

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

Segundo período de sesiones ordinario  
de la Junta Ejecutiva

Roma, 8-11 de noviembre de 2010

## PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

*Para aprobación*

**S**

Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.2/2010/9-B/5**  
8 octubre 2010  
ORIGINAL: INGLÉS

## AUMENTOS DE PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE DESARROLLO – PROGRAMA EN EL PAÍS CHAD 104780 (2007-2010)

Costo (dólares EE.UU.)			
	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Costo de los alimentos para el PMA	14.967.048	3.206.869	18.173.917
Costo total para el PMA	37.793.046	8.114.305	45.907.351

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.**

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.

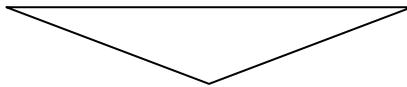
Director Regional, ODD\*: Sr. T. Yanga Tel.: 066513-2792

Oficial Superior de Enlace: Sr. T. Lecato Tel.: 066513-2370

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)

## PROYECTO DE DECISIÓN\*



La Junta aprueba el aumento de presupuesto por valor de 8,1 millones de dólares EE.UU. para el programa en el país Chad 104780 (2007-2010) (WFP/EB.2/2010/9-B/5) con objeto de financiar una prórroga de un año, del 1° de enero al 31 de diciembre de 2011.

---

\* 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 2010 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

## NATURALEZA DEL AUMENTO

1. Esta revisión presupuestaria del programa en el país (PP) Chad 104780 permitirá al PMA atender a 254.000 personas aquejadas de inseguridad alimentaria en las regiones de Kanem, Bahr El Gazal, Guéra, Batha, Tandjile y Logone Oriental y Occidental. Concretamente, gracias a la presente revisión:
  - i) se prorrogará el PP por un año, de enero a diciembre de 2011;
  - ii) se suministrará una cantidad adicional de 8.646 toneladas de alimentos por un valor de 3,2 millones de dólares EE.UU.;
  - iii) se dispondrá de una cuantía adicional de 4,38 millones de dólares en concepto de costos de transporte externo, costos de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM), costos de apoyo directo (CAD), y otros costos operacionales directos (OCOD);
  - iv) se dispondrá de una cuantía adicional de 530.842 dólares en concepto de costos de apoyo indirecto (CAI); y
  - v) se modificará la orientación de la OPSR.
2. La prórroga de un año permitirá al PMA armonizar el PP con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) y la estrategia de reducción de la pobreza del Gobierno. Además, con la revisión presupuestaria se aumentará el número de beneficiarios del Componente 1 (Apoyo a la educación básica) y se reajustará la cobertura geográfica del PP, las operaciones de emergencia (OEM) y la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR), para evitar superposiciones. Como consecuencia, se suspenderán las actividades del Componente 2 (Mejora de la seguridad alimentaria) y la actividad de salud y nutrición materno-infantiles (SNMI) del Componente 3.

## JUSTIFICACIÓN DE LA PRÓRROGA Y DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO

### Resumen de las actividades del proyecto

3. La cartera de operaciones del PMA en el país se compone de cuatro proyectos que prestan asistencia a diferentes grupos de población en zonas geográficas distintas: i) la OEM 105591, destinada a los refugiados sudaneses de Darfur, los chadianos desplazados internamente y las poblaciones de acogida en Ouaddai, Wadi Fira y Sila; ii) la OPSR 200059, que presta asistencia a los refugiados de la República Centroafricana y las poblaciones de acogida afectadas por la sequía en Logone Oriental, Moyen Chari y Salamat; iii) el PP 104780, que se está ejecutando en Kanem, Guéra, Batha y Bahr El Gazal, y iv) la OEM 200112, que presta asistencia a las personas afectadas por la sequía de 2009 en Kanem, Guéra, Batha, Bahr El Gazal, Lac y Hadjer Lamis.
4. El PP 104780 (2007-2010) se aprobó en noviembre de 2006 para cubrir las regiones de Kanem, Bahr El Gazal, Batha y Guéra. Inicialmente constaba del Componente 1 – Apoyo a la educación básica, centrado principalmente en el aumento de las tasas de matrícula y retención escolares y en la reducción de la tasa de abandono en las escuelas primarias; el Componente 2 – Mejora de la seguridad alimentaria, basado en la creación de activos comunitarios en el marco de la estrategia nacional de redes de protección social, y el Componente 3 – Mejora de la salud y la nutrición de los grupos vulnerables, encaminado a reducir la malnutrición, especialmente entre las mujeres, los niños, las personas con VIH y sus hogares.

5. En el marco del Componente 1, el PMA proporciona comidas escolares a 141.000 alumnos y raciones para llevar a casa a 14.000 niñas en Bahr El Gazal, Batha, Guéra y Kanem. Además, presta asistencia a 3.000 adolescentes y adultos (principalmente mujeres) y sus familias, quienes participan en las actividades de alfabetización en estas zonas.
6. En el marco del Componente 2, el PMA inicialmente tenía previsto prestar asistencia a 16.000 personas por año, mediante proyectos de alimentos por trabajo (APT); sin embargo, la falta de recursos complementarios y la reducida capacidad comunitaria de ejecución han impedido que en el marco del PP se alcanzaran buenos resultados en lo que a la creación de activos se refiere.
7. Las actividades de SNMI, ejecutadas en el marco del Componente 3, se suspendieron en marzo de 2010 cuando la situación nutricional en Kanem, Bahr El Gazal, Guéra y Batha empeoró como consecuencia de la sequía. La malnutrición aguda global superó el umbral crítico del 15% establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para hacer frente a la malnutrición aguda, el PMA, en el marco de la OEM 200112, proporciona alimentación suplementaria general a los niños de 6 a 23 meses de edad y a las mujeres embarazadas y lactantes, y alimentación suplementaria selectiva a los niños de 6 a 59 meses de edad que padecen malnutrición moderada.
8. En el ámbito del PP, el PMA también ha prestado asistencia alimentaria a 4.000 personas con VIH en Kanem, Bahr El Gazal, Batha y Guéra. Las necesidades alimentarias de las personas que viven con el VIH en Logone Occidental y Oriental, y Tandjile, donde la prevalencia del VIH es mayor, se abordaron hasta abril de 2010 en el marco de la OPSR 105100.

## **Conclusiones y recomendaciones derivadas de las evaluaciones**

9. El Chad es un país menos adelantado, de bajos ingresos y con déficit de alimentos donde el 80% de la población depende de la agricultura de subsistencia. La irregularidad de las precipitaciones, las sequías y la baja productividad agrícola han llevado a una situación de inseguridad alimentaria, especialmente en la zona saheliana. En el análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad ejecutado en 2009 por el PMA en el Chad, se señalaba que las regiones sahelianas de Kanem, Bahr El Gazal, Batha, Guéra, Lac, Chari-Baguirmi, Hadjer Lamis, Wadi Fira, Ouaddai y Sila, y las regiones sudanosahelianas de Mayo Kebi, Logone Oriental y Occidental, Moyen Chari y Salamat eran las más afectadas por la inseguridad alimentaria.
10. Según el análisis mencionado, el 16% de los niños de 6 a 59 meses de edad sufre malnutrición aguda global, y los casos graves alcanzan el 3%; la malnutrición aguda global supera el 20% en Kanem, Bahr El Gazal, y Guéra. La tasa de retraso del crecimiento se sitúa en un 39%, aunque varía del 43% al 59% en Kanem, Bahr El Gazal, Lac, Chari-Baguirmi, Hadjer Lamis y Wadi Fira. Además, el 32% de los niños menores de 5 años padece insuficiencia ponderal, grave en el 12% de los casos.
11. De conformidad con un estudio realizado en 2005 por el Programa nacional de lucha contra el VIH/sida, el Chad meridional tiene la más alta prevalencia de VIH de todo el país. Dada la frágil situación socioeconómica y la elevada prevalencia de la malnutrición crónica, los hogares en situación de inseguridad alimentaria afectados por el VIH son especialmente vulnerables. En una reciente evaluación de la cartera de operaciones en el país, se recomendó ampliar el apoyo prestado por el PMA a las personas que viven con el

VIH para atender al creciente número de esas personas a las que se dispensaba tratamiento antirretroviral<sup>1</sup>.

12. El acceso a la educación básica sigue siendo limitado. De conformidad con el análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad de 2009, la tasa de escolarización nacional de los niños de 7 a 14 años de edad era del 64%, con grandes divergencias según la zona geográfica. La asistencia escolar se situaba por debajo del 50% en Kanem, Bahr El Gazal, Batha, Wadi Fira, Ouaddai, Sila, Salamat, Guéra, Chari-Baguirmi y Hadjer Lamis. La tasa de escolarización en las escuelas primarias era del 70% entre los niños y el 59% entre las niñas. La retención representa asimismo un problema importante: en 2009 la tasa de retención nacional apenas llegaba al 29% (32% para los niños y 25% para las niñas)<sup>2</sup>.
13. A comienzos de 2010, una misión del PMA y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) visitó las escuelas que recibían asistencia en el marco del PP, y de ese modo se obtuvieron datos actualizados sobre la matrícula escolar. La misión constató que, aunque las operaciones de alimentación escolar contribuían a mejorar el acceso a la educación, aumentar la tasa de retención y reducir la disparidad entre niños y niñas, se necesitaba una labor más concertada por parte de los asociados para mejorar la infraestructura escolar, aumentar el número de maestros cualificados y promover una participación mayor en las asociaciones de padres y maestros.

### **Finalidad de la prórroga y del aumento de presupuesto**

14. Tomando como base las recomendaciones de evaluación y en vista del próximo documento sobre la estrategia en el país relativo al Chad, el PMA está consolidando la asistencia que presta en el marco del PP con el UNDAF y la estrategia de reducción de la pobreza, que comienzan en 2012. Por medio de esta revisión presupuestaria, el PMA suspenderá las actividades de APT y SNMI (Componente 2 y parte del Componente 3), y se centrará en la educación básica (Componente 1) y en el apoyo a las personas que viven con el VIH (Componente 3). En el marco de la OEM 200112 seguirán ejecutándose proyectos de alimentos para la creación de activos de efecto rápido e intervenciones nutricionales de emergencia.
15. El PP contribuirá al Objetivo Estratégico 4 del PMA –Reducir el hambre crónica y la desnutrición– tratando de conseguir los objetivos siguientes:
  - mejorar el acceso a la educación primaria y reducir la desigualdad entre los niños y las niñas distribuyendo comidas escolares y raciones para llevar a casa para las niñas de quinto y sexto grado;
  - aumentar el acceso a las actividades de alfabetización y la enseñanza de aritmética elemental, especialmente por parte de las mujeres y las adolescentes, y
  - atender las necesidades alimentarias y nutricionales de las personas que viven con el VIH sometidas a tratamiento antirretroviral y de sus hogares.
16. El PP centró inicialmente sus actividades en Assounga, Ouaddai y Wadi Fira, Guéra, Kanem, Bahr El Gazal y Batha, que en la encuesta de análisis y cartografía de la vulnerabilidad de 2005 fueron indicadas como las zonas más vulnerables<sup>3</sup>. Sin embargo,

<sup>1</sup> El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) informa que en el Chad existen 300.000 personas seropositivas; en 2009 sólo el 6% de todos los pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral recibían asistencia del PMA.

<sup>2</sup> Ministerio de Educación. 2009. *Statistical Report on National Education 2003-2009*. N°Djamena

<sup>3</sup> PMA. 2005. *Analysis and Mapping of the Structural Vulnerability to Food Insecurity in Rural Chad*. N°Djamena.

desde entonces se han producido conflictos, la afluencia de refugiados sudaneses al Chad y el desplazamiento interno de 188.000 habitantes<sup>4</sup>. Los elevados precios de los alimentos, las sequías y las inundaciones recurrentes, las malas cosechas y las pérdidas de cultivos también han contribuido a aumentar la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Hoy algunas regiones que inicialmente no fueron seleccionadas por el PP se ven aquejadas de inseguridad alimentaria aguda, mientras que algunas zonas del Chad oriental que inicialmente se seleccionaron, ahora están cubiertas por una OEM.

17. En consecuencia, el PMA transferirá todas las actividades ejecutadas en el Chad oriental (en las regiones de Wadi-Fira, Assounga y Ouaddai) del PP a la OEM. Este cambio permitirá aumentar la coherencia y reducirá los riesgos de superposición. El PP cubrirá las regiones de Kanem, Bahr El Gazal, Guéra, Batha, Tandjile y Logone Oriental y Occidental.
18. **Componente 1 – Apoyo a la educación básica.** El PMA proporcionará comidas escolares a 150.000 niños de las escuelas primarias y raciones para llevar a casa a 16.000 niñas de quinto y sexto grado y a 14.600 participantes en las actividades de alfabetización de adultos. Basándose en los resultados de la reciente misión de evaluación, se aumentó la cantidad de beneficiarios para reflejar el número efectivo de niños matriculados en las escuelas seleccionadas. Las actividades de alimentación escolar se ejecutan en coordinación con el Ministerio de Educación.
19. El Ministerio de Educación y varias organizaciones no gubernamentales (ONG) se encargan de ejecutar las actividades de alfabetización de adultos en las aldeas en las que el PMA presta asistencia a las escuelas, orientando su ayuda a los adolescentes y adultos excluidos de la enseñanza académica. Si se tiene en cuenta que la tasa nacional de alfabetización es del 13% entre las mujeres y del 40% para los hombres<sup>5</sup>, se trata de una esfera que es fundamental abordar. Siempre que sea posible, esta actividad se lleva a cabo en las escuelas y se destina a los padres de los alumnos que reciben comidas escolares. Los participantes siguen un programa de alfabetización y enseñanza de aritmética elemental de 100 días; en 2011 se hará mayor hincapié en la salud, la nutrición y la higiene.
20. El PMA colaborará con el Ministerio de Educación para ultimar en 2011 una estrategia nacional en materia de alimentación escolar basándose en asociaciones entre las contrapartes gubernamentales, los organismos de las Naciones Unidas y las ONG. Las recomendaciones de la evaluación de la cartera de operaciones en el país destinadas a mejorar la calidad de la educación en las escuelas que reciben asistencia se están examinando con el Gobierno y los asociados de las Naciones Unidas, y se está forjando una asociación para experimentar el conjunto básico de aprendizaje<sup>6</sup> en 100 escuelas y garantizar que los centros escolares reciban servicios integrados para asegurar el máximo impacto. En 2011, las actividades abarcarán un estudio del impacto del programa de alimentación escolar.
21. **Componente 3 – Mejora de la salud y la nutrición de los grupos vulnerables.** Con la persistente escasez alimentaria y la elevada tasa de malnutrición aguda global en la zona saheliana, en el marco de la OEM 200112 el PMA seguirá proporcionando alimentación suplementaria selectiva a las mujeres embarazadas y lactantes y a los niños menores de 5 años malnutridos; las actividades de SNMI previstas en el Componente 3 dejarán de formar parte del PP. De conformidad con el examen de las categorías de programas del

<sup>4</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). 2008. *Survey of Internally Displaced Populations in Eastern Chad*. N'Djamena.

<sup>5</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. *Informe sobre Desarrollo Humano 2007-2008*. Nueva York.

<sup>6</sup> PMA/UNICEF. *The Essential Package: Twelve Interventions to Improve the Health and Nutrition of School-Age Children*.

PMA<sup>7</sup>, la actividad de apoyo a las personas aquejadas de inseguridad alimentaria que viven con el VIH en el Chad meridional (Logone Occidental y Oriental y Tandjile), incorporada anteriormente en la OPSR 105100, se transferirá al PP. El número de personas con VIH sometidas a tratamiento antirretroviral y los integrantes de sus hogares que reciben asistencia aumentará de 20.000 a 25.000. Se prestará apoyo nutricional durante seis meses a las personas aquejadas de inseguridad alimentaria que viven con el VIH con el fin de aumentar la eficacia del tratamiento. Como estrategia de retirada, las personas con VIH que ya no estén en tratamiento antirretroviral pueden beneficiarse de otras actividades que reciben apoyo del PMA, como las de APT. El PMA ejecutará el Componente 3 en colaboración con el Marco nacional de coordinación sobre el VIH y el Comité nacional de lucha contra el VIH.

22. Mediante este PP, el PMA tiene previsto prestar asistencia a 254.000 beneficiarios en 2011.

<b>CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR COMPONENTE</b>						
	2010			2011		
	Mujeres/ niñas	Hombres/ niños	Total	Mujeres/ niñas	Hombres/ niños	Total
<b>Componente 1: Apoyo a la educación básica</b>						
1a) Comidas escolares	71 910	69 090	141 000	76 500	73 500	<b>150 000</b>
1b) Raciones para llevar a casa para las niñas*	42 000	28 000	70 000	48 000	32 000	<b>80 000</b>
1c) Alfabetización de adultos	9 069	5 556	14 625	9 068	5 557	<b>14 625</b>
<b>Total parcial**</b>	<b>108 979</b>	<b>102 646</b>	<b>211 625</b>	<b>117 568</b>	<b>111 057</b>	<b>228 625</b>
<b>Componente 2: Mejora de la seguridad alimentaria</b>						
2a) APT	7 972	7 972	15 944	–	–	–
<b>Total parcial</b>	<b>7 972</b>	<b>7 972</b>	<b>15 944</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>Componente 3: Mejora de la salud y la nutrición de los grupos vulnerables</b>						
3a) Alimentación suplementaria para mujeres embarazadas y lactantes**	25 000		25 000	–	–	–
3b) Alimentación suplementaria selectiva para niños menores de 5 años**	3 125	3 125	6 250	–	–	–
3c) Personas con VIH en tratamiento antirretroviral	2 500	1 500	4 000	3 100	1 900	<b>5 000</b>
Hogares de personas que viven con el VIH	12 500	7 500	20 000	15 500	9 500	<b>25 000</b>
<b>Total parcial</b>	<b>40 625</b>	<b>10 625</b>	<b>51 250</b>	<b>15 500</b>	<b>9 500</b>	<b>25 000</b>
<b>TOTAL*</b>	<b>157 576</b>	<b>121 243</b>	<b>278 819</b>	<b>133 068</b>	<b>120 557</b>	<b>253 625</b>

\* Se incluyen también los familiares de las niñas.

\*\* Las cifras totales se han ajustado para no contabilizar dos veces a las niñas que reciben raciones para llevar a casa.

<sup>7</sup> WFP/EB.A/2010/11/Rev.1

## NECESIDADES DE ALIMENTOS

23. Para ejecutar estas actividades se necesitan 8.646 toneladas de alimentos adicionales; en 2011 las modalidades de ejecución y las disposiciones logísticas seguirán siendo las mismas.
24. Las raciones se han calculado tomando como base las necesidades de calorías de los participantes en las distintas actividades para asegurar que los beneficiarios previstos reciban una nutrición adecuada. Las personas con VIH recibirán una ración de 2.100 kilocalorías mientras se les dispense tratamiento antirretroviral y los participantes en el programa de alfabetización recibirán una ración de 1.700 kilocalorías como fuente principal de alimentos para que asistan al programa a tiempo completo.

<b>CUADRO 2: RACIÓN DIARIA, POR COMPONENTE (<i>gramos/persona/día</i>)</b>				
<b>Producto alimenticio</b>	<b>Componente 1 Apoyo a la educación básica</b>			<b>Componente 3 Mejora de la salud y la nutrición de los grupos vulnerables</b>
	<b>Comidas escolares</b>	<b>Raciones para llevar a casa para las niñas</b>	<b>Alfabetización de adultos</b>	<b>Personas con VIH</b>
Mezcla de maíz y soya	–	–	–	40
Harina de maíz	150	111	470	320
Aceite	15	11	30	20
Legumbres secas	–	–	–	50
Sal	–	5	5	5
Azúcar	15	–	–	12
Kilocalorías	742	504	1 986	1 724
Porcentaje de kilocalorías procedente de proteínas	7	7,5	8	10,3
Porcentaje de kilocalorías procedentes de grasas	21	23	17,2	14,8

<b>CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS, POR COMPONENTE (toneladas)</b>				
<b>Componente</b>	<b>Actividad</b>	<b>Actuales</b>	<b>Aumento</b>	<b>Revisadas</b>
Componente 1 Apoyo a la educación básica	Comidas escolares	10 369	4 320	14 689
	Raciones para llevar a casa para las niñas	6 151	1 632	7 783
	Alfabetización de adultos	2 954	666	3 620
Componente 2 Mejora de la seguridad alimentaria	APT	6 205	–	6 205
Componente 3 Mejora de la salud y la nutrición de los grupos vulnerables	Personas con VIH	4 350	2 028	6 378
	Alimentación suplementaria para niños menores de 5 años	133	–	133
	Alimentación suplementaria para mujeres embarazadas y lactantes	1 062	–	1 062
<b>TOTAL</b>		<b>31 224</b>	<b>8 646</b>	<b>39 870</b>

## ANEXO I-A

<b>DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO</b>				
<b>Productos alimenticios<sup>1</sup></b>	<b>Cantidad (toneladas)</b>	<b>Costo medio (dólares/ toneladas)</b>	<b>Valor (dólares)</b>	<b>Valor (dólares)</b>
Cereales	7 085	300	2 125 500	
Legumbres secas	228	800	182 400	
Aceite vegetal	636	884	562 224	
Mezcla de maíz y soya	180	425	76 500	
Otros	517	503	260 245	
<b>Total de productos alimenticios</b>	<b>8 646</b>		<b>3 206 869</b>	3 206 869
Transporte externo				754 498
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación				2 350 218
Otros costos operacionales directos				381 168
Costos de apoyo directo <sup>2</sup> (véase el Anexo I-B)				890 710
<b>Total de costos directos para el PMA</b>				<b>7 583 463</b>
Costos de apoyo indirecto (7,0%) <sup>3</sup>				530 842
<b>COSTO TOTAL PARA EL PMA</b>				<b>8 114 305</b>

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

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

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

**ANEXO I-B**

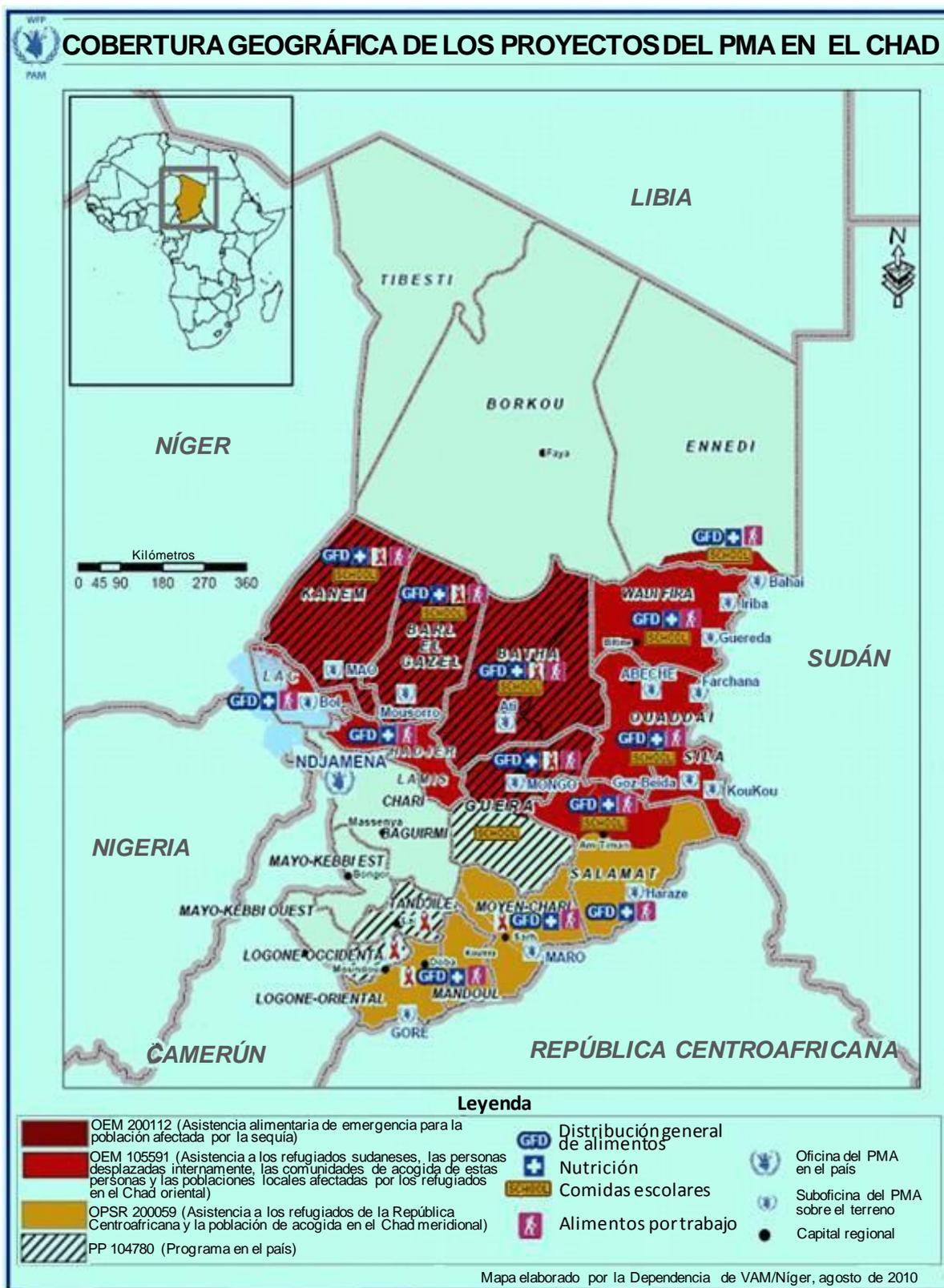
<b>NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)</b>	
<b>Costos relacionados con el personal</b>	
Personal internacional de categoría profesional	197 940
Personal local de servicios generales	179 571
Personal local de categoría profesional	66 172
Voluntarios de las Naciones Unidas	65 000
Consultores locales	58 500
Prestaciones por condiciones de vida peligrosas y difíciles	41 117
Viajes del personal en comisión de servicio	74 412
<b>Total parcial</b>	<b>682 712</b>
<b>Gastos ordinarios</b>	
Alquiler de locales	6 700
Servicios (generales)	12 968
Suministros de oficinas y otros bienes fungibles	4 500
Servicios de comunicaciones y tecnología de la información	41 900
Reparación y mantenimiento del equipo	4 762
Costos de los vehículos	27 500
Otros gastos de oficina	46 668
<b>Total parcial</b>	<b>144 998</b>
<b>Costos de equipo y de inversión</b>	
Alquiler de vehículos	51 000
Costos locales de seguridad	12 000
<b>Total parcial</b>	<b>63 000</b>
<b>TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO</b>	<b>890 710</b>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Contribuir a las actividades de desarrollo a través de los marcos de la estrategia de reducción de la pobreza en el Chad y el UNDAF que favorecen el desarrollo a largo plazo, especialmente para las personas vulnerables que han experimentado los efectos del cambio climático, las sequías, las carencias en materia de educación y las inundaciones.	➤ Tasa de matrícula bruta de niños y niñas en las regiones seleccionadas por el PP.	
<b>COMPONENTE 1: APOYO A LA EDUCACIÓN BÁSICA</b>		
<b>Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b> <i>Mejorar la educación por medio de instrumentos de seguridad nutricional</i>		
<p><b>Efecto 4.1</b> Mejora del acceso a la educación primaria y reducción de la desigualdad entre niños y niñas en las regiones seleccionadas por el PMA.</p> <p><b>Producto 4.1</b> Suministro oportuno de comidas escolares para los alumnos y de raciones familiares para llevar a casa para las niñas de los grados 5 y 6.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de retención de los niños y niñas en las escuelas primarias que reciben asistencia del PMA.</li> <li>➤ Tasa de abandono de los niños y niñas en las escuelas primarias que reciben asistencia del PMA (&lt;10%).</li> <li>➤ Tasa de asistencia de los niños y niñas en las escuelas primarias que reciben asistencia del PMA (&gt;80%).</li> <li>➤ Relación entre el número de niñas y niños en las escuelas primarias que reciben asistencia del PMA (&gt;0,8).</li> <li>➤ Número de alumnos matriculados en las escuelas primarias que reciben asistencia del PMA, desglosados por sexo y grado.</li> <li>➤ Número de niñas en los grados 5 y 6 que reciben raciones familiares para llevar a casa como porcentaje del número previsto.</li> <li>➤ Cantidad de alimentos distribuidos a través de las comidas escolares y raciones familiares de llevar a casa como porcentaje del volumen previsto, por tipo de alimento y actividad.</li> </ul>	<p>Las asociaciones de padres y maestros y los comités de gestión de los comedores escolares participan en las actividades educativas.</p> <p>El Ministerio de Educación y los servicios de educación descentralizados participan en el seguimiento de las comidas escolares y disponen de recursos adecuados.</p> <p>El Gobierno y los organismos de las Naciones Unidas se comprometen a apoyar el UNDAF y la estrategia de reducción de la pobreza.</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p><b>Efecto 4.2</b> Mejora del acceso de los hogares empobrecidos a los programas de alfabetización, especialmente para las mujeres, y mejora de las capacidades productivas y las competencias técnicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de hombres y mujeres que asisten regularmente a los cursos de alfabetización/enseñanza de aritmética elemental para adultos y a la formación técnica.</li> </ul>	
<p><b>Producto 4.2</b> Suministro de productos alimenticios en cantidad suficiente a los programas de alfabetización y enseñanza de aritmética elemental para adultos que reciben asistencia del PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de participantes matriculados en los programas de alfabetización y enseñanza de aritmética elemental para adultos que reciben asistencia del PMA, desglosados por sexo.</li> <li>➤ Cantidad de alimentos distribuidos en los programas de alfabetización y enseñanza de aritmética elemental para adultos, por tipo de alimentos.</li> </ul>	<p>El entorno político en el Chad es estable; hay acceso a las zonas rurales y un clima de seguridad suficiente para llevar a cabo actividades económicas.</p> <p>El Gobierno y otros agentes humanitarios atienden las otras necesidades básicas de la población.</p> <p>Los fondos y alimentos se consiguen en el momento oportuno.</p>
<b>COMPONENTE 3: MEJORA DE LA SALUD Y LA NUTRICIÓN DE LOS GRUPOS VULNERABLES</b>		
<p><b>Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b> <i>Atender las necesidades alimentarias y nutricionales de las personas que viven con el VIH y de sus hogares</i></p>		
<p><b>Efecto 4.3</b> Aumento de la supervivencia de los adultos y niños que viven con el VIH al cabo de seis meses de tratamiento antirretroviral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de adultos y niños con VIH que se sabe que continúan el tratamiento antirretroviral seis meses después de haberlo iniciado.</li> </ul>	<p>Los servicios descentralizados del Ministerio de Salud participan en la ejecución y el seguimiento de las actividades de nutrición y sobre el VIH/sida.</p> <p>El Gobierno y los organismos de las Naciones Unidas se comprometen a apoyar el UNDAF y la estrategia de reducción de la pobreza.</p>
<p><b>Producto 4.3</b> Suministro de alimentos en cantidad y calidad suficientes a los pacientes con VIH/sida y sus familias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de pacientes con VIH/sida en tratamiento antirretroviral que reciben alimentos del PMA, como porcentaje de los beneficiarios previstos (por grupo de edad y sexo).</li> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos (por tipo y producto) en el programa sobre el VIH/sida, como porcentaje del volumen previsto.</li> </ul>	<p>El Gobierno y otros agentes humanitarios atienden las otras necesidades básicas de la población.</p> <p>Se dispone de asociados cualificados para trabajar en las zonas de ejecución.</p> <p>Los fondos y alimentos se consiguen en el momento oportuno.</p>

ANEXO III



Legenda Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que ésta 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

APT	alimentos por trabajo
CAD	costo de apoyo directo
OCOD	otros costos operacionales directos
OEM	operación de emergencia
ONG	organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PP	programa en el país
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles
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