

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

PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

Tema 8 del programa

*Para aprobación con
arreglo al procedimiento
de aprobación tácita*

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.2/2011/8/5

5 septiembre 2011

ORIGINAL: INGLÉS

PROGRAMA EN EL PAÍS INDONESIA 200245 (2012-2015)



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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

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

La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a los funcionarios del PMA encargados de la coordinación del documento, que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

Director Regional, ODB*: Sr. K. Oshidari Tel.: 066513-3063

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

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 Bangkok (Asia)

RESUMEN

Indonesia es el cuarto país más poblado del mundo, con 237 millones de habitantes, y ocupa el lugar 108 del total de los 169 países clasificados con arreglo al índice de desarrollo humano correspondiente a 2010. Tras los notables progresos socioeconómicos y políticos realizados desde el retorno a la democracia en 1998, actualmente Indonesia es un país de ingresos medios bajos, miembro del G-20, y representa la mayor economía de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental y una de las democracias con un nivel mayor de descentralización de todo el continente.

A pesar de los notables avances logrados, el desarrollo ha sido desigual. La inseguridad alimentaria y la desnutrición son problemas persistentes, sobre todo en las provincias orientales, donde las tasas de retraso del crecimiento y emaciación son alarmantemente elevadas. Las disparidades regionales en lo relativo al desarrollo y los recursos humanos se ven agravadas por la escasa capacidad técnica y administrativa existente a nivel provincial y local.

Indonesia es un país muy vulnerable a catástrofes naturales como terremotos, tsunamis y erupciones volcánicas. El cambio climático supone una grave amenaza de cara al futuro porque, al intensificarse, según las previsiones, las sequías, las inundaciones y los deslizamientos de tierra, se agravará aún más la situación de inseguridad alimentaria crónica, y para las intervenciones de emergencia será preciso echar mano repetidamente de los recursos financieros nacionales.

El programa en el país 200245 (2012-2015) se hace eco del dinamismo de Indonesia de país de ingresos bajos a país de ingresos medios y de los retos que supone conseguir que la población más pobre y vulnerable se vaya librando del círculo vicioso del hambre y la desnutrición a medida que el país avanza desde el punto de vista económico. El programa en el país también evidencia la transición que está experimentando la función del PMA, de una participación basada en operaciones directas a un mayor hincapié en el fortalecimiento de las capacidades y el empoderamiento del Gobierno y las comunidades para hacer frente a los desafíos que plantean el hambre y la desnutrición.

Durante los cuatro años que durará el programa en el país 200245, el PMA prestará asistencia alimentaria directa a 417.000 beneficiarios. La atención se ha concentrado principalmente en las zonas orientales por los niveles alarmantes de desnutrición y las deficiencias de capacidad. El PMA ayudará al Gobierno a reducir la desnutrición y mantenerla por debajo del nivel crítico, dando prioridad a los primeros 1.000 días de vida de los niños, desde la concepción hasta los 2 años de edad. Al hacer mayor hincapié en el desarrollo de la capacidad, el programa en el país 200245 tiene como objetivo mejorar la situación de millones de personas aquejadas de inseguridad alimentaria en los próximos años. El PMA procurará mejorar las capacidades del Gobierno y las comunidades para cartografiar, seguir de cerca, analizar y combatir la inseguridad alimentaria en el marco de los componentes dedicados a la preparación e intervención en casos de catástrofe, en los que se aplicará un enfoque de doble vía según el cual el PMA responderá directamente a las necesidades alimentarias y nutricionales de los grupos más vulnerables, al tiempo que invertirá en actividades de desarrollo de la capacidad para promover el sentido de apropiación y la sostenibilidad a nivel local, multiplicar la eficacia de las asociaciones estratégicas establecidas y consolidar los éxitos alcanzados.

El programa en el país 200245 se ha diseñado para que sirva de complemento a las prioridades gubernamentales y se ha basado en consultas realizadas a escala nacional y provincial. Los objetivos se han alineado con el Plan quinquenal de desarrollo a medio plazo, el Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo —el equivalente en Indonesia del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo—, la Hoja de ruta sectorial de Indonesia sobre el cambio climático y los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5 del PMA.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba con arreglo al procedimiento de aprobación tácita el programa en el país Indonesia 200245 (2012-2015) (WFP/EB.2/2011/8/5), para el cual se necesitan 16.586 toneladas de alimentos cuyo costo asciende a 20,3 millones de dólares EE.UU., por un costo total para el PMA de 44,6 millones de dólares.

* 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. Indonesia, con sus 237 millones de habitantes, es el cuarto país más poblado del mundo. Está formado por más de 17.000 islas repartidas en tres husos horarios distintos, donde viven 300 grupos étnicos que hablan 250 distintos idiomas. Se trata de un país clasificado como país emergente de ingresos medios bajos¹, que ocupa la posición 108 de los 169 países del índice de desarrollo humano de 2010. Tras la crisis financiera asiática de 1997, Indonesia ha mantenido un crecimiento económico estable: el producto interno bruto per cápita se sitúa actualmente en 2.695 dólares². En 2009 se celebraron elecciones democráticas por tercera vez.
2. Sin embargo, los progresos y el crecimiento económico están repartidos de forma desigual y tanto el sector de los servicios como la gobernanza siguen planteando problemas³. Si bien en 2009 la tasa de pobreza se redujo del 16,7% al 14,2%, el 43% de la población vive con menos de 2 dólares diarios; aunque la tasa de pobreza en Yakarta es del 4%, este porcentaje debe considerarse en relación con el 40% que se registra en algunas provincias orientales. A pesar de haberse logrado un acercamiento entre el nivel de adopción de decisiones y los ciudadanos gracias al proceso de descentralización en gran escala experimentado por el país, este proceso no ha dejado de poner de manifiesto ciertas deficiencias en la capacidad técnica y administrativa, especialmente en las provincias menos desarrolladas. La limitada capacidad en materia de administración descentralizada socava la eficacia en la prestación de servicios y el impacto en el desarrollo de la inversión pública.
3. Por su posición geográfica, dentro del “anillo de fuego”, Indonesia es uno de los países del mundo más proclives a las catástrofes naturales: en 2010 ocupó el segundo lugar a nivel mundial por vulnerabilidad a eventos climáticos y geofísicos extremos. En promedio, cada año 1 millón de personas se ven afectadas por catástrofes⁴.
4. Los retos principales con que se enfrenta Indonesia para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) tienen que ver con la reducción del hambre y la desnutrición, el suministro de agua potable y saneamiento básico, la lucha contra la deforestación y el control de la propagación del VIH⁵.
5. A medida que la economía indonesia crece, disminuye la asistencia oficial para el desarrollo (AOD). En 2008, la AOD representó tan sólo el 0,28% del ingreso nacional bruto; las entregas de ayuda alimentaria se redujeron de 885.000 toneladas en 1998 a 10.000 toneladas en 2009. En 2005, el PMA distribuyó 200.000 toneladas en respuesta al tsunami que asoló Aceh.
6. En 2009 el Gobierno, en consonancia con la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda, firmó el Compromiso de Yakarta, en el que se abogaba por que fuera el propio país quien definiera los sistemas de ayuda, por que se abandonara la relación

¹ Según la clasificación del Banco Mundial.

² *Badan Statistik Pemetaan* (Departamento de Estadística), 2009.

³ Banco Mundial: “Quick facts”, 2010.

⁴ Centro de Investigaciones sobre Epidemiología de los Desastres (centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud [OMS]), 2007.

⁵ Banco Asiático de Desarrollo/Comisión Económica y Social de las Naciones Unidas para Asia y el Pacífico/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2010: *Achieving the Millennium Development Goals in an era of Global Uncertainty*. Documento disponible en la dirección siguiente: <http://www.mdgasiapacific.org/regional-report-2009-10>

“donante-receptor” para dar paso al establecimiento de asociaciones innovadoras y de igual a igual, por hacer mayor hincapié en el fomento de las capacidades y por procurar que la orientación al logro de resultados se integrara plenamente en los programas nacionales.

Seguridad alimentaria y nutricional

7. El arroz es el alimento básico para la mayor parte de la población indonesia; el maíz, la mandioca y la batata son importantes para algunos grupos de población, sobre todo en las provincias orientales. La producción cerealera ha ido aumentando desde 2007 y ha alcanzado un nivel suficiente a escala nacional. En 2008 la producción arrocerá alcanzó los 59,9 millones de toneladas, con lo cual, por primera vez desde la crisis financiera y los problemas generados por el fenómeno del El Niño en 1998, Indonesia alcanzó la autosuficiencia. La vulnerabilidad frente a los riesgos climatológicos representa uno de los principales problemas.
8. La productividad de los arrozales varía mucho de una región a otra: las tasas más bajas se registran en Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Central y Papua, donde en la mayoría de los distritos hay déficit de arroz y se importan los excedentes de Java, la zona donde la producción es más elevada.
9. La producción cerealera se ve afectada por el cambio climático, principalmente en las zonas donde la productividad es baja. En los años en que el país fue azotado por El Niño, es decir, 1997, 1998 y 2006, la prolongación de la estación seca provocó una reducción considerable de la producción de cereales. Según el análisis de los registros de precipitaciones de los últimos 30 años, el riesgo de sequía tiende a aumentar en la mayor parte de las regiones.
10. El segundo Atlas de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad en Indonesia, realizado conjuntamente por el Gobierno y el PMA, fue publicado en 2009 y presentado por el Presidente en 2010. En él puede comprobarse que los distritos aquejados de inseguridad alimentaria se concentran en las provincias orientales de Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat y Papua. Las evaluaciones de la seguridad alimentaria y los resultados de la labor de seguimiento apuntan a los factores siguientes:
 - Las disparidades regionales en lo que respecta a la pobreza. En 2010, el 13% de la población vivía por debajo del umbral nacional de pobreza; se registraron aumentos de la tasa de pobreza de hasta el 40% en las provincias orientales, donde la mayoría de los habitantes se dedicaban a la agricultura y los ingresos de los agricultores y trabajadores agrícolas eran entre los más bajos del país.
 - La baja productividad entre los pequeños agricultores. La productividad agrícola en la zona oriental de Indonesia es escasa, en particular entre los pequeños agricultores, principalmente a causa de limitaciones en materia de tenencia de la tierra, problemas relacionados con la mano de obra, el exiguo acceso a las tierras de regadío y las plagas y enfermedades de los cultivos.
 - La dependencia de los mercados de alimentos básicos. Los indonesios destinan en promedio el 50% de su gasto mensual a la alimentación; este porcentaje alcanza el 59% en los hogares rurales y el 70% durante las temporadas de escasez.
 - La escasa capacidad de resistencia a las catástrofes naturales y las condiciones meteorológicas adversas. En las provincias vulnerables del este del país, dos tercios de los hogares se vieron afectados en los últimos cinco años por catástrofes naturales —sobre todo causadas por la sequía— y sólo el 24% tenían acceso al riego.

11. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) calcula que 30 millones de personas subsisten con un aporte energético diario inferior al recomendado por el Gobierno⁶: el 62% de la población —140 millones de personas— no alcanza el nivel mínimo de energía alimentaria normalmente aceptado de 2.000 kilocalorías diarias. A pesar de que el aporte energético diario medio ha aumentado a 2.050 kilocalorías al día, los tres quintiles de la población con el nivel de gastos más bajos consumen sólo 1.817 kilocalorías diarias per cápita, y su régimen alimentario sigue siendo insuficiente y desequilibrado.
12. Según un reciente estudio (*Landscape Analysis*)⁷, la desnutrición entre las madres y los niños suscita preocupación a pesar de que en los últimos 20 años se han registrado una serie de reducciones significativas de la insuficiencia ponderal infantil; la tasa actual entre los niños menores de 5 años es del 18%. A nivel nacional, en 2010 la prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños menores de 5 años ascendía al 35,6%, lo que corresponde a una reducción de tan sólo el 1,2% con respecto a 2007 e indica que en Indonesia hay 7,7 millones de niños aquejados de retraso del crecimiento, la quinta tasa más elevada del mundo⁸. La desnutrición materna también es elevada: el 24,5% de las mujeres gestantes sufre de deficiencia calórica crónica y el 13,7%, de anemia⁹. El índice de mortalidad materna, que es uno de los más altos del Asia sudoriental, se sitúa en 420 fallecimientos por cada 100.000 nacidos vivos¹⁰.
13. Hay una gran disparidad en la distribución de la desnutrición a nivel subnacional. El retraso del crecimiento en la mayoría de las provincias orientales rebasa el umbral crítico del 40% establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹¹. Según el Ministerio de Salud, las tasas de retraso del crecimiento en 2010 alcanzaron el 58,4% en Nusa Tenggara Timur y el 48,2% en Nusa Tenggara Barat. Las carencias de micronutrientes también están muy extendidas: los informes señalan que el 80% de los niños de 6 a 23 meses de edad y el 36% de las mujeres en edad de procrear de Nusa Tenggara Timur sufren anemia¹².
14. La inseguridad alimentaria de los hogares, la falta de alimentos enriquecidos y alimentos de origen animal, unas prácticas de alimentación inadecuadas y la morbilidad contribuyen a una nutrición deficiente. Los informes provenientes de Nusa Tenggara Timur revelan que la carga de trabajo de las mujeres contribuye a la desnutrición de las madres y los niños. El *Landscape Analysis* ha puesto de manifiesto que es necesario aumentar la capacidad del Gobierno para hacer frente a la desnutrición mediante la mejora de las intervenciones basadas en datos empíricos, la coordinación intersectorial, la asignación de prioridad a los

⁶ FAO (2010): *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo*, Roma.

⁷ Ministerio de Salud, Bapenas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2010): *The Landscape Analysis: Indonesian Country Assessment*, Yakarta.

⁸ Calculado sobre la base de una población aproximada de 21,6 millones de niños de 6 a 59 meses de edad y una tasa de retraso del crecimiento del 36%. *Landscape Analysis*, 2010.

⁹ Encuesta "Riskesdas" del Ministerio de Salud, 2007.

¹⁰ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2008. Tasa de mortalidad materna ajustada.

¹¹ Encuesta "Riskesdas" del Ministerio de Salud, 2010.

¹² Helen Keller International, Cooperativa de Asistencia y Auxilio a Cualquier Parte del Mundo (CARE) y Servicio Mundial de Iglesias (2008): *Nutrition Survey in East Nusatenggara (NTT)*. Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH) y UNICEF. Se puede consultar en la dirección: [http://www.internal-displacement.org/8025708F004CE90B/%28httpDocuments%29/3E538A256A002200C125756700511B90/\\$file/West_Timor_Survey-FINAL_REPORT.pdf](http://www.internal-displacement.org/8025708F004CE90B/%28httpDocuments%29/3E538A256A002200C125756700511B90/$file/West_Timor_Survey-FINAL_REPORT.pdf)

niños menores de 2 años y a la salud materna, y el desarrollo de la capacidad de los trabajadores del sector de la salud.

Políticas gubernamentales

15. La seguridad alimentaria ocupa un lugar destacado en el Plan nacional de desarrollo a largo plazo (2005-2025) y el Plan nacional de desarrollo a medio plazo (2010-2014), que hace hincapié en el “desarrollo para todos” y una de cuyas 11 prioridades es la seguridad alimentaria. El desarrollo de la capacidad es necesario para alcanzar las metas establecidas en relación con la población más afectada por la desnutrición y la inseguridad alimentaria.
16. En 2007 el Gobierno declaró que la reducción del riesgo de catástrofes era una de sus nueve prioridades de desarrollo; a raíz de ello se incrementaron notablemente las partidas presupuestarias destinadas a la gestión de catástrofes y la reducción de los riesgos conexos a escala nacional y subnacional.
17. La ley promulgada en 2007 en materia de gestión de catástrofes constituye el marco normativo que permite enfocar la preparación e intervención en casos de emergencia de manera coordinada, en la medida en que en ella se dispone el establecimiento de entidades nacionales y regionales de gestión de catástrofes y se marca cierta distancia con respecto a un enfoque centrado en la respuesta para privilegiar un planteamiento holístico que abarque la preparación para la pronta intervención y la recuperación.
18. En 2008 se creó el *Badan Nasional Penanggulangan Bencana* (BNPB; Organismo nacional de gestión de catástrofes) para que se encargara de la coordinación, y en 2010 el Presidente indonesio puso en marcha un equipo nacional de respuesta rápida. A petición del Gobierno, el PMA entabló una relación de colaboración con el BNPB para reforzar las capacidades del equipo de respuesta rápida en las esferas de la logística y las telecomunicaciones de emergencia.
19. Recientemente el Gobierno ha ultimado su Plan de acción nacional en materia de alimentación y nutrición para 2011-2015, cuyo enfoque global de la seguridad alimentaria se basa en: i) la mejora de la nutrición, ii) la seguridad alimentaria, iii) el acceso a los alimentos; iv) un estilo de vida saludable, y v) la realización de actividades de alimentación y nutrición en distintos tipos de establecimientos.
20. Entre las medidas encaminadas a hacer frente a la inseguridad alimentaria destacan la estabilización de los precios de los alimentos y la protección social. Los programas gubernamentales de protección social y lucha contra la pobreza se dividen en tres grupos: i) transferencias individuales; ii) programas de base comunitaria, y iii) programas de microfinanciación. La mayor red de protección social destinada directamente a mejorar el consumo de alimentos es el Programa Raskin, que ayuda a los hogares pobres a satisfacer sus necesidades alimentarias y reduce la carga financiera que ello representa proporcionando 15 kilos de arroz al mes a precios subvencionados. En 2010, el Programa Raskin prestó asistencia a 17,5 millones de hogares.
21. El Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2011-2015 (UNPDF), que es el equivalente en Indonesia del Marco Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF), respaldará al Gobierno en la elaboración de políticas y programas centrados en los siguientes aspectos: i) el fortalecimiento de las capacidades provinciales y locales para conceder prestaciones, prestar servicios y ofrecer oportunidades económicas a toda la población; ii) el fomento de la participación y la protección de los derechos de la población pobre para tener acceso a los servicios sociales y los medios de subsistencia, y iii) la mejora de la capacidad de resistencia nacional y local ante los efectos del cambio climático, las amenazas, las crisis y las catástrofes. Dado que la falta de

capacidad ha entorpecido los programas gubernamentales, las actividades previstas promoverán la descentralización, sobre todo en las regiones desaventajadas y remotas. Las Naciones Unidas reducirán los servicios que prestan al tiempo que aumentarán el trabajo preliminar, por ejemplo potenciando los conocimientos para mejorar los procesos de formulación de políticas y de ejecución.

ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

22. Aunque el PMA se retiró de Indonesia en 1996, en 1998 fue invitado a regresar para hacer frente a los efectos de la sequía provocada por El Niño y de la crisis financiera asiática. Desde entonces el PMA ha prestado apoyo a 20 millones de personas aquejadas de inseguridad alimentaria, sobre todo después de que se produjeran crisis naturales y económicas, y su ayuda se ha ido desplazando de los programas de alimentos por trabajo (APT) a un programa de distribución de arroz a precios subvencionados en las zonas urbanas, y de la prestación de apoyo a los ingresos a la ejecución de intervenciones nutricionales selectivas con las que suministra micronutrientes a los grupos de población vulnerables.
23. En el marco de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 100692, que finalizará en diciembre de 2011, el PMA está afrontando las carencias de micronutrientes mediante intervenciones de suministro de alimentos enriquecidos dirigidas a los niños de entre 12 y 59 meses de edad, las mujeres gestantes y lactantes y los alumnos de primaria de 6 a 13 años. En las escuelas se organizan campañas para promover el lavado de las manos y actividades de sensibilización sobre la importancia de una dieta variada, creación de huertos escolares y eliminación de parásitos. La OPSR se ha centrado en las zonas rurales y suburbanas de Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Java Oriental y la zona metropolitana de Yakarta.
24. La financiación insuficiente con que ha contado la OPSR 100692 llevó al PMA a reducir sus actividades a partir de 2008: en 2008-2009 se suspendieron la ayuda a los enfermos de tuberculosis y las actividades de desarrollo comunitario y, desde mediados de 2010, las actividades de alimentación escolar en Nusa Tenggara Timur. La falta de una financiación multianual previsible ha impedido optimizar la planificación y lograr los resultados previstos.
25. En el marco de la OPSR 100692 siguió proporcionándose ayuda alimentaria, a escala reducida, en apoyo de las actividades de salud maternoinfantil, alimentación escolar y APT; se incrementaron, en cambio, las intervenciones de desarrollo de la capacidad, que arrojaron resultados positivos en la medida en que el PMA aprovechó sus ventajas comparativas para transferir toda una serie de conocimientos técnicos al Gobierno. Aprovechando su experiencia en el campo del análisis y la cartografía de la vulnerabilidad (VAM), por ejemplo, el PMA lleva desde 2003 prestando apoyo al Organismo de seguridad alimentaria para elaborar instrumentos como los atlas nacionales de la seguridad alimentaria y un mapa sobre la situación nutricional nacional, así como para desarrollar sistemas de vigilancia y seguimiento de la seguridad alimentaria y nutricional. En la actualidad estos instrumentos están integrados en los planes de trabajo anuales del Gobierno y éste los ha utilizado para determinar cómo repartir los 32 millones de dólares asignados a 100 distritos rurales clasificados como distritos aquejados de inseguridad alimentaria.

26. El PMA ha transferido asimismo toda una serie de competencias técnicas por medio de sus servicios de apoyo logístico. En el marco de las intervenciones realizadas a raíz del tsunami de 2004, el PMA impartió capacitación en operaciones portuarias al personal de 18 puertos de Aceh, con lo cual se facilitó la entrega de suministros de asistencia humanitaria y se simplificó el transporte entre las distintas islas, mejorando de esa forma el acceso a los servicios públicos y brindando nuevas oportunidades económicas.
27. En los exámenes realizados desde 2008 se han tenido en cuenta las cuestiones relacionadas con la transición, como las estrategias de traspaso de competencias y de supresión gradual de la ayuda y las opciones de actuación futuras. El análisis de la situación pone de manifiesto la magnitud de la desnutrición y el reto que supone prestar asistencia a las personas que han quedado al margen del proceso de crecimiento. En vista del grado de descentralización alcanzado, el PMA debe colaborar con las administraciones locales y el Gobierno nacional.
28. Las evaluaciones han destacado la necesidad de refinar la orientación estratégica y geográfica y perfeccionar la selección de los beneficiarios en el marco de las intervenciones del PMA, así como la importancia de colaborar con las estructuras de los gobiernos local y nacional y de prestarles apoyo técnico. En concreto, en una de esas evaluaciones se aconsejó prestar apoyo continuo a la labor del Gobierno en la esfera del seguimiento de la seguridad alimentaria y del estado nutricional de la población con vistas a la planificación de las intervenciones: durante la ejecución del programa en el país (PP) 200245, por consiguiente, las actividades de VAM serán fundamentales para mejorar la capacidad de seguimiento de la seguridad alimentaria y el estado nutricional y ello, a su vez, facilitará la planificación estratégica y el establecimiento de un orden de prioridades de las intervenciones nacionales y locales.
29. Las consultas celebradas en 2010 con el Gobierno, los donantes y otros organismos de las Naciones Unidas pusieron de relieve las siguientes esferas en las que en los próximos cinco años será posible aplicar el método de reparto de costos: i) el seguimiento y el análisis y cartografía de la seguridad alimentaria; ii) la reducción del riesgo de catástrofes, y iii) las redes de protección social centradas en la seguridad alimentaria y nutricional y la optimización de la cadena de suministros.

ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

30. El PMA secundará la determinación del Gobierno de que todos los indonesios alcancen la seguridad alimentaria y nutricional. Los componentes estratégicos del PP 200245 se inspiran en las prioridades establecidas en la estrategia del PMA para el país para 2011-2015. Los tres objetivos consisten en mejorar la capacidad de Indonesia en las esferas siguientes:
 - a) el seguimiento, análisis y cartografía de la inseguridad alimentaria, y la lucha contra la inseguridad alimentaria;
 - b) la preparación para la pronta intervención y la respuesta en casos de catástrofe, de conformidad con el Marco de Acción de Hyogo, y
 - c) la reducción de la desnutrición por debajo del nivel crítico.
31. En consonancia con la transición hacia la asistencia alimentaria, el PMA pondrá en práctica un enfoque integrado en el marco de las actividades siguientes: i) prestación de asistencia técnica, ii) elaboración de intervenciones modelo de gran impacto que puedan repetirse, iii) potenciación del seguimiento y evaluación (SyE) para mejorar la gestión de

los conocimientos, y iv) promoción con el fin de elaborar y respaldar políticas e intervenciones sostenibles en materia de seguridad alimentaria y nutricional. Aprovechando sus actividades de VAM, la oficina en el país se centrará cada vez más en el empleo de datos empíricos para la formulación de políticas, en el marco de asociaciones fortalecidas, por ejemplo con el Ministerio de Planificación y la Oficina de la Vicepresidencia. Los datos derivados de las actividades de VAM también ayudarán al Gobierno en la orientación de sus programas y prioridades. Por ejemplo, los productos relacionados con el VAM se utilizan actualmente para prestar asesoramiento en la preparación de planes de acción quinquenales en materia de alimentación y nutrición destinados a las provincias.

32. El PP 200245 respalda los efectos 1, 2, 4 y 5 del UNPDF¹³ y los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5. La mejora de las capacidades nacionales y locales se integrará en toda la labor del PMA.
33. El PMA, de acuerdo con el UNPDF, se centrará principalmente en las provincias de Aceh, Nusa Tenggara Timur y Papua. El equipo de las Naciones Unidas en el país también dará prioridad a estas provincias, por lo cual el PMA tiene previsto colaborar con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la FAO, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y otros organismos. Las actividades restantes que se están ejecutando en otras dos provincias orientales se someterán a revisión con el objetivo de suprimirlas o transferirlas al Gobierno.
34. En las reuniones de los grupos de discusión celebradas durante la fase de formulación en Nusa Tenggara Timur y Nusa Tenggara Barat, se puso de relieve que los beneficiarios preferían las transferencias de alimentos y veían con preocupación las tensiones que podían surgir en el hogar a causa de las transferencias de efectivo. Durante la ejecución del PP 200245, el PMA analizará los mercados y otras modalidades de transferencia con el fin de utilizar las transferencias en efectivo o en forma de cupones, para que se sumen o sustituyan a las transferencias de alimentos.

COMPONENTES DEL PROGRAMA

35. El PP 200245 constará de tres componentes en los que se aplicará el enfoque de doble vía consistente en centrarse en las necesidades inmediatas de los grupos más vulnerables de las zonas con los índices más elevados de inseguridad alimentaria y desnutrición; además, se afrontará la cuestión de la inversión a largo plazo a fin de alcanzar la seguridad alimentaria para todos.

¹³ Efectos del UNPDF: 1 – Servicios sociales; 2 – Medios de subsistencia sostenibles, 4 – Reducción del riesgo de catástrofes y capacidad de resistencia; 5 – Cambio climático y medio ambiente

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR COMPONENTE			
	Hombres y niños	Mujeres y niñas	Total
Componente 1 – Mejora de la capacidad de Indonesia para cartografiar, seguir de cerca, analizar y combatir la inseguridad alimentaria	El componente 1 consistirá exclusivamente en actividades de desarrollo de la capacidad basadas en la capacitación y la asistencia técnica, por lo cual ningún beneficiario recibirá alimentos directamente del PMA		
Componente 2 – Mejora de la capacidad de Indonesia de preparación para la pronta intervención y de respuesta en caso de catástrofes	120 000	120 000	240 000
Componente 3 – Mejora de la capacidad de Indonesia para reducir la desnutrición por debajo del nivel crítico	105 100	176 100	281 200
<i>Mujeres gestantes y lactantes</i>		63 000	63 000
<i>Niños menores de 5 años</i>	95 100	95 100	190 200
<i>Niños y muchachos de 5 a 18 años de edad</i>	10 000	18 000	28 000
TOTAL	180 080	236 880	416 960

Las cifras relativas al número de beneficiarios previstos se han redondeado. En el total se ha incluido un 20% aproximado de beneficiarios que recibirán asistencia en el marco de los dos componentes.

Componente 1 – Mejora de la capacidad de Indonesia para cartografiar, seguir de cerca, analizar y combatir la inseguridad alimentaria

36. El PMA mejorará la capacidad de Indonesia para seguir de cerca, analizar y cartografiar la seguridad alimentaria y nutricional con el fin de acrecentar los conocimientos necesarios para que la planificación y la selección de los beneficiarios puedan basarse en datos empíricos mediante las actividades siguientes:

- **Actividad 1** – Mejora de la capacidad nacional para determinar las zonas en las que llevar a cabo intervenciones de seguridad alimentaria y nutricional, y seguimiento periódico de la situación con vistas a una planificación, selección de beneficiarios y ejecución basadas en datos empíricos. En consonancia con las políticas nacionales¹⁴, el PMA colaborará con el Gobierno para mejorar la ejecución de las actividades de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional que se llevarán a cabo en las aldeas. El PMA, por ejemplo, introducirá el uso de indicadores de la seguridad alimentaria de los hogares, como la puntuación relativa al consumo de alimentos y los precios de mercado, con el fin de comprender más a fondo el poder adquisitivo de los hogares vulnerables, y estudiará la posibilidad de incluir la información de alerta temprana sobre las catástrofes de evolución lenta. La vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional es un instrumento que está cobrando cada vez más importancia para comprender el impacto de los precios elevados de los alimentos y del cambio climático en la seguridad alimentaria y, por lo tanto, es una esfera que requerirá apoyo técnico y asesoramiento.
- **Actividad 2** – Fortalecimiento de las capacidades provinciales para poner en práctica las prioridades estratégicas elaborando prototipos de atlas de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad y mapas sobre nutrición a escala provincial y ejecutando actividades de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional para promover la

¹⁴ Instrucción Presidencial núm. 1, 2010.

alerta temprana y una planificación oportuna. El PMA, con la prestación de asistencia técnica, ayudará a las oficinas administrativas locales a elaborar atlas provinciales sobre la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad a nivel de subdistrito: esos análisis servirán para asignar recursos y orientar la ayuda a las zonas más vulnerables. Mediante el desarrollo de las capacidades a nivel provincial se ayudará a las administraciones locales a reunir datos sobre vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional a nivel de aldea, de conformidad con el método acordado a nivel nacional. El PMA prestará orientación técnica en materia de acopio, procesamiento e interpretación de datos, y de presentación de información sobre los resultados.

- **Actividad 3** – Mejora de la base de conocimientos para potenciar la labor de promoción y la intervención. Los productos de la labor de seguimiento, análisis y cartografía de la seguridad alimentaria se utilizarán para acrecentar la base de conocimientos a disposición del PMA y el Gobierno, lo que contribuirá a mejorar las capacidades en materia de preparación para la pronta intervención y de respuesta.

Componente 2: Mejora de la capacidad de Indonesia en materia de preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de catástrofes

37. En consonancia con el Marco de Acción de Hyogo, el PMA procurará aumentar la capacidad de Indonesia de preparación para la pronta intervención y de respuesta ante una catástrofe a escala nacional, provincial y distrital mediante las actividades siguientes:

- **Actividad 4** – Mejora de las instituciones y sistemas nacionales de gestión de catástrofes, por ejemplo en lo relativo a las capacidades de logística y telecomunicaciones de emergencia del BNPB y del equipo de respuesta rápida, y a la capacidad de evaluación de la seguridad alimentaria del Organismo de seguridad alimentaria. En 2010, a petición del Gobierno, comenzó el trabajo preliminar en esta esfera.
- **Actividad 5** – Fortalecimiento de las instituciones y sistemas provinciales de preparación para la pronta intervención y de respuesta en casos de catástrofe, prestando especial atención a las capacidades de logística y telecomunicaciones de emergencia. La elaboración de prototipos ha sido una tarea constante en Aceh desde 2010.
- **Actividad 6** – Contribución al aumento de la capacidad de resistencia a los efectos del cambio climático y a la mejora de la capacidad de los agricultores vulnerables para hacer frente a las crisis. Este objetivo se alcanzará organizando actividades de alimentos para la creación de activos (ACA), con las que se contribuirá a restablecer los activos naturales —potenciando así la capacidad de resistencia de los hogares a la sequía y las inundaciones— y, cuando proceda, los activos humanos, realizando por ejemplo actividades de alfabetización y capacitación para la generación de ingresos. La estrategia que guiará las actividades de ACA se centrará en la protección de los medios de subsistencia de las familias más vulnerables, al tiempo que éstas restablecen los activos esenciales y abordan la cuestión de la carga de trabajo de las mujeres. Se procurará establecer vínculos entre las redes de protección social, las cadenas de suministro y las compras locales, y se estudiará la posibilidad de desarrollar la capacidad provincial de intervención. La selección de los beneficiarios en las provincias donde se realicen las operaciones se basará en los atlas provinciales de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad y en la labor de VAM. Para respaldar la creación de activos también se considerará la posibilidad de recurrir a la transferencia de efectivo o la entrega de cupones, o a una combinación de ambas modalidades.

Componente 3: Mejora de la capacidad de Indonesia para reducir la desnutrición por debajo del nivel crítico

38. El PMA asignará prioridad a las zonas donde los índices de retraso del crecimiento y emaciación sean más elevados. Se asignará la máxima prioridad a las inversiones en nutrición infantil, sobre todo durante los 1.000 días que van desde la concepción hasta los 2 años de edad, en vista de los efectos benéficos que esas inversiones tienen en la reducción de la morbilidad y la mortalidad y en la promoción del crecimiento físico y cognitivo.
39. El tamaño y la dispersión geográfica de Indonesia, y la probabilidad de que se produzcan catástrofes, son obstáculos en la lucha del Gobierno por reducir la desnutrición. El PMA, junto con otros organismos de las Naciones Unidas y asociados, realizará demostraciones prácticas de posibles métodos para hacer frente a los problemas nutricionales que afectan a la población más expuesta a riesgo, y ayudará a fortalecer las capacidades del Gobierno nacional y las administraciones locales para prestarles asistencia, especialmente en el caso de niños y mujeres.
- **Actividad 7** – En la esfera de la salud y nutrición maternoinfantiles (SNMI), el PMA pondrá a prueba determinadas intervenciones y asociaciones innovadoras para prevenir y afrontar el retraso del crecimiento; la atención se centrará en los niños menores de 2 años y en las mujeres gestantes y lactantes. Esas actividades piloto irán acompañadas de medidas para demostrar su impacto y de asistencia técnica para su ampliación a largo plazo. El PMA, por ejemplo, realizará intervenciones de alimentación complementaria para ampliar el acceso a alimentos muy energéticos y ricos en micronutrientes, centrándose en los 1.000 días que van desde la concepción hasta los 2 años de edad; para ello también habrá que trabajar, por un lado, dentro del sistema de salud a fin de proporcionar alimentos enriquecidos a los niños y las mujeres gestantes y lactantes, y, por el otro, con los fabricantes de alimentos del sector privado para aumentar el volumen disponible de alimentos compuestos enriquecidos, suplemento alimenticios y alimentos terapéuticos listos para el consumo¹⁵, y galletas enriquecidas, y reducir los costos. El complemento de esta labor serán las actividades de SNMI realizadas por el Gobierno —junto con otros asociados para el desarrollo, entre los cuales los Estados Unidos de América y Australia—, como la promoción de la lactancia materna, la mejora de las prácticas de alimentación complementaria, el suministro de suplementos de vitamina A y hierro y el uso de los servicios de salud en consonancia con lo dispuesto en el Plan de acción de Indonesia en materia de alimentación y nutrición. El PMA, el UNICEF y el Gobierno prestarán apoyo a las intervenciones de alimentación suplementaria para dispensar tratamiento a los casos de malnutrición aguda entre los niños de 6 a 59 meses de edad, en el marco de un compromiso conjunto a favor del tratamiento de la malnutrición aguda en las comunidades¹⁶.
 - **Actividad 8** – Apoyo para la ampliación de intervenciones que estén basadas en datos empíricos y sean eficaces en función de los costos para prevenir y tratar la

¹⁵ El UNICEF ha solicitado la asistencia del PMA para elaborar a nivel local alimentos terapéuticos listos para el consumo.

¹⁶ Para este componente no se han previsto las correspondientes asignaciones presupuestarias durante los cuatro años de ejecución porque todavía no se ha definido cuál será la función del PMA en la ampliación de los servicios de tratamiento de la malnutrición aguda en las comunidades: el Programa, por ejemplo, podrá proporcionar apoyo técnico o bien alimentos complementarios listos para el consumo.

desnutrición, dando prioridad a los 1.000 días que van desde la concepción hasta los 2 años de edad, siempre que sea posible en el marco de programas gubernamentales y del sector privado. El PMA estudiará las posibilidades existentes para pasar de la entrega directa de alimentos complementarios a un mecanismo de entrega vinculado, por un lado, a las redes de seguridad del Gobierno y, por el otro, a los mercados a través de los asociados del sector privado. También es posible que el PMA, con el apoyo del Gobierno, considere la posibilidad de poner en pie proyectos de enriquecimiento del arroz y analice las posibilidades para el bioenriquecimiento de determinados cultivos.

40. Las actividades de nutrición se centrarán en los aspectos siguientes: i) la mejora de la alimentación complementaria y el tratamiento de la desnutrición aguda moderada, ii) la prestación de apoyo a la política nacional en materia de nutrición, en particular la puesta en práctica del Plan de acción de Indonesia en materia de alimentación y nutrición a nivel provincial y de distrito, y iii) la mejora del análisis y la cartografía de la nutrición, y de las actividades de promoción.
41. El PMA, el Gobierno y el UNICEF perfeccionarán las directrices relativas a la nutrición en situaciones de emergencia con el fin de mostrar hasta qué punto la prevención de la desnutrición es una parte fundamental de la preparación para casos de catástrofe en el contexto de Indonesia.
42. En la medida en que los recursos lo permitan, el PMA apoyará las iniciativas más recientes del Gobierno para revitalizar el programa nacional de alimentación escolar, integrar la educación sobre nutrición, diversificar la dieta y complementar las oportunidades de fomento de los medios de subsistencia y de obtención de ingresos de la población rural pobre. La atención se centrará en las comidas escolares basadas en la producción local, el enriquecimiento de alimentos y el apoyo a las adolescentes, utilizando un enfoque basado en el ciclo de vida.

CUADRO 2: RACIÓN DE ALIMENTOS POR COMPONENTE
(gramos/persona/día)

Componente	Cereales	Aceite vegetal	Galletas de alto valor energético para mujeres gestantes y lactantes*	MMS++ ^a o alimento compuesto enriquecido a base de arroz local**	MMS+ ^b	Galletas de alto valor energético	Legumbres secas	Total de kilocalorías/día	Porcentaje de kilocalorías de origen proteico	Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico
Componente 2 – Mejora de la capacidad de Indonesia de preparación para la pronta intervención y de respuesta en casos de catástrofe										
Actividades de ACA	500	30						2 100	6,8	14,2
Componente 3 – Mejora de la capacidad de Indonesia para reducir la desnutrición por debajo del nivel crítico										
Salud y nutrición maternoinfantiles										
Mujeres gestantes y lactantes			100					450	10,7	30,0
Mujeres gestantes y lactantes					200			800	18,0	13,5
Niños de entre 6 y 23 meses de edad				100				410	15,6	19,8
Niños de 12 a 59 meses de edad						50		225	10,7	30,0
Prototipo de intervención de alimentación escolar										
Comidas escolares (con alimentos locales)	50***						10	214	11,7	4,0
Ración para llevar a casa		100						885		100,0

^a Mezcla de maíz y soja enriquecida y mejorada.

^b Mezcla de maíz y soja enriquecida.

La ración distribuida en las actividades de ACA se basa en 20 días de trabajo mensuales.

Los niños de 12 a 23 meses de edad se dividirán en dos grupos, a los que se suministrará raciones suplementarias de MMS++, en un caso, y galletas de alto valor energético, en el otro.

* Galletas de alto valor energético; mujeres gestantes y lactantes

** Mezcla de maíz y soya; alimentos compuestos enriquecidos.

*** Ingredientes adicionales: azúcar, banana y leche de coco, suministrados por las comunidades y las administraciones locales.

CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES DE ALIMENTOS POR COMPONENTE (toneladas)			
	Componente 2	Componente 3	Total
Cereales	7 200	500	7 700
Aceite vegetal	432	400	832
Galletas de alto valor energético		1 800	1 800
Galletas de alto valor energético para mujeres gestantes y lactantes		1 080	1 080
MMS+		2 376	2 376
MMS++		1 584	1 584
Legumbres secas		60	60
Suplementos alimenticios en crema listos para el consumo		139	139
Alimentos terapéuticos listos para el consumo		7	7
Alimentos compuestos enriquecidos (de producción local)		1 008	1 008
TOTAL	7 632	8 954	16 586
Porcentaje de las necesidades totales de alimentos	46	54	100

Los suplementos alimenticios y los alimentos terapéuticos listos para el consumo son productos que se formularán a corto plazo; la MMS+ y la MMS++ son productos que se formularán a medio plazo para reemplazar las galletas de alto valor energético.

GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

43. Las actividades del PP 200245 se ejecutarán por conducto de los ministerios y los organismos en los niveles nacional y provincial. Es esencial disponer de mecanismos de comunicación y coordinación eficaces entre los niveles central, provincial y de distrito. Para que el traspaso de las actividades se lleve a cabo satisfactoriamente, las intervenciones en apoyo de la capacidad se centrarán en el ámbito provincial; la labor de coordinación y colaboración en las esferas de la planificación y el análisis se llevará a cabo en los niveles provincial y nacional.
44. Las actividades de desarrollo de las capacidades deberían ir acompañadas de una asignación de recursos acorde por parte de las administraciones locales para garantizar el sentido de apropiación y la sostenibilidad. Los cereales y alimentos compuestos enriquecidos se comprarán a nivel local cuando ello resulte eficiente en función del costo.
45. El PMA mejorará su sistema de SyE con el fin de acrecentar la base de conocimientos disponible: a tal fin será preciso modificar los métodos de acopio de datos para dar cabida al empleo de sistemas electrónicos en lugar de seguir empleando registros o tarjetas, y cambiar asimismo el contenido, los plazos y las formas en que se utilizan los datos a efectos de programación y promoción. El PMA procurará aplicar un enfoque de SyE más coherente realizando estudios que abarquen varios componentes, adaptándose a los

programas e indicadores del Gobierno y las otras partes interesadas y consolidando sus relaciones de asociación con el Gobierno, las instituciones de investigación y el sector privado. Se ha previsto efectuar cabo una evaluación externa de mitad de período.

46. El PMA llevará a cabo la transición de la ayuda alimentaria a la asistencia alimentaria y contribuirá a elaborar soluciones al problema de la inseguridad alimentaria que sean sostenibles y que el propio país pueda gestionar. En esta labor podrán incidir factores tales como la situación de seguridad alimentaria, que podría verse agravada por las catástrofes naturales y por los posibles cambios en los precios de los alimentos, el grado de compromiso del Gobierno y el volumen de recursos disponible. A continuación se examinan los riesgos que podrían dificultar la ejecución del programa.
47. Catástrofes de gran magnitud, o una serie de catástrofes naturales, podrían reducir considerablemente el nivel de seguridad alimentaria y debilitar el impacto de las intervenciones apoyadas por el PMA. El Programa mitigará este riesgo manteniéndose preparado para volver a ejecutar intervenciones directas, como la prestación de asistencia de emergencia si se producen catástrofes que rebasan la capacidad del Gobierno.
48. La falta de financiación plurianual previsible dificultaría la aplicación a mayor escala de los modelos de intervención que se elaboren. El PMA ha mitigado este riesgo al haber obtenido los compromisos de financiación necesarios para poner en marcha el PP 200245 y haber acelerado la movilización de los recursos necesarios aportados por el Gobierno, los donantes y el sector privado, que ya ha comenzado a colaborar gracias a la asociación entablada con el PMA; se han instituido estrategias para movilizar recursos complementarios de fuentes financieras verticales o de cuentas temáticas individuales o agrupadas de los donantes. El PMA buscará oportunidades de financiación conjunta en el marco del UNPDF y estudiará la posibilidad de acceder a fondos procedentes de los programas de canje de la deuda. La participación del sector privado se está analizando desde la perspectiva de la iniciativa de asociación entre el sector público y el privado para hacer frente a la desnutrición infantil, iniciativa dirigida por el PMA en el marco del Proyecto “Rayo láser”. Para promover dicha participación será necesario recurrir cada vez más al respaldo del sector público. El PMA prevé que la cuota de participación en los gastos y las contribuciones del Gobierno aumentarán durante la ejecución del PP 200245.
49. Los cambios que podrían producirse en el Gobierno o una elevada rotación de los funcionarios públicos, especialmente a nivel provincial, podrían minar la eficacia de las actividades de desarrollo de la capacidad. El PMA mitigará este riesgo procurando que el Gobierno participe en el plano institucional para mantener el impacto de las intervenciones.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROGRAMA EN EL PAÍS INDONESIA 200245 (2012-2015)				
	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Total
Productos alimenticios (<i>toneladas</i>) ¹	No aplicable	7 632	8 954	16 586
Productos alimenticios (<i>dólares</i>)	No aplicable	4 968 000	15 350 997	20 318 997
Total por componente (<i>dólares</i>)	No aplicable	4 968 000	15 350 997	20 318 997
Transporte externo				99 900
Otros costos operacionales directos (se incluye el fomento de las capacidades)				4 995 787
Total de costos operacionales directos				25 414 684
Costos de apoyo directo ² (se incluye el fomento de las capacidades)				16 229 019
Costos de apoyo indirecto ³				2 915 059
COSTO TOTAL PARA EL PMA				44 558 762

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

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

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

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	5 957 040
Personal local – oficiales nacionales	1 449 388
Personal local – servicios generales	4 046 781
Prestación por condiciones de vida peligrosas y difíciles	41 968
Consultores internacionales	133 500
Voluntarios de las Naciones Unidas	201 600
Viajes del personal en comisión de servicio	976 100
Total parcial	12 806 377
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	671 040
Servicios (generales)	196 800
Material de oficina y otros bienes fungibles	432 400
Servicios de comunicación	636 000
Reparación y mantenimiento del equipo	241 200
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	269 200
Instalación de oficinas y reparaciones	243 000
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	172 002
Total parcial	2 861 642
Costos del equipo y costos de capital	
Equipo de comunicación	431 000
Costos locales de seguridad	130 000
Total parcial	561 000
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	16 229 019



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Efecto 1 del UNPDF – Servicios sociales Las personas pobres y las más vulnerables pueden acceder a servicios y protección sociales de calidad, en consonancia con la Declaración del Milenio	➤ Tasa de mortalidad Infantil, materna y de niños menores de 5 años	El Gobierno mantiene su compromiso de acelerar el logro de los ODM 4, 5 y 6 El Gobierno centra sus esfuerzos en la reducción del retraso del crecimiento y en aumentar la financiación de los programas de nutrición El Gobierno adopta las recomendaciones del sistema de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional, y las aplica No se aplican los criterios de selección de beneficiarios, los recursos son limitados y hay una rotación de funcionarios gubernamentales frecuente
Efecto 2 del UNPDF – Medios de subsistencia sostenibles La situación socioeconómica de los colectivos vulnerables y su acceso al trabajo y a oportunidades a alcanzar un medio de subsistencia productivo y sostenible han mejorado gracias al marco normativo coherente para la reducción de las desigualdades entre las regiones	➤ Prevalencia del retraso del crecimiento entre niños menores de 5 años	
Efecto 4 del UNPDF – Reducción del riesgo de desastres/capacidad de resistencia Mayor capacidad de resistencia nacional a las catástrofes, las crisis y las perturbaciones externas antes de 2015	➤ Aumento anual del gasto para la elaboración de políticas de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe ➤ Porcentaje de organismos sectoriales, aplicación de la reducción del riesgo de catástrofes	
Efecto 5 del UNPDF Cambio climático y medio ambiente Mayor mitigación y capacidad de adaptación al cambio climático y adopción de medidas ambientales sostenibles en provincias, sectores y comunidades vulnerables seleccionados	➤ Número de modelos repetibles para la mitigación de los efectos del cambio climático	
Componente 1: Mejora de la capacidad de Indonesia para cartografiar, seguir de cerca, analizar y combatir la inseguridad alimentaria		
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 1. Incorporación de marcos normativos nacionales más amplios para encontrar soluciones al problema del hambre	➤ Aumento del porcentaje de la financiación estatal en planes de acción nacionales y provinciales para la búsqueda de soluciones al problema del hambre	Se cuenta con un firme compromiso del Gobierno El presupuesto estatal es suficiente
Producto 1.1. Aumento de la capacidad y la concienciación gracias a las medidas adoptadas por el PMA y la capacitación impartida	➤ Número de personas que han recibido capacitación en evaluación de las necesidades, selección de los beneficiarios, administración de alimentos y gestión de la información de mercados	

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Producto 1.2. Aumento de la capacidad nacional para supervisar, analizar y cartografiar la seguridad alimentaria y nutricional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación del método nacional de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional que llega a las aldeas ➤ Atlas de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad utilizados a escala provincial ➤ Utilización de base de conocimientos para la preparación e intervención ante emergencias 	
Componente 2: Mejora de la capacidad de Indonesia de preparación para la pronta intervención y de respuesta en caso de catástrofes		
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos		
Efecto 2. Adopción y mejora de sistemas de alerta temprana, planes de contingencia, sistemas de seguimiento de la seguridad alimentaria, gracias al fomento de la capacidad proporcionado por el PMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Índice de la preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe Meta: Índice igual o mayor a 7 	Se cuenta con un firme compromiso del Gobierno El nivel de riesgos depende del número y la gravedad de las catástrofes
Producto 2.1. Adopción de medidas de mitigación de los efectos de desastres, gracias al apoyo del PMA en el fomento de la capacidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Preparación para la pronta intervención en casos de catástrofe, y creación de sistemas de respuesta, por tipo ➤ Número de funcionarios públicos y de empleados de los homólogos gubernamentales capacitados en preparación para emergencias y la pronta intervención en casos de catástrofe 	Se dispone de asociados cooperantes y de conocimientos especializados en apoyo de la ejecución Se cuenta con el compromiso de las comunidades y con su fuerte sentido de apropiación
Efecto 3. Reducción de los riesgos a nivel comunitario en las comunidades seleccionadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos de los hogares Meta: aumento en un 80% de la puntuación de los hogares o comunidades seleccionados 	
Producto 3.1. Creación o restablecimiento de activos para la mitigación de los efectos de las catástrofes en las comunidades beneficiarias	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Creación o restablecimiento de los activos relativos a la reducción de riesgos y la mitigación de los efectos de las catástrofes, por tipo y unidad de medida 	



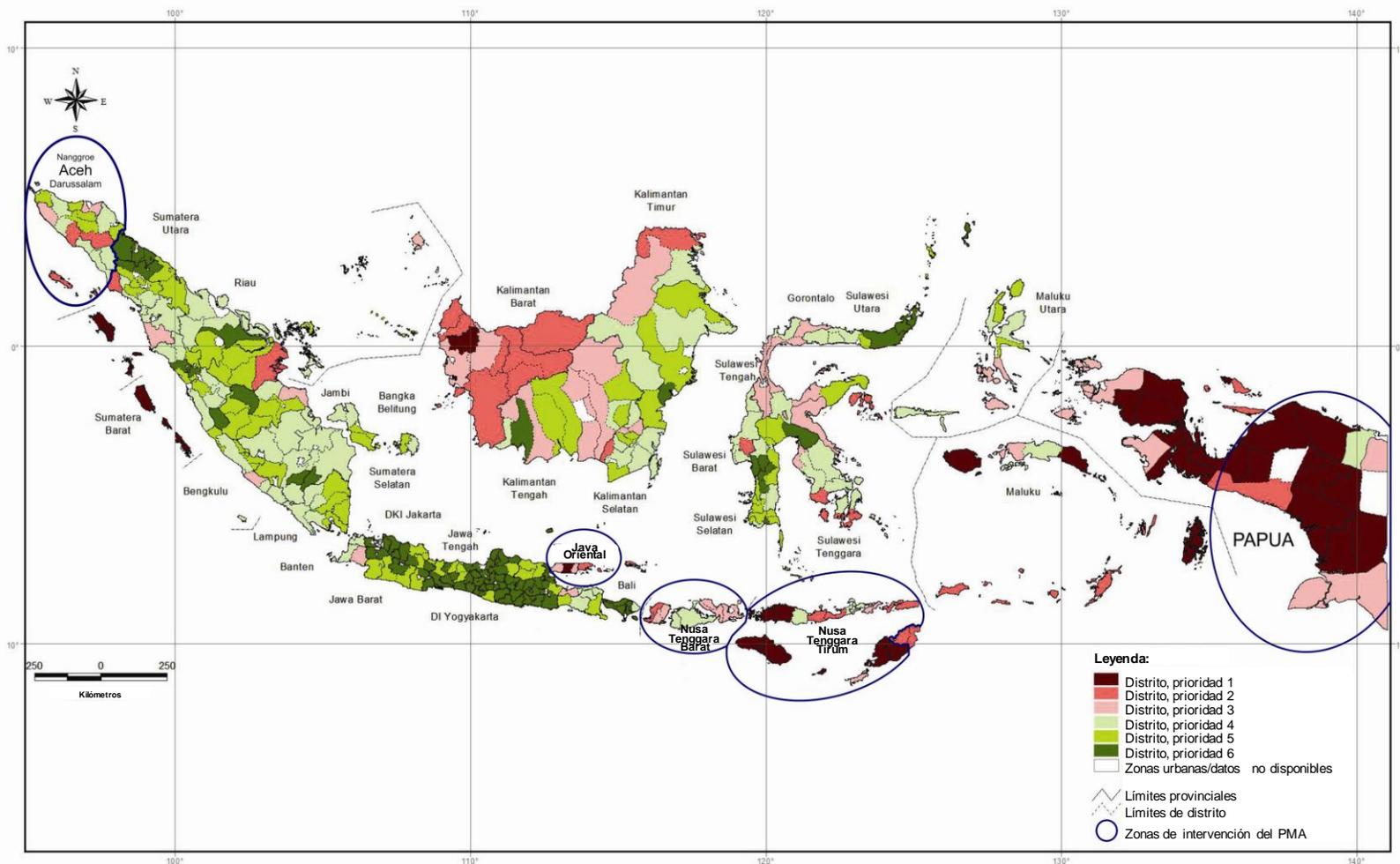


ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Efecto 4. Consumo adecuado de alimentos en los hogares beneficiarios durante el período de asistencia ¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos en los hogares Meta: la puntuación supera el umbral de 38,5 en el 80% de los hogares beneficiarios ➤ Índice relativo a las estrategias de supervivencia Meta: la dependencia de mecanismos de supervivencia negativos disminuyó en el 80% de las comunidades beneficiarias 	
Producto 4.1. Distribución de alimentos y artículos no alimentarios a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios en cantidad y de calidad suficientes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos y artículos no alimentarios, por categoría, expresado como porcentaje del número previsto 	Se dispone de una capacidad adecuada a nivel comunitario para ejecutar las actividades
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. Progresos realizados para el traspaso al Gobierno de soluciones al problema del hambre	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración y ejecución de una estrategia para el fomento de las capacidad, por componente 	Se cuenta con un firme compromiso del Gobierno
Producto 5.1. Adopción de estrategias concertadas para el fomento de la capacidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de estrategias para el fomento de la capacidad concertadas entre el PMA y el Gobierno nacional y los gobiernos provinciales 	El presupuesto estatal es suficiente

¹ Indicador de los efectos institucionales de programas sobre redes de seguridad basadas en ayuda alimentaria para personas con VIH y para huérfanos y otros niños vulnerables; indicador de los efectos específicos del proyecto para el programa SNMI.

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Componente 3: Mejora de la capacidad de Indonesia para reducir la desnutrición por debajo del nivel crítico		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
Efecto 6. Mejora del estado nutricional de los grupos de mujeres, niñas y niños beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños menores de 2 años seleccionados, como porcentaje de la relación estatura para la edad Meta: reducción del 4% de la prevalencia del retraso del crecimiento en la población beneficiaria antes de que finalice el PP 200245 ➤ Prevalencia de la emaciación entre los niños seleccionados menores de 2 años, como porcentaje de la relación peso para la edad Meta: reducción del 4% de la tasa de malnutrición aguda moderada entre la población beneficiaria antes de que finalice el PP 200245 	<p>Se dispone de asociados cooperantes y de conocimientos especializados en apoyo de la ejecución</p> <p>Se dispone de asistencia complementaria no alimentaria</p> <p>La cadena de suministro de productos es estable</p>
Producto 6.1. Distribución de alimentos y artículos no alimentarios a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios en cantidad y de calidad suficientes	➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos y artículos no alimentarios, por categoría, expresado como porcentaje del número previsto	
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 7. Progresos realizados en el traspaso al Gobierno de soluciones al problema del hambre	➤ Elaboración y ejecución de una estrategia para el fomento de las capacidades, por componente	El presupuesto estatal es suficiente
Producto 7.1. Adopción de estrategias concertadas para el fomento de la capacidad	➤ Número de estrategias para el fomento de la capacidad concertadas entre el PMA y el Gobierno nacional y los gobiernos provinciales	

MAPA DEL PROGRAMA EN EL PAÍS RELATIVO A INDONESIA (2012-2015)



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.

ANEXO III

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	alimentos para la creación de activos
AOD	asistencia oficial para el desarrollo
APT	alimentos por trabajo
BNPB	<i>Badan Nasional Penanggulangan Bencana</i> (Organismo Nacional de Gestión de Catástrofes)
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
OCAH	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles
SyE	seguimiento y evaluación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNPDF	Marco de la Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2011-2015
VAM	análisis y cartografía de la vulnerabilidad