse en las respuestas de emergencia a la protección social, el desarrollo económico y la preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe.
2. De los 13,1 millones de habitantes del país³, el 85% vive en zonas rurales y el 15% en situación de pobreza extrema sin poder cubrir sus necesidades básicas. La pobreza es más elevada en la región meridional, donde el 23% de la población está aquejada de pobreza extrema².
3. En las temporadas de crecimiento de 2001/02 y 2005/06 la situación de inseguridad alimentaria fue grave y requirió intervenciones de ayuda alimentaria a gran escala. No obstante, en las últimas cinco temporadas, Malawi ha producido excedentes de maíz, principalmente gracias al programa gubernamental de apoyo a los insumos, y a unas condiciones meteorológicas excepcionalmente favorables. Sin embargo, los precios del maíz son inestables y fluctúan entre un 51% y un 70% respecto de los precios medios nacionales. La inestabilidad del mercado hace aumentar la incertidumbre de los precios para los hogares, los agricultores y los comerciantes.
4. Se ha logrado un nivel nacional razonable de seguridad alimentaria, pero la seguridad alimentaria de los hogares sigue siendo precaria: el acceso a los alimentos se ve dificultado por la pobreza crónica, el acceso limitado a la tierra cultivable, las repetidas crisis meteorológicas y el bajo nivel de educación⁴.
5. Al no tener tierras suficientes, los pequeños agricultores no pueden cubrir sus necesidades de subsistencia. La densidad demográfica es de 139 habitantes por kilómetro cuadrado², una de las más elevadas del África meridional³; el 80% de la población está constituido por pequeños agricultores que dependen de la agricultura de secano con un nivel de diversificación de cultivos limitado.
6. Está aumentando la frecuencia y la intensidad de los períodos prolongados de sequía y de las inundaciones, posiblemente a causa del cambio climático. La vulnerabilidad frente a las crisis meteorológicas perjudica la producción de subsistencia y el acceso a los alimentos, particularmente en la zona meridional del país. El nivel de consumo de alimentos de los hogares situados en la zona de medios de subsistencia más septentrional es superior al de los situados en otras zonas.
7. Debido a unos niveles insuficientes de producción, muchos hogares son compradores netos de alimentos durante la temporada de carestía (que se extiende de diciembre a marzo) y en parte durante el período de labor agrícola más intensa, entre octubre y diciembre. En las zonas meridionales, el 36% de los hogares se quedan sin alimentos antes del mes de octubre, mientras que en las regiones centrales esa cifra es del 32%³. El 65% de los hogares se quedan sin alimentos en algún momento del año². En las zonas rurales de Malawi, el gran número de hogares encabezados por mujeres o por personas no

¹ Gobierno de Malawi. 2010. Informe económico anual de 2010. Documento presupuestario núm. 2. Lilongwe.

² Oficina Nacional de Estadística. 2009. Informe de la encuesta de seguimiento sobre bienestar social. Zomba.

³ Oficina Nacional de Estadística. 2008. Censo de población y vivienda. Zomba.

⁴ PMA. 2010. Análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad. Lilongwe.

alfabetizadas y la limitación de los mecanismos de supervivencia afectan negativamente el nivel de consumo de alimentos en los hogares⁴.

8. En Malawi casi se ha logrado el acceso universal a la enseñanza primaria, pero las tasas de asistencia y de finalización de los estudios son bajas y las de repetición elevadas: solo el 60% de los niños matriculados en el nivel 1 llegan al nivel 5, y solo el 39% llegan al nivel 8.
9. El 70% de los escolares de edades comprendidas entre los 8 y los 10 años no desayunan regularmente antes de ir a la escuela; en el 76% de los casos esto se debe a la insuficiencia de alimentos en los hogares⁵. La temporada de carestía coincide con el segundo período escolar. Los niños que padecen hambre y malnutrición tienen más probabilidades de abandonar la escuela o ausentarse de ella; su nivel de concentración suele ser deficiente y no hacen los deberes, su rendimiento escolar no es bueno y tienen dificultades de aprendizaje. Esa situación perpetúa el ciclo intergeneracional de malnutrición y vulnerabilidad y tendrá consecuencias importantes en el capital humano, la productividad y el desarrollo económico.
10. Malawi se enfrenta a problemas de nutrición graves. La malnutrición aguda se ha reducido del 5% en 2004 al 4% en 2010⁶, pero la probabilidad de que los niños de las regiones centrales y meridionales sufran emaciación es del doble que la de los niños de las zonas septentrionales. La prevalencia de la insuficiencia ponderal en los niños se ha reducido del 22% en 2004 al 13% en 2010⁶, pero esa reducción se considera “deficiente”⁷. La media nacional del retraso del crecimiento es del 47%⁸, un nivel que se considera “crítico”⁷; la prevalencia más elevada de ese desorden se da en la zona meridional, donde se sitúa en un 48%. El 64% de los niños de edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses sufren anemia⁹, un nivel que se considera “grave”¹⁰. La tuberculosis, el sida, la diarrea y las infecciones respiratorias agudas contribuyen a la malnutrición⁴.
11. El uso que se hace de los alimentos y la diversidad de la dieta suelen ser deficientes; el 30% de los niños menores de un año no se alimentan exclusivamente de leche materna durante los seis primeros meses de vida⁸. La proporción de niños menores de un año que no son alimentados adecuadamente aumenta con la edad: es del 30% para los niños que tienen entre 6 y 8 meses y del 56% para los que tienen entre 9 y 12 meses⁸.
12. La prevalencia del VIH entre la población adulta es del 11%; 1 millón de personas viven con el VIH, entre ellas 111.000 niños¹¹. Se estima que la población de huérfanos de Malawi es de 1,2 millones, de los que 436.000 son huérfanos a causa del sida¹².
13. Con la aparición del VIH, los casos de tuberculosis aumentaron de 5.000 en 1985 a 27.000 en 2006¹²; el 70% de los pacientes con tuberculosis también han contraído la infección del VIH. En un estudio realizado en el distrito de Thyolo se observó que: i) el

⁵ Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. 2006. Encuesta de referencia y salud escolar. Lilongwe.

⁶ Oficina Nacional de Estadística. 2004 y 2010. Encuesta demográfica y de salud de Malawi. Zomba.

⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS). 2000. Base de datos mundial sobre crecimiento y malnutrición infantil. Ginebra.

⁸ Oficina Nacional de Estadística. 2010. Encuesta demográfica y de salud de Malawi. Zomba.

⁹ La anemia es un indicador indirecto de otras deficiencias de micronutrientes.

¹⁰ OMS. 2001. Clasificación de la importancia de la anemia como problema de salud pública. Ginebra

¹¹ Período de sesiones extraordinario de la Asamblea General de las Naciones Unidas. 2010. Informe sobre la marcha de los trabajos. Malawi. Nueva York.

¹² Ministerio de Salud. 2007. *HIV and Syphilis Sero-Survey and National HIV Prevalence and AIDS Estimates*. Lilongwe.

57% de los pacientes con tuberculosis estaban malnutridos en el momento del ingreso en el centro de salud; ii) la mortalidad durante las primeras cuatro semanas del tratamiento era más elevada entre los pacientes con malnutrición entre moderada y grave que entre los que presentaban un estado nutricional normal o malnutrición leve, y iii) los pacientes con tuberculosis que no estaban infectados por el VIH ganaron bastante más peso que los que lo estaban¹³.

14. La segunda Estrategia de crecimiento y desarrollo de Malawi (2011-2016) es la estrategia a medio plazo para reducir la pobreza. La segunda esfera temática es el desarrollo social, en la que la educación y la nutrición se definen como subtemas.
15. El Plan nacional para el sector educativo define la visión del Gobierno para mejorar a largo plazo la calidad, la equidad, el acceso y la eficiencia en el sector de la educación. Uno de los principios orientadores del plan es prestar servicios de salud y nutrición, entre ellos comidas escolares a todos los niños de las escuelas primarias públicas. La política nacional de desarrollo del niño en la primera infancia promueve la aplicación de un enfoque de alcance general respecto del desarrollo de los niños de hasta 8 años de edad.
16. En el Plan estratégico y la Política nacional de nutrición se asigna una importancia especial a la prevención como estrategia eficiente, eficaz y sostenible para la reducción de la malnutrición. Las intervenciones del PMA en materia de VIH y sida y tuberculosis se basan en el Marco de acción nacional sobre el sida.
17. El enfoque sectorial para la agricultura es la principal estrategia del Ministerio de Agricultura y Seguridad Alimentaria sobre desarrollo agrícola y seguridad alimentaria.
18. Las intervenciones del PMA en materia de reducción del riesgo de catástrofes y de programas de apoyo social se basan en la Política nacional de apoyo social y en los programas de acción nacionales de adaptación.

ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

19. En el programa en el país (PP) 200287 se han tenido en cuenta la evaluación de la cartera en el país de 2009, las misiones de evaluación de 2011 y las consultas celebradas con el Gobierno, los donantes, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y otros interesados. El PP aprovechará las enseñanzas extraídas de un proyecto de desarrollo basado en las comidas escolares y de una operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR).
20. En la evaluación se concluyó que el PMA realiza su labor de una forma que se ajusta a los sistemas gubernamentales, y se recomendó que se realizara un proceso de adaptación a partir de las modalidades de emergencia y se incluyera el fomento de la capacidad a fin de facilitar el traspaso de responsabilidades; se recomendó asimismo una mayor participación a nivel de políticas, lo que hará necesario aumentar la capacidad técnica y de promoción.

¹³ Zachariah R., Spielmann M.P., Harries A.D. y Salaniponi F. M. L. 2006. Moderate to Severe Malnutrition in Patients with Tuberculosis is a Risk Factor associated with Early Death. *Trans. of the Royal Soc. of Trop. Med. and Hyg.* 96(3); págs. 291 a 294.

Comidas escolares

21. Entre 1999 y 2008 el nivel medio de matrícula aumentó un 40% en las escuelas primarias que recibían apoyo; el nivel de asistencia a las escuelas que recibían apoyo se situó en el 97% y fue sistemáticamente superior al de las escuelas que no lo recibían; la media nacional es del 92%. Las escuelas que recibían apoyo registraron un incremento medio en la matrícula de niñas del 38%, mientras que las demás escuelas registraron una reducción media del 10%. Las tasas de aprobación de las niñas en las escuelas que recibían apoyo aumentaron un 10%, mientras que en las escuelas que no recibían apoyo esa tasa fue del 5%. El incremento en la matrícula de niñas fue un 13% superior al correspondiente a los niños. El número de beneficiarios ha superado los objetivos previstos¹⁴.
22. El aumento de la demanda que generó el programa de comidas escolares tiene que hacerse corresponder con inversiones en el segmento de la oferta. Entre los problemas a que se enfrenta el sector de la educación figuran el limitado número de escuelas y maestros cualificados, la baja relación docente-alumno, una infraestructura deficiente y la escasez de materiales didácticos. El PMA colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas, el Gobierno y los asociados para suministrar inversiones y ejecutar las actividades de alimentación escolar.

Nutrición

23. Los programas que se ocupan de la malnutrición aguda moderada han permitido reducir considerablemente la mortalidad y han hecho mejorar las tasas de recuperación. Esto se debe en parte a la integración de la asistencia del PMA en los objetivos gubernamentales. Malawi fue el primer país que puso en marcha, en julio de 2011, la campaña especial de los 1.000 días en apoyo de la Iniciativa SUN para el fomento de la nutrición¹⁵. El apoyo nutricional para mujeres embarazadas y lactantes y niños malnutridos menores de 5 años se integrará en el programa gubernamental de gestión comunitaria de la malnutrición aguda. No obstante, las instituciones que se hacen cargo de los programas nutricionales suelen ser poco sólidas, lo que afecta los resultados. El PMA dispone de intervenciones terapéuticas eficaces en función de los costos que apoyan la gestión de la malnutrición aguda a nivel de las comunidades, y promoverá la alineación del apoyo a la nutrición para pacientes con tuberculosis con el programa gubernamental de atención nutricional en las terapias antirretrovirales. El PMA también debe responder al cambio de orientación del Gobierno, que pasará a abordar la cuestión de la malnutrición mediante intervenciones preventivas y suministrará apoyo técnico para facilitar el traspaso de responsabilidades.

VIH

24. El Gobierno ofrecerá apoyo nutricional a los pacientes con sida y tuberculosis. Malawi fue el primer país del África meridional que: i) ofreció suplementos nutricionales a enfermos malnutridos sometidos a terapia antirretroviral; ii) asignó financiación al apoyo nutricional para personas infectadas por el VIH, y iii) suministró suplementos alimenticios con los medicamentos. La aplicación de este enfoque, que recibió apoyo inicial del PMA, está ahora a cargo del Gobierno y se financia a través del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM). El liderazgo ejemplar del Gobierno es

¹⁴ Informes de los estudios de referencia sobre alimentación escolar, 2003 y 2007. Informe sobre la evaluación desempeño de los beneficiarios de la alimentación escolar del PP 10106, la operación de emergencia (OEM) 10200 y del componente de alimentación escolar de emergencia de la OPSR 10310.

¹⁵ El PMA es miembro del Equipo de tareas sobre la Iniciativa SUN y ha aportado apoyo técnico.

muestra de su disposición a hacer suyas las iniciativas de apoyo a los pacientes con tuberculosis y de nutrición.

Reducción del riesgo de catástrofes y actividades de alimentos o efectivo para la creación de activos

25. Los planes de alimentos para la creación de activos (ACA) y de efectivo para la creación de activos (ECA) han mejorado considerablemente la seguridad alimentaria y la capacidad de resistencia ante las crisis¹⁶; la capacidad de las ONG para suministrar recursos adicionales ha sido un factor crucial. No obstante, debe hacerse un mejor seguimiento del impacto. En vista de la variabilidad climática, debería seguirse apoyando la reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria a fin de lograr una mayor capacidad de resistencia a nivel de los hogares y las comunidades.

Iniciativa “Compras en aras del progreso”

26. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) apoya al Gobierno en sus iniciativas de mejora de la productividad agrícola; el PMA las complementa vinculando los agricultores a los mercados a través de la iniciativa “Compras en aras del progreso”. A nivel nacional esta iniciativa apoya el desarrollo del comercio a través de la Bolsa de productos básicos agrícolas para África y el sistema de recibos de almacén que está empezando a utilizarse. A nivel local, el PMA apoya a 17 organizaciones de agricultores mediante actividades de fomento de la capacidad y contratos de compra directa como incentivo para que las actividades de comercialización y capacitación se realicen en grupo.

27. En los últimos cinco años las cosechas de maíz de Malawi han sido excelentes, principalmente gracias al programa gubernamental de subsidios a los insumos y a unas condiciones meteorológicas favorables. La iniciativa “Compras en aras del progreso” también ha estimulado las actividades de mercado, especialmente a través de la Bolsa de productos básicos agrícolas para África: el comercio ha aumentado un 62% en los últimos cuatro años¹⁷. Las compras a organizaciones de agricultores han generado incentivos para que se aumente la producción y se reestructure la cadena de suministro.

28. Desde 2008 el PMA ha comprado 110.000 toneladas de alimentos para Malawi y la región de África meridional, de los que 22.000 toneladas se compraron a través de la iniciativa “Compras en aras del progreso”. Existe el riesgo de causar un aumento de los precios dentro del país si el PMA compra cantidades importantes de alimentos para exportarlos hacia sus operaciones regionales, pero mediante la integración de los mercados locales en los mercados regional e internacional, a largo plazo la posibilidad de exportación hacia las operaciones regionales del PMA debería contribuir a optimizar la cadena de suministro agrícola.

29. Entre las ventajas comparativas del PMA figuran la capacidad de respuesta de emergencia, los conocimientos especializados en materia de seguridad alimentaria, particularmente el apoyo al Comité de evaluación de la vulnerabilidad del Gobierno de Malawi, y las redes de protección social y seguridad basadas en la nutrición, las comidas escolares y las intervenciones en materia de VIH y sida.

¹⁶ Informes del sistema de vigilancia de las comunidades y los hogares correspondientes a marzo de 2008, octubre de 2008 y marzo de 2009. Lilongwe.

¹⁷ Informe de transacciones de la Bolsa de productos básicos agrícolas para África, julio de 2011. Lilongwe.

ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

30. La ejecución del PP respaldará la decisión del Gobierno de volcarse hacia el desarrollo social. Se seguirá apoyando a los refugiados a través de una OPSR, y en caso de que en el futuro se produzcan crisis que superen las capacidades nacionales de intervención, el PMA realizará operaciones de emergencia (OEM).
31. El PP ayudará a aplicar la nueva estrategia en el país (2012-2016) y favorecerá el desarrollo económico sostenible, el desarrollo social, el apoyo social, la gestión del riesgo de catástrofes y las cuestiones intersectoriales. También contribuirá al logro de los efectos 1, 2 y 3 del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2012-2016¹⁸ y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 4, 5, 6 y 7¹⁹.
32. Los objetivos son fortalecer la capacidad nacional para mejorar los resultados por lo que se refiere a mejorar la enseñanza primaria, reducir la malnutrición en los grupos vulnerables, aumentar la seguridad alimentaria y crear capacidad de resistencia ante las crisis a nivel de los hogares y las comunidades. El PP apoya los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5²⁰ y está alineado con los Compromisos ampliados relativos a la mujer.
33. Los tres componentes son: i) apoyo a la educación; ii) apoyo nutricional, y iii) reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria. Todos los componentes recibirán apoyo en el marco de la iniciativa “Compras en aras del progreso”. La oficina en el país se encargará del estímulo de la producción local y del desarrollo de los mercados para alimentos compuestos producidos a nivel local, particularmente de *likuni phala*²¹.

Objetivos

34. Los objetivos del PP son los siguientes:
- Apoyo a la educación (Objetivos Estratégicos 4 y 5):
 - ◊ contribuir a que en las escuelas que reciben asistencia del PMA aumente la proporción de niños y niñas que acceden a los ciclos de enseñanza preescolar y primaria y que completan esos ciclos, y
 - ◊ mejorar la capacidad del Gobierno para diseñar y ejecutar un programa de comidas escolares sostenible.
 - Apoyo nutricional (Objetivos Estratégicos 4 y 5):
 - ◊ Contribuir a la reducción de la malnutrición crónica y aguda entre los niños, las mujeres y los pacientes con tuberculosis.

¹⁸ Véase el Anexo II.

¹⁹ 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2: Lograr la enseñanza primaria universal; 4: Reducir la mortalidad infantil; 5: Mejorar la salud materna; 6: Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades; 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

²⁰ Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos; 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición; 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.

²¹ El nombre local de la mezcla de maíz y soja (MMS).

- Reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria (Objetivo Estratégico 2):

- ◊ Contribuir al incremento y la estabilidad de la seguridad alimentaria y a la capacidad de resistencia de las comunidades mediante inversiones en medidas de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe, prevención y mitigación de sus efectos.

35. El PP promoverá las interacciones entre sus componentes y con los programas de los organismos de las Naciones Unidas y las ONG en el marco del UNDAF. Por ejemplo, la creación de activos en el marco del componente de reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria propiciará la protección social de los grupos seleccionados por medio de huertos escolares, parcelas forestales de escuelas y comunidades y actividades de reforestación.
36. La oficina en el país estudiará para cada componente la posibilidad de utilizar transferencias de efectivo y la distribución de cupones cuando estas modalidades ofrezcan ventajas comparativas frente a la transferencia directa de alimentos. Las mismas se basarán en estudios de estudios de viabilidad que comprendan evaluaciones de mercado.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR COMPONENTE				
Componente	Categoría	Hombres y niños	Mujeres y niñas	Total
Componente 1 – Apoyo a la educación	Enseñanza primaria	629 000	629 000	1 258 000
	Desarrollo del niño en la primera infancia	13 000	13 000	26 000
	Total parcial	642 000	642 000	1 284 000
Componente 2 – Apoyo nutricional	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada	144 000	283 000	427 000
	Prevención de la malnutrición crónica	27 000	83 000	110 000
	Nutrición para los pacientes con tuberculosis	3 600	3 800	7 400
	Total parcial	174 600	369 800	544 400
Componente 3 – Reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria ²²	Actividades de ACA o ECA	48 000	50 000	98 000
TOTAL		864 600	1 061 800	1 926 400

Componente 1: Apoyo a la educación

37. Las actividades del PMA se dirigirán a todos los alumnos de enseñanza primaria de las escuelas seleccionadas en los 13 distritos afectados por inseguridad alimentaria crónica con los niveles de matrícula más bajos, las tasas de abandono más elevadas y las disparidades

²² Se estima que los hogares participantes tienen cinco miembros, pero solo uno de ellos participará en las actividades de creación de activos en el marco de las actividades de reducción del riesgo de catástrofes.

de género marcadas; en dos de los distritos con mayor inseguridad alimentaria se suministrará apoyo al desarrollo en la primera infancia a niños de edades comprendidas entre los 3 y los 5 años, mediante, entre otros, las comidas escolares.

38. La alimentación de los alumnos en las escuelas contribuirá a reducir el hambre a corto plazo y hará mejorar la capacidad de atención. Los niños huérfanos y las niñas de las escuelas primarias recibirán raciones para llevar a casa durante el segundo período escolar con el fin de reducir las tasas de abandono y regularizar los niveles de asistencia en los cursos posteriores. Se apoyará a las niñas y los niños de modo que puedan beneficiarse igualmente de las oportunidades educacionales.
39. El apoyo alimentario al desarrollo del niño en la primera infancia ayudará a regularizar la asistencia a los centros de atención a la infancia basados en la comunidad y esos centros también lo utilizarán para actividades de educación sobre cuidados infantiles.
40. Se efectuarán ensayos piloto de programas de alimentación escolar basada en la producción local en dos distritos con potencial en ese sentido.
41. El PMA colaborará con el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y con otros asociados en la prestación de servicios complementarios tales como tratamientos antihelmínticos, mejora de las infraestructuras, huertos escolares y material didáctico.
42. Por lo que se refiere al fomento de la capacidad y al traspaso de responsabilidades, en un plazo de cinco años el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología pasará a ocuparse del 15% de las escuelas que reciben apoyo del PMA, con asistencia técnica del PMA. El PMA ayudará al Ministerio a establecer sistemas de gestión del programa nacional de comidas escolares, lo que conllevará la formulación de directrices y políticas nacionales en materia de alimentación escolar y la capacitación de funcionarios gubernamentales y miembros de las comunidades seleccionadas en materia de gestión de proyectos, compra y gestión de los alimentos, actividades de seguimiento, evaluación y presentación de informes. El PMA colaborará con el Ministerio de Agricultura y Seguridad Alimentaria y el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología en la formulación de un modelo sostenible de programas de alimentación escolar basada en la producción local cuya escala pueda ampliarse. Se establecerán etapas con el Gobierno por lo que respecta al fortalecimiento de los sistemas y la capacidad institucional, actividades de promoción a fin de que la financiación sea sostenible y la participación de la comunidad en la preparación del país para asumir la responsabilidad de las actividades.

Componente 2: Apoyo nutricional

43. El objetivo del Gobierno es reducir la malnutrición crónica del 47% al 30% en cinco años. El PMA ejecutará programas de alimentación suplementaria general para niños menores de 2 años y mujeres embarazadas y lactantes en un distrito meridional en donde las tasas de retrasos del crecimiento y de anemia son elevadas, utilizando un modelo de prevención de la malnutrición crónica que pueda reproducirse. Durante el período intermedio se seguirá tratando a los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas y lactantes contra la malnutrición aguda moderada en todos los distritos mediante actividades de alimentación suplementaria selectiva. Se suministrará apoyo a los pacientes con tuberculosis desnutridos en tres distritos meridionales y un distrito central que registran los niveles más elevados de prevalencia de la tuberculosis.
44. El PMA brindará apoyo a fin de mejorar la capacidad gubernamental en materia de diseño, gestión y ejecución de programas de nutrición. Seleccionará distritos de riesgo elevado con el fin de contribuir a la prevención y el tratamiento de la desnutrición entre los

grupos vulnerables y asignará prioridad a los 1.000 días de vida que van desde la concepción hasta los 2 años de edad de modo que el apoyo nutricional que presta esté en consonancia con los programas gubernamentales²³.

45. El tratamiento de la malnutrición aguda moderada mediante la alimentación suplementaria contribuirá al restablecimiento de los niños y de las mujeres embarazadas y lactantes con miras a romper el ciclo intergeneracional de malnutrición. El apoyo nutricional para pacientes con tuberculosis que padezcan malnutrición formará parte del tratamiento de esos pacientes. A petición del Gobierno, seguirá brindándose tratamiento contra la malnutrición aguda moderada a fin de mantener los progresos alcanzados en su reducción²⁴.
46. El Ministerio de salud proporcionará la infraestructura para los servicios clínicos y el almacenamiento de alimentos. El UNICEF suministrará equipo de seguimiento nutricional y material de registro y presentación de informes.
47. Por lo que se refiere al fomento de la capacidad y al traspaso de responsabilidades: i) el PMA pasará de centrar la atención en el tratamiento de la malnutrición aguda moderada a centrarla en la prevención de la malnutrición crónica, ya que el tratamiento de la malnutrición aguda moderada ya se ha integrado en los planes nacionales; ii) el Ministerio de Salud pasará a encargarse del tratamiento de la malnutrición aguda moderada, con apoyo técnico del PMA, en el 50% de los distritos, empezando por aquellos donde se hayan registrado las mayores mejoras en los indicadores de la malnutrición aguda durante el curso del PP; el PMA capacitará a funcionarios gubernamentales en gestión de las intervenciones sobre nutrición, almacenamiento de alimentos y actividades de seguimiento y evaluación (SyE), y iii) se apoyarán a todos los niveles las actividades de promoción en la esfera de la malnutrición crónica.

Componente 3: Reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria

48. Se ejecutarán actividades de ACA como parte de las medidas de reducción del riesgo de catástrofes en cinco distritos de la región meridional, uno de la septentrional y uno de la central que están afectados por inseguridad alimentaria crónica y donde suelen producirse catástrofes. Los distritos en que se ejecutarán las actividades se seleccionaron con arreglo a indicadores de inseguridad alimentaria crónica y a la frecuencia y la magnitud de las catástrofes recientes.
49. Los habitantes de zonas donde los mercados no funcionan eficazmente participarán en actividades de creación de activos a cambio de una ración de alimentos para el hogar durante siete meses al año. La aplicación de las directrices de selección de beneficiarios del PMA relativas a la creación de activos permitirá asegurar que se asista a los hogares más vulnerables y afectados por la inseguridad alimentaria.
50. Las evaluaciones rurales participativas orientarán la determinación de los activos comunitarios; por lo menos el 50% de los participantes deben ser mujeres. Entre las actividades que podrían realizarse figuran planes de riego en pequeña escala, explotaciones

²³ Malawi fue el primer país que puso en marcha, en julio de 2011, la campaña especial “los 1.000 días” en apoyo de la Iniciativa SUN para el fomento de la nutrición. El PMA es miembro del Equipo de tareas sobre la Iniciativa SUN y ha aportado apoyo técnico.

²⁴ Los criterios de admisión y alta aplicables al tratamiento de la malnutrición aguda moderada en niños y adultos se basarán en las directrices siguientes: *Interim Guidelines for the Management of Acute Malnutrition through Community-based Therapeutic Care* e *Interim Guidelines for the Management of Acute Malnutrition in Adolescents and Adults*.

piscícolas, reforestación, ordenación de tierras y planes complementarios como los de ahorro y crédito a nivel de las aldeas, y seguros contra riesgos meteorológicos.

51. Por lo que se refiere al fomento de la capacidad y el traspaso de responsabilidades: i) el Departamento de asuntos relacionados con la gestión de catástrofes y el Ministerio de Agricultura y Seguridad Alimentaria se encargarán del fomento de la capacidad, y ii) la asistencia técnica se suministrará directamente a través de asociados con miras a mejorar los planes de gestión para casos de catástrofe a nivel de los distritos y la planificación para sistemas de alerta temprana e imprevistos a nivel de las comunidades; el PMA prestará apoyo al Ministerio de Agricultura y Seguridad Alimentaria para institucionalizar el seguimiento del comercio transfronterizo informal.

CUADRO 2: RACIONES Y TRANSFERENCIAS DE ALIMENTOS POR COMPONENTE <i>(gramos por persona y día)</i>						
	Componente 1 – Apoyo a la educación		Componente 2 – Apoyo nutricional			Componente 3 – Reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria
	Raciones cocinadas	Raciones para llevar a casa	Ración para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada y la prevención de la malnutrición crónica en las mujeres	Ración para la prevención de la malnutrición crónica en los niños	Tratamiento de la malnutrición aguda grave en pacientes con tuberculosis	
Maíz		333				455
Mezcla de maíz y soja enriquecida (MMS+) ²⁵	100		300			
MMS enriquecida y mejorada (MMS++)				200		
Aceite			30			16,8
Legumbres secas						45
Alimentos terapéuticos listos para el consumo					520	
<i>Total de kilocalorías por día</i>	<i>400</i>	<i>1 166</i>	<i>1 466</i>	<i>820</i>	<i>2 700</i>	<i>1 892</i>
Porcentaje de kilocalorías de origen proteico	18	11,4	14,7	16,2	10,0	11,5
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	13,5	10,3	29,5	22,8	61,0	16,9
Número de días de alimentación	188 días por año	30 días por mes durante cuatro meses	30 días por mes	30 días por mes durante cuatro años	30 días por mes	30 días por mes durante siete meses al año

²⁵ Con arreglo a los protocolos nacionales vigentes, quienes siguen tratamientos contra la malnutrición aguda moderada reciben estas cantidades de MMS+ y aceite.

52. Las raciones para el componente de comidas escolares suministran el 22% de las necesidades diarias de energía en consonancia con el programa nacional de comidas escolares previsto para facilitar el traspaso de responsabilidades. El PMA y el Gobierno estudiarán formas de mejorar el valor nutricional de la ración utilizando alimentos producidos a nivel local cuando sea posible; las raciones para el desarrollo del niño en la primera infancia son suficientes según las normas del PMA, puesto que cubren entre el 30% y el 45% de las necesidades de energía para medio día lectivo.
53. Las raciones para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada para niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes y pacientes con tuberculosis, así como para el tratamiento de la malnutrición aguda grave en pacientes con tuberculosis se ajustan a las Directrices nacionales sobre la gestión de la malnutrición aguda²⁶. El PMA abogará a favor de la producción y la utilización a nivel local de MMS++ para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada.
54. Las raciones destinadas a la reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria están en consonancia con las orientaciones ofrecidas por el PMA²⁷.

CUADRO3: NECESIDADES DE ALIMENTOS, POR COMPONENTE (toneladas)				
	Componente 1 – Apoyo a la educación	Componente 2 – Apoyo nutricional	Componente 3 – Reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria	Total
Maíz, harina de maíz	13 311		18 562	31 873
MMS+	62 821	18 712		71 533
MMS++		5 040		5 040
Aceite		1 881	687	2 568
Legumbres secas			1 833	1 833
Alimentos terapéuticos listos para el consumo		100		100
TOTAL	76 132	25 734	21 082	122 948
Porcentaje de las necesidades del PP	62	21	17	100

²⁶ En los distritos donde se registre una elevada prevalencia de la emaciación se ofrecerán tratamientos contra la malnutrición aguda moderada desde el segundo año del PP; el número de distritos beneficiarios irá disminuyendo gradualmente hasta el quinto año. Los distritos donde se registre una elevada prevalencia de retraso del crecimiento junto a una elevada prevalencia de la anemia en los niños podrán beneficiarse de actividades de prevención de la malnutrición crónica.

²⁷ PMA. 2007. *Food for Assets Handbook: a Guide to Approaches, Methods and Management of Food-for-Assets Activities in Southern Africa*. Roma.

GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

55. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología se encargará de la coordinación de las actividades educacionales; el Ministerio de Agricultura y Seguridad Alimentaria será un asociado en la formulación del modelo del programa de alimentación escolar basada en la producción local. El Ministerio de Salud se encargará de las actividades de nutrición. El Ministerio para la Mujer, la Infancia y el Desarrollo Comunitario se encargará de la coordinación del apoyo prestado a los centros comunitarios de atención a la infancia a través de la red nacional para el desarrollo del niño en la primera infancia.
56. Las actividades de nutrición se ejecutarán en asociación con el UNICEF, la FAO, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el caso de las actividades de reducción del riesgo de catástrofes, la programación conjunta con la FAO, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) será esencial para lograr el mayor impacto posible.

Compras

57. Todos los componentes del PP estarán apoyados por la iniciativa “Compras en aras del progreso”. La oficina en el país aprovechará parte de su poder adquisitivo para mejorar el acceso de los pequeños agricultores a los mercados y utilizará modalidades de compra innovadoras junto a los procesos de licitación tradicionales; la bolsa de productos básicos agrícolas para África será un importante agente de compras de productos alimenticios. Las organizaciones de agricultores que sean capaces y competitivas se incluirán en la lista general de proveedores de alimentos cuando se dé por terminada la iniciativa “Compras en aras del progreso” a mediados de 2013. No obstante, otras organizaciones de agricultores se integrarán en el proceso de compras del PMA, según su capacidad y el nivel de la demanda, a condición de que se las acepte para participar en él.
58. Por lo que respecta a los componentes 1 y 3, las organizaciones de agricultores que figuren en la lista de proveedores de alimentos del PMA tendrán la oportunidad de obtener contratos directos para el suministro de cereales. Parte de las legumbres secas se comprarán mediante modalidades de licitación con condiciones flexibles dirigidas a los comerciantes en pequeña escala.
59. Los estrictos controles de calidad relativos a la MMS, el aceite vegetal y los alimentos terapéuticos listos para el consumo no se aplican a agricultores y comerciantes, pero en la Bolsa de productos básicos agrícolas para África se introducirán a título experimental algunos requisitos aplicables a los alimentos elaborados dirigidos a personas registradas dedicadas a la elaboración de alimentos.

Seguimiento y Evaluación

60. Para fines de mitigación de riesgos, extracción de enseñanzas y rendición de cuentas se llevarán a cabo a todos los niveles actividades de SyE que se adaptarán a cada actividad. El personal del PMA encargado del seguimiento sobre el terreno y los asociados visitarán regularmente los lugares de distribución, hogares, comunidades, comerciantes minoristas y clínicas. Se realizarán estudios para identificar los factores que contribuyen al logro de los efectos.

61. Para el componente de apoyo a la educación, el PMA comparará los niveles de asistencia y de matrícula de los alumnos que reciben comidas escolares con los de aquellos que no reciben asistencia en los mismos distritos.
62. Para el componente de apoyo nutricional, el seguimiento de los procesos y los resultados se unirá al fomento de la capacidad con el fin de mejorar la vigilancia nutricional y la eficiencia de la gestión de la información en los centros de atención sanitaria. La asociación con el UNICEF asegurará la utilización del mejor enfoque posible.
63. Para el elemento de reducción del riesgo de catástrofes del componente de seguridad alimentaria, se utilizarán indicadores cuantitativos y cualitativos para el seguimiento de los productos y los efectos. Entre esos indicadores se contarán los activos creados, las ventajas de personas y comunidades, el número de beneficiarios participantes y las sesiones de capacitación en reducción del riesgo de catástrofes. La aplicación de distintos tipos de transferencias se examinará mediante estudios comparativos, por ejemplo, con una iniciativa piloto de efectivo y alimentos para el fortalecimiento de los medios de subsistencia.
64. Se realizará una evaluación a mitad de período y otra final para evaluar la pertinencia, la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad del PP.

Capacidad

65. La oficina en el país requerirá capacidad técnica y conocimientos operacionales adecuados en las esferas abarcadas por los componentes, así como capacidad para participar en el diálogo sobre políticas con el Gobierno, los donantes y otros asociados.

Movilización de recursos

66. La oficina en el país ha explicado la nueva estrategia del PMA a los donantes en el país y ha recibido una respuesta positiva. Los donantes de Malawi están demostrando un interés creciente en las esferas prioritarias del PMA como la nutrición, la reducción del riesgo de catástrofes y el apoyo a los mercados agrícolas, lo que podría generar oportunidades para establecer asociaciones y obtener financiación.
67. El Gobierno tiene por objetivo reducir la malnutrición crónica del 47% al 30% durante los próximos cinco años. La programación del PMA en materia de nutrición se ajusta a los enfoques gubernamentales y, en vista del renovado interés de los donantes, es probable que el Programa reciba apoyo.
68. Se está estudiando el establecimiento de asociaciones en relación con el elemento de reducción del riesgo de catástrofes del componente de seguridad alimentaria, aprovechando la asociación con el PNUD para el Programa de Adaptación en África, en cuyo marco se ejecutan actividades de adaptación al cambio climático y de reducción del riesgo de catástrofes.

Riesgos que presenta el contexto

69. Los períodos de sequía o las inundaciones podrían perturbar el proceso del PP. Si el Gobierno lo solicitara se pondría en marcha una OEM con miras a garantizar la preservación de los beneficios obtenidos en materia de desarrollo.

Riesgos para el programa

70. En el proceso de traspaso de responsabilidades de ejecución del PMA al Gobierno, la capacidad de las instituciones será un elemento crucial. El presente PP incluye iniciativas de fomento de la capacidad en todas las actividades con el fin de asegurar un traspaso adecuado de las responsabilidades y la sostenibilidad de la ejecución posterior.

Riesgos institucionales

71. En vista de la mejora de la seguridad alimentaria a nivel nacional y de la reputación del PMA como organismo de ayuda alimentaria, es posible que no todos los interesados valoren positivamente el paso a la asistencia alimentaria. Se espera que este riesgo disminuya a medida que vaya explicándose este cambio de estrategia del PMA y se vayan demostrando los resultados. A pesar de que la situación es estable y se registra crecimiento desde hace años, los déficits crónicos de combustible y electricidad siguen suscitando preocupación: para mitigar este riesgo el PMA está instalando depósitos de combustible y generadores de gran potencia de las Naciones Unidas.

ANEXO I-A

RESUMEN DEL PRESUPUESTO (dólares)				
	Componente 1: Apoyo a la educación	Componente 2: Apoyo nutricional	Componente 3: Reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria	Total
Productos alimenticios (toneladas) ¹	76 132	25 734	21 082	122 948
Productos alimenticios (dólares)	34 828 422	17 244 076	6 518 431	58 590 929
Transporte externo				1 434 993
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) (total)				18 040 344
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) (por tonelada)				147
Otros costos operacionales directos				6 677 255
Costos de apoyo directo (CAD) ²				17 960 323
Total de costos operacionales directos				102 703 843
Costos de apoyo indirecto ³ (7,0%)				7 189 269
COSTO TOTAL PARA EL PMA				109 893 112

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 CAD 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 relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	4 342 460
Personal nacional de categoría profesional	1 622 294
Personal nacional de servicios generales	1 013 542
Personal nacional temporal	3 816 773
Horas extraordinarias del personal nacional	101 354
Consultores internacionales	226 200
Voluntarios de las Naciones Unidas	290 000
Servicios comerciales de consultoría	158 733
Viajes del personal en comisión de servicios	1 207 890
Total parcial	12 779 245
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	1 006 853
Servicios (generales)	142 127
Suministros de oficina y otros bienes fungibles	136 510
Servicios de comunicaciones	534 563
Reparación y mantenimiento de equipo	43 957
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	733 833
Montaje de oficinas y reparaciones	402 937
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	804 652
Total parcial	3 805 431
Equipo y costos de capital	
Alquiler de vehículos	816 000
Equipo de comunicaciones	399 713
Costos de seguridad a nivel local	159 933
Total parcial	1 375 646
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	17 960 323

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
<p>Efectos del UNDAF</p> <p>1: Las políticas gubernamentales y las instituciones locales y nacionales apoyan el logro para 2016 de un crecimiento económico sostenible y equitativo y de la seguridad alimentaria.</p> <p>2: Las políticas gubernamentales y las instituciones locales y nacionales apoyan la ampliación para 2016 de servicios sociales y de protección básicos que sean equitativos y de calidad.</p> <p>3: La ampliación de la escala de la respuesta nacional en materia de VIH y sida para lograr para 2016 el acceso universal a la prevención del VIH, y el tratamiento, la atención y el apoyo para los afectados.</p>	<p>Indicadores de efectos directos del UNDAF</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporción de la población que vive con menos de 1 dólar por persona y día ➤ Proporción de la parte correspondiente al quintil más pobre de la población en el consumo nacional ➤ Porcentaje de la población cuyo nivel de consumo de energía alimentaria es inferior al mínimo ➤ Tasa neta de matrícula en las escuelas primarias ➤ Porcentaje de niñas que finalizan su educación primaria ➤ Tasas de retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal y emaciación en los niños menores de 5 años ➤ Proporción de la población con acceso sostenible a sistemas mejorados de abastecimiento de agua ➤ Proporción de la población con acceso a sistemas de saneamiento mejorados ➤ Proporción de niños y mujeres jóvenes de edades comprendidas entre los 13 y los 24 años que han sido víctimas de violencia en los últimos 12 meses ➤ Tasa de prevalencia del VIH ➤ Tasa anual de nuevas infecciones por VIH; proporción de la población en una fase avanzada de infección por VIH con acceso a medicación antirretroviral ➤ Porcentaje de mujeres embarazadas infectadas por el VIH que reciben medicación antirretroviral para reducir el riesgo de transmisión de madre a hijo 	<p>Riesgos</p> <p>Se producen catástrofes de gran magnitud que requieren intervenciones de emergencia.</p> <p>Inestabilidad económica a nivel mundial.</p> <p>Disminuyen los recursos destinados a la ayuda a nivel mundial.</p> <p>Aumentan los precios del combustible y de los alimentos.</p> <p>Supuestos</p> <p>Mejoran los sistemas de gestión de las catástrofes naturales.</p> <p>Podrán movilizarse recursos para financiar actividades que permitan alcanzar los efectos previstos a pesar de la crisis financiera mundial.</p> <p>Las Naciones Unidas pueden generar recursos adicionales.</p> <p>Las Naciones Unidas disponen de capacidad técnica para apoyar al Gobierno y a los asociados.</p> <p>Tanto a nivel nacional como de distrito reina la estabilidad política y hay una buena gobernanza.</p>	

ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
Componente 1 del PP: Apoyo a la educación			
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición			
Efecto 1 Aumenta el acceso a la educación y se promueve el capital humano en las escuelas que reciben asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa media anual de variación en el número de niños y niñas matriculados en los centros de enseñanza primaria y preescolar que reciben asistencia del PMA Meta: 6% para las niñas; 5% para los niños Referencia: 4% para las niñas; 3% para los niños Verificación: Informe del sistema de información para la gestión de la educación ➤ Tasa de asistencia en las escuelas que reciben apoyo del Programa, por sexo Meta: 97% para las niñas; 96% para los niños Referencia: 94% para las niñas; 92% para los niños Verificación: Informe de la encuesta sobre alimentación escolar ➤ Tasas de abandono de los niños y de las niñas en las escuelas primarias que reciben asistencia, por sexo Meta: 4,8% para las niñas; 5,2% para los niños, Referencia: 14,3% para las niñas; 11,2% para los niños Verificación: Informe de la encuesta sobre alimentación escolar; Sistema de información para la gestión de la educación ➤ Tasa de terminación de la escuela primaria, por sexo, de los niños huérfanos y de los que no lo son Meta: 50% para las niñas; 50% para los niños Referencia: no disponible Verificación: Informe de la encuesta sobre alimentación escolar; Sistema de información para la gestión de la educación 	El personal del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología puede ejecutar el programa. El Ministerio está comprometido con el programa. El ministerio y el PMA tienen fondos disponibles.	Productos alimenticios: 34.828.422 dólares Transporte externo: 889.696 dólares TTAM: 11.185.013 dólares CAD: 11.135.400 dólares Otros costos operacionales directos: 1.802.057 dólares



ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de escolares cuya edad corresponde a la de la matrícula en el primer grado de la enseñanza primaria en las escuelas que reciben asistencia del PMA, por sexo <p>Meta: 85% para las niñas; 85% para los niños Referencia: 78% para los niños y las niñas Verificación: Informe de la encuesta sobre alimentación escolar</p>		
<p>Producto 1.1 Suministro de raciones cocinadas a los alumnos de las escuelas que reciben asistencia del PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niños y niñas que reciben alimentos en los centros de enseñanza primaria y preescolar que reciben asistencia del PMA <p>Meta: 641.933 niñas; 641.933 niños Verificación: informes de seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos distribuidos <p>Meta: 62.282 toneladas Verificación: informes de seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de meses al año en que se distribuyen raciones para llevar a casa <p>Meta: 4 meses Verificación: informes de seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de centros escolares y preescolares que reciben asistencia del PMA, por tipo <p>Meta: 713 escuelas primarias; 169 centros preescolares Verificación: informes de seguimiento</p>		



ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
<p>Producto 1.2 Suministro de raciones para llevar a casa a alumnos seleccionados de las escuelas que reciben asistencia del PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niñas que reciben raciones para llevar a casa Meta: 140.423 niñas Verificación: informes de seguimiento ➤ Número de niños huérfanos que reciben raciones para llevar a casa Meta: 46.808 niños Verificación: informes de seguimiento ➤ Volumen de alimentos distribuidos Meta: 13.311 toneladas Verificación: informes de seguimiento 		
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales			
<p>Efecto 2 Se progresa en el logro de soluciones al problema del hambre que el país asuma como propias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de la estrategia de traspaso de responsabilidades [1 = no se ha aplicado; 2 = se ha aplicado parcialmente; 3 = se ha aplicado] Meta: 3 Referencia: no disponible Verificación: informes de seguimiento 	<p>Financiación gubernamental para las escuelas traspasadas. Falta de compromiso entre los asociados y las asociaciones de padres y alumnos en cuanto a dar prioridad a la alimentación escolar basada en la producción local.</p>	
<p>Producto 2.1 Desarrollo de la capacidad de las instituciones gubernamentales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formulación de la estrategia de traspaso de responsabilidades [1 = no se ha formulado; 2 = se ha formulado parcialmente; 3 = se ha formulado] Meta: 3 Verificación: informes de seguimiento ➤ Número de escuelas que reciben asistencia del PMA que se han traspasado al programa de alimentación escolar del Gobierno Meta: 100 escuelas Verificación: informes de seguimiento 		



ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de escuelas que se benefician del programa de alimentación escolar basada en la producción local Meta: 35 escuelas Verificación: informes de seguimiento		
<p>Producto 2.2 Capacitación del personal del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología en el seguimiento y la gestión del programa de alimentación escolar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de sesiones de capacitación sobre seguimiento de proyectos Meta: 5 sesiones Verificación: informes de seguimiento <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de miembros del personal que han recibido capacitación Meta: 1.026 personas Verificación: informes de seguimiento <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes presentados puntualmente por los encargados de la gestión de la educación en los distritos, como porcentaje de los previstos Meta: 100% Verificación: informes de seguimiento <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes semestrales y anuales presentados puntualmente por el coordinador de la alimentación escolar Meta: 140 informes Verificación: informes de seguimiento		



ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
Componente 2 del PP: Apoyo nutricional			
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición			
Efecto 3 Mejora la situación nutricional de las mujeres, las niñas, los niños y los hombres.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de los retrasos del crecimiento (relación estatura para la edad inferior a una puntuación Z de -2) entre los niños menores de dos años en el distrito seleccionado Meta: 30% Referencia: 49% Verificación: encuesta sobre nutrición, seguimiento regular ➤ Prevalencia de la malnutrición aguda (relación peso para la estatura inferior a una puntuación Z de -2) entre los niños menores de 5 años Meta: inferior al 2% Referencia: 4% Verificación: encuesta sobre nutrición, seguimiento regular ➤ Tasas de mortalidad, abandono, recuperación y falta de respuesta relativas al tratamiento de la malnutrición aguda moderada correspondientes a mujeres embarazadas y lactantes y niños menores de 5 años Metas: tasa de recuperación del 90%; tasa de mortalidad inferior al 1%; tasa de abandono inferior al 3%; tasa de falta de respuesta inferior al 1% Referencia: tasa de recuperación del 76%; tasa de mortalidad del 2%; tasa de abandono del 11%; tasa de falta de respuesta del 1% Verificación: informes sobre los productos ➤ Tasa de recuperación nutricional en los tratamientos de la tuberculosis Meta: 80% Verificación: informes sobre los productos 	Catástrofes naturales que podrían afectar la situación nutricional. Servicios complementarios del tratamiento de la malnutrición aguda moderada a cargo del Ministerio de Salud: como el tratamiento de enfermedades, el abastecimiento de agua y el saneamiento, las vacunaciones, los suplementos de micronutrientes, la educación en materia de salud y nutrición. Otros servicios a cargo del UNICEF y otros interesados: como los suplementos de micronutrientes, los registros, los formularios de presentación de informes, la información, los materiales de educación y comunicación. Capacidad de las instituciones asociadas para realizar aportaciones. Capacidad de los sistemas de información gubernamentales para procesar un volumen adicional de datos.	Productos alimenticios: 17.244.076 dólares Transporte externo: 301.349 dólares TTAM: 3.788.472 dólares CAD: 3.771.668 dólares Otros costos operacionales directos: 2.546.330 dólares





ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
<p>Producto 3.1 Tratamiento de la malnutrición aguda moderada para los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas y lactantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, niñas y niños que reciben alimentos Meta: 427.641 mujeres, niñas y niños Verificación: informes sobre los productos ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo Meta: 12.167 toneladas Verificación: informes sobre los productos 		
<p>Producto 3.2 Apoyo nutricional para la prevención de la malnutrición crónica destinado a niños menores de 2 años y sus madres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niños de edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses y de madres de niños menores de 6 meses que reciben alimentos Meta: 109.934 niños y madres Verificación: informes sobre los productos ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo Meta: 13.356 toneladas Verificación: informes sobre los productos 		
<p>Efecto 4 Mejoran los resultados del tratamiento de tuberculosis en los casos seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa de éxito del tratamiento de tuberculosis Meta: 90% Referencia: 83% Verificación: informes sobre los productos 	Los estudios sobre los efectos sufren limitaciones financieras.	
<p>Producto 4.1 Atención y tratamiento de pacientes con tuberculosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de pacientes con tuberculosis que solo reciben un suplemento alimenticio nutricional individual Meta: 7.385 pacientes Verificación: informes sobre los productos ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo Meta: 210 toneladas Verificación: informes sobre los productos 		

ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales			
Efecto 5 Se progresa en el logro de soluciones al problema del hambre que el país asuma como propias.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de la estrategia de traspaso de responsabilidades [1 = no se ha aplicado; 2 = se ha aplicado parcialmente; 3 = se ha aplicado] Meta: 3 Referencia: no disponible Verificación: informes de seguimiento	El Gobierno mantiene su compromiso respecto del establecimiento de una red de protección social de alcance general. Se produce rotación del personal gubernamental.	
Producto 5.1 Desarrollo de la capacidad de las instituciones gubernamentales.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formulación de una estrategia de traspaso de responsabilidades [1 = no se ha formulado; 2 = se ha formulado parcialmente; 3 = se ha formulado] Meta: 3 Verificación: informes de seguimiento <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de distritos que reciben asistencia del PMA cuyas actividades de malnutrición aguda moderada se han traspasado Meta: 17 distritos Verificación: informes de seguimiento <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de centros de tratamiento de la malnutrición aguda moderada que reciben asistencia del PMA cuyas actividades se han traspasado Meta: 150 centros Verificación: informes de seguimiento		
Producto 5.2 Capacitación del personal del Ministerio de Salud en el seguimiento y la gestión del programa de tratamiento de la malnutrición aguda moderada y de prevención de la malnutrición crónica.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de sesiones de capacitación sobre gestión de proyectos, como porcentaje de las previstas Meta: 100% Verificación: informes de seguimiento <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de miembros del personal que han recibido capacitación Meta: 1.000 personas Verificación: informes de seguimiento		



ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes presentados puntualmente por los coordinadores de los distritos encargados de la salud maternoinfantil, como porcentaje de los previstos Meta: 100% Verificación: informes de seguimiento		
Componente 3 del PP: Reducción del riesgo de catástrofes para el fomento de la seguridad alimentaria			
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos			
Efecto 6 Se reducen los riesgos a nivel comunitario en las comunidades seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de comunidades en que se ha registrado un incremento de la puntuación relativa a los activos comunitarios Meta: 50% Referencia: no disponible Verificación: análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de hogares seleccionados en que se ha registrado un incremento de la puntuación relativa a los activos de los hogares, por sexo de la persona que encabeza el hogar Meta: 90% Referencia: 52% Verificación: sistema de vigilancia de las comunidades y los hogares	Se dispone de fondos para adquirir productos alimenticios y artículos no alimentarios. El Gobierno y los asociados cooperantes tienen capacidad suficiente. La participación de hombres y mujeres en las actividades de identificación, ejecución y gestión relativas a la creación de activos es igualitaria. Existe voluntad política para la institucionalización de las directrices relativas a la reducción del riesgo de catástrofes.	Productos alimenticios: 6.518.431 dólares Transporte externo: 243.949 dólares TTAM: 3.066.858 dólares CAD: 3.053.255 dólares Otros costos operacionales directos: 2.328.868 dólares





ANEXO II: MARCO LÓGICO

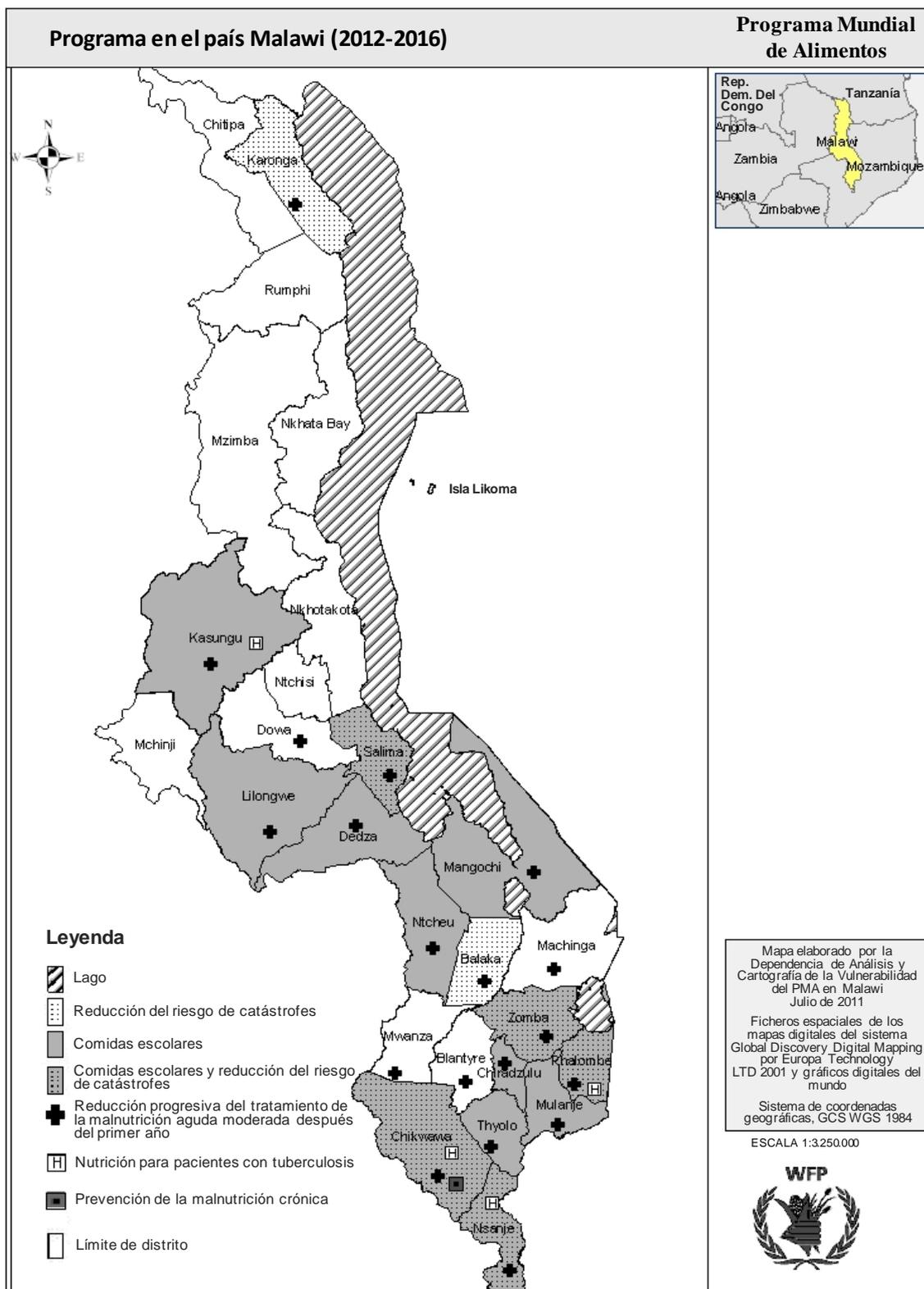
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
<p>Producto 6.1 Creación de activos de la comunidad y de los hogares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de activos creados o rehabilitados, por tipo¹ Meta: 3.000 presas o diques; 28 estructuras de riego en pequeña escala; 5 millones de plántones de árboles Referencia: 425 presas o diques; 28 estructuras de riego en pequeña escala; 125.000 plántones de árboles Verificación: informes de seguimiento de los productos ➤ Número de hombres y mujeres participantes en las actividades de creación de activos Meta: 19.506 personas Verificación: informes de seguimiento de los productos 		
<p>Efecto 7 En los hogares que corren riesgo de padecer hambre aguda el consumo es adecuado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de hogares con una puntuación aceptable en materia de consumo de alimentos Meta: 100% Referencia: no disponible Verificación: sistema de vigilancia de las comunidades y los hogares 		
<p>Producto 7.1 Asistencia en forma de alimentos y efectivo para los hogares vulnerables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de hombres, mujeres, niños y niñas que reciben alimentos, efectivo y artículos no alimentarios Meta: 97.530 hombres, mujeres, niños y niñas Verificación: informes de seguimiento de los productos 		

¹ Las metas se basan en los niveles y los tipos actuales de actividades en el marco de la OPSR 105860 y en las previsiones de fondos para el PP. Las cifras reales en materia de activos creados y de sus tipos se basarán en evaluaciones rurales participativas.

ANEXO II: MARCO LÓGICO			
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos	Recursos necesarios
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales			
<p>Efecto 8 Se ha desarrollado la capacidad del Gobierno en materia de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de sistemas y directrices de reducción de riesgos y de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe y mitigación de sus efectos <p>Meta: 5 actualizaciones del plan nacional para imprevistos; 4 instrumentos de seguimiento de la asistencia humanitaria; directrices relativas a programas de asistencia alimentaria y transferencia de efectivo.</p> <p>Referencia: 1 plan nacional para imprevistos Verificación: documentación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Índice de preparación para casos de catástrofe <p>Meta: 3 Referencia: no disponible Verificación: taller de interesados</p>		
<p>Producto 8.1 Formulación de un sistema de alerta temprana y de instrumentos de seguimiento de la asistencia humanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de instrumentos de seguimiento de la asistencia humanitaria que se utilizan <p>Meta: 4 instrumentos Verificación: informes de seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de planes nacionales para imprevistos revisados <p>Meta: 5 planes Verificación: documentación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de directrices relativas a programas de asistencia alimentaria y transferencia de efectivo. <p>Meta: 1 Verificación: documentación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de talleres de interesados <p>Meta: 5 talleres Verificación: documentación</p>		



ANEXO III



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

ACA	alimentos para la creación de activos
CAD	costos de apoyo directo
ECA	efectivo para la creación de activos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
FMSTM	Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
MMS	mezcla de maíz y soja
OEM	operación de emergencia
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
SUN	fomento de la nutrición
SyE	seguimiento y evaluación
TTAM	transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia