

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 9-13 de noviembre de 2009

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.2/2009/9/2

14 octubre 2009

ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – MYANMAR 200032

**Mejora de la seguridad alimentaria, el
estado nutricional y los medios de
subsistencia de las poblaciones vulnerables**

Número de beneficiarios	2.000.000
Duración del proyecto	36 meses (enero de 2010 – diciembre de 2012)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	157.644 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	67.041.947
Costo total para el PMA	121.784.737

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, Despacho Regional
de Bangkok (Asia):

Sr. K. Oshidari

Tel.: 066513-3063

Oficial de Enlace:

Sra. S. Izzi

Tel.: 066513-2207

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



RESUMEN

Myanmar tiene una población de 52 millones de habitantes pertenecientes a 135 grupos étnicos, y es un país con excedentes de alimentos y gran potencial agrícola. Sin embargo, las políticas económicas desfavorables, unas condiciones meteorológicas extremas, los problemas relacionados con la protección, la escasa cohesión social y la marginación de algunos grupos de la población afectan negativamente los medios de subsistencia, lo que da lugar a un insuficiente acceso a los alimentos. Una reciente encuesta nacional de hogares ha puesto de manifiesto que un tercio de la población vive por debajo del umbral de la pobreza¹. La prevalencia nacional de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal y retraso del crecimiento es del 32%². La operación propuesta tiene por objeto prestar asistencia alimentaria a las poblaciones más vulnerables y con mayor inseguridad alimentaria. Se basa en evaluaciones, el seguimiento de los resultados, el examen de mitad de período de la operación prolongada de socorro y recuperación 100663 y una misión de formulación.

La finalidad de la operación es responder a las situaciones de crisis y reforzar la capacidad de resistencia y supervivencia de los hogares vulnerables por medio de la asistencia alimentaria. Sus objetivos son:

- responder a las necesidades alimentarias inmediatas de las personas afectadas por las crisis (Objetivo Estratégico 1);
- apoyar y restablecer los medios de subsistencia de las poblaciones más vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria afectadas por las crisis (Objetivo Estratégico 3);
- aumentar los niveles de educación y mantener y/o mejorar el estado nutricional de las mujeres, las niñas y los niños beneficiarios (Objetivo Estratégico 4), y
- aumentar las compras de alimentos a los pequeños agricultores y mejorar sus oportunidades de comercialización y, al mismo tiempo, fomentar la capacidad del Gobierno y los asociados para hacer frente a la inseguridad alimentaria (Objetivo Estratégico 5).

Además, la operación se ajusta a los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 3, 4 y 7³.

¹ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2007. "Integrated Household Living Conditions Survey". Nueva York.

² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2009. El Estado Mundial de la Infancia. Nueva York.

³ ODM 1 – Erradicar la pobreza extrema y el hambre; ODM 2 – Lograr la educación primaria universal; ODM 3 – Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer; ODM 4 – Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; ODM 7 – Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.



El PMA ejecutará las actividades directamente o por medio de sus asociados cooperantes. Seguirá manteniendo sus asociaciones con organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales para complementar la asistencia alimentaria y aumentar al máximo los beneficios de sus actividades.

Las estrategias adaptadas a los diferentes contextos facilitarán el traspaso de la asistencia del PMA. A medida que la seguridad alimentaria mejore en las zonas de intervención, el PMA reducirá su asistencia. El aumento de la capacidad nacional sigue siendo una exigencia para la sostenibilidad del traspaso de las actividades apoyadas por el PMA.

PROYECTO DE DECISIÓN*

La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación Myanmar 200032, “Mejora de la seguridad alimentaria, el estado nutricional y los medios de subsistencia de las poblaciones vulnerables” (WFP/EB.2/2009/9/2).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento “Decisiones y recomendaciones del segundo período de sesiones ordinario de 2009 de la Junta Ejecutiva” que se publica al finalizar el período de sesiones.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN E HIPÓTESIS FORMULADAS

Contexto

1. Myanmar, el país más grande de Asia sudoriental, tiene una superficie de 676.578 km² y una población de 52 millones de habitantes, pertenecientes a 135 grupos étnicos; su territorio está expuesto a ciclones, desprendimientos de tierras, terremotos y sequías. En mayo de 2008, el ciclón Nargis se abatió sobre la región meridional del delta, considerada el granero de Myanmar, causando estragos generalizados y la muerte de 140.000 personas. A mitad del período del monzón, entre junio y agosto, se producen regularmente inundaciones.
2. No obstante los abundantes recursos naturales y humanos de que dispone, Myanmar es menos desarrollado que muchos de sus vecinos: ocupa el puesto 135 de los 179 países clasificados con arreglo al índice de desarrollo humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) correspondiente a 2008/09. Su ingreso interno bruto nacional per cápita es de 250 dólares EE.UU. Según la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), Myanmar recibe 2,88 dólares per cápita por año en concepto de asistencia oficial para el desarrollo (AOD), excluida la asistencia de socorro y para la recuperación rápida proporcionada a raíz del ciclón Nargis; este monto es inferior a lo que recibe cada uno de los otros 50 países más pobres.
3. Myanmar es un país con excedentes de alimentos y un apreciable potencial agrícola. Sin embargo, las políticas económicas desfavorables, unas condiciones meteorológicas extremas, los problemas relacionados con la protección, la escasa cohesión social y la marginación de algunos grupos de población afectan adversamente a los medios de subsistencia, lo que da lugar a un inadecuado acceso a los alimentos. La misión de evaluación de los cultivos y el suministro de alimentos de 2009 de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)/PMA estimó en 5 millones el número de personas aquejadas por la inseguridad alimentaria. La población indicada como prioritaria para la asistencia alimentaria reside en los estados de Rakhine Septentrional, Chin, Kachin, Shan Septentrional y Shan Oriental, y en la División de Magwe.
4. En Myanmar, las operaciones de asistencia humanitaria tropiezan con limitaciones, tales como las restricciones de viaje, la necesidad de obtener permisos para el transporte y movimiento de los alimentos y otros bienes, y las restricciones a las importaciones de equipo.
5. La tasa nacional neta de matrícula en la escuela primaria es del 85%. Entre los niños de los hogares pobres, la tasa neta de matrícula no es más que del 80%, en comparación con el 87% correspondiente a los demás niños. La tasa más baja corresponde a Rakhine con el 67%, que además tiene la tasa más elevada de malnutrición aguda, seguida por Shan, con el 78%.
6. Myanmar ocupa el puesto 120 de los 163 países clasificados con arreglo al índice de desarrollo relativo al género, que examina las desigualdades de género en lo que se refiere a esperanza de vida, nivel de instrucción y condiciones de vida.
7. Myanmar está atravesando una situación de transición política y en 2010 deberían celebrarse elecciones; se trata por tanto de un período fundamental para el futuro del país. No se prevé que la situación política cambie radicalmente, pero sí que aumente el nivel de



apoyo del Gobierno. En consonancia con la estrategia de las Naciones Unidas para Myanmar, el PMA está estableciendo asociaciones con los ministerios gubernamentales.

Situación de la seguridad alimentaria y la nutrición

8. Myanmar produce suficiente arroz para atender sus necesidades de consumo y puede exportar volúmenes considerables. No obstante, la producción neta de arroz no es un indicador exacto de la seguridad alimentaria y la nutrición entre los hogares: el desembolso de los hogares en alimentos supera el 60% de los gastos⁴, y existen varios problemas de acceso a los alimentos, especialmente para los grupos vulnerables, tales como los trabajadores sin tierra, los pequeños agricultores, los hogares encabezados por mujeres y los hogares marginados.
9. La falta de acceso de los hogares a la tierra, el crédito y los insumos agrícolas perjudica la producción de alimentos. La inseguridad alimentaria grave y crónica afecta a 382.000 personas en Rakhine, 213.000 en Chin, 212.000 en Kachin, 515.000 en Shan Septentrional, 277.000 en Shan Meridional, 178.000 en Shan Oriental y 702.000 en la División de Magwe⁴.
10. La prevalencia nacional de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal y retraso del crecimiento es del 32%⁴. En todos los estados y divisiones de Myanmar, la prevalencia de niños con insuficiencia ponderal y retraso del crecimiento supera el 20%¹. La malnutrición aguda global es inaceptablemente alta en algunas zonas, especialmente en el estado de Rakhine Septentrional. La mortalidad infantil se estima en 74 por cada 1.000 nacidos vivos, la mortalidad de los niños menores de 5 años es de 103 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad materna es de 318 por cada 100.000⁵. Las inadecuadas prácticas de alimentación de los lactantes y niños pequeños agrava esta situación; sólo el 15% de los niños se alimenta exclusivamente con leche materna.
11. La tuberculosis es la principal infección oportunista de las personas con el VIH: casi el 70% de ellos contrae la tuberculosis activa⁶. Se estima que entre los adultos la prevalencia del VIH es del 0,7%.

Hipótesis

12. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200032 se propone prestar asistencia de socorro, estabilizar la seguridad alimentaria y hacer frente a las nuevas necesidades en materia de seguridad alimentaria, tal como se indica a continuación.

⇒ *Asistencia de socorro*

13. La situación humanitaria y económica en el estado de Rakhine Septentrional sigue deteriorándose. La mayoría de las personas son apátridas y los derechos de uso de la tierra son limitados. La inseguridad alimentaria grave se refleja en el deterioro de la salud y la nutrición. El PMA seguirá considerando el estado de Rakhine Septentrional en situación de emergencia e intensificará sus actividades de socorro.

⁴ Evaluación de los cultivos y el suministro de alimentos, FAO/PMA, 2009.

⁵ Encuesta nacional 2004-2005 sobre la mortalidad materna por causa, Ministerio de Salud.

⁶ Plan nacional sobre el VIH y el sida, 2006-2010. Ministerio de Salud.



⇒ *Estabilización de la seguridad alimentaria*

- En el estado de Shan Septentrional, el programa gubernamental de 15 años para la erradicación del cultivo de la adormidera no ha producido las mejoras previstas en la seguridad alimentaria de los antiguos agricultores. Los minifundistas y los agricultores que cultivan tierras marginales tienen dificultades para alimentarse y, a pesar de la base de recursos naturales, sigue siendo difícil alcanzar la seguridad alimentaria familiar debido a las limitaciones socioeconómicas. El PMA ampliará su asistencia selectiva en el estado de Rakhine Septentrional mediante programas de fortalecimiento de los medios de subsistencia y de educación, y reforzará sus asociaciones con las autoridades especiales y las organizaciones que cuenten con una capacidad probada para ejecutar intervenciones programáticas.
- La lejanía, la inclemencia del tiempo y la escasez de recursos naturales siguen poniendo a dura prueba la seguridad alimentaria de las poblaciones vulnerables en los estados de Chin y Kachin y en la División de Magwe. El PMA continuará prestando asistencia alimentaria basándose en los resultados de evaluaciones alimentarias y nutricionales periódicas.

⇒ *Hacer frente a las nuevas necesidades en materia de seguridad alimentaria*

14. Tras años de conflicto de baja intensidad, las tasas de inseguridad alimentaria en Kayah y Kayin deberían ser elevadas. Estos estados son zonas vedadas a la comunidad de asistencia humanitaria, pero tal vez pueda accederse a ellos tras la reconciliación entre el Gobierno y los grupos de oposición. Se prevé que la apertura de estas zonas dé lugar a una afluencia de repatriados para los que se prepararán planes de intervención sobre la base de las evaluaciones realizadas.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y OTRAS PARTES INTERESADAS

15. Myanmar es objeto de sanciones económicas desde julio de 2003. Entre éstas figuran las limitaciones a la asistencia para el desarrollo: en 2005, el último año para el cual se dispone de cifras comparables, Myanmar recibió 3 dólares de asistencia por persona, frente a los 38 dólares de Camboya y los 49 dólares de la República Democrática Popular Lao. Este hecho agrava la deficiente situación de los servicios sociales en el país.
16. El Gobierno exige que los programas de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales (ONG) colaboren con los ministerios y departamentos para apoyar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El compromiso de las Naciones Unidas con el Gobierno para apoyar el desarrollo socioeconómico, que prevé el fomento de la capacidad en zonas marginadas y de escasos recursos, constituye una contribución muy importante para reducir la inseguridad alimentaria y la pobreza. Se prevé que las transformaciones políticas y económicas en la situación de las operaciones redefinan los papeles de las Naciones Unidas y las ONG en el desarrollo futuro.
17. La misión de evaluación de cultivos y el suministro de alimentos de la FAO/PMA de octubre de 2008 fue la primera evaluación de este tipo y representó un paso adelante hacia el consenso sobre la situación de la seguridad alimentaria. Puso de relieve la escasez de alimentos de los hogares y las potencialidades de la producción alimentaria para hacer frente a los problemas de acceso a los alimentos y la nutrición.



18. La FAO, con objeto de contribuir a la seguridad alimentaria, colabora en la formulación de un Marco nacional de prioridades a mediano plazo para 2010-2014, bajo la dirección del Ministerio de Agricultura y Riego. La seguridad alimentaria, la reducción de la pobreza y el desarrollo rural se consideran elementos fundamentales. En el marco de sus actividades futuras el PMA, junto con el Grupo de trabajo de las ONG sobre seguridad alimentaria, contribuirá a este marco.
19. Las Naciones Unidas respaldan el Plan estratégico nacional de Myanmar de lucha contra el VIH y el sida para 2006-2010, que tiene por objeto reducir la transmisión del VIH, la morbilidad y mortalidad relacionadas con el VIH y sus repercusiones sociales y económicas. Los organismos de las Naciones Unidas utilizan sus propios fondos para administrar un tercio del Fondo mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y el paludismo (*Three Disease Fund*)⁷.

Coordinación

20. Las actividades de seguridad alimentaria se coordinan a través de foros nacionales y subnacionales. El PMA y la FAO presiden el grupo de trabajo sobre seguridad alimentaria y agricultura; el Programa participa en grupos técnicos sobre nutrición y sobre el VIH/sida. A nivel subnacional, el PMA aprovecha su considerable presencia sobre el terreno para dirigir los grupos de trabajo en el estado de Chin y en las regiones especiales de Kokang y Wa.
21. La labor de coordinación permitirá consolidar y aplicar la política de seguridad alimentaria, identificar las oportunidades de asistencia técnica y complementaria y apoyar la labor de promoción en materia de seguridad alimentaria y protección.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

22. El objetivo general de la OPSR 200032 es responder a las crisis y reforzar la capacidad de resistencia y supervivencia de los hogares vulnerables mediante la asistencia alimentaria.
23. Los objetivos específicos son:
 - responder a las necesidades alimentarias inmediatas de las personas afectadas por situaciones de crisis (Objetivo Estratégico 1);
 - apoyar y restablecer los medios de subsistencia de las poblaciones más vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria afectadas por situaciones de crisis (Objetivo Estratégico 3);
 - aumentar los niveles de educación y mantener y/o mejorar el estado nutricional de las mujeres, las niñas y los niños beneficiarios (Objetivo Estratégico 4), y
 - aumentar las compras de alimentos a los pequeños agricultores y mejorar sus oportunidades de comercialización y, al mismo tiempo, fomentar la capacidad del Gobierno y los asociados para hacer frente a la inseguridad alimentaria (Objetivo Estratégico 5).

⁷ Lanzado en 2007 por el Reino Unido, la Comisión Europea, Suecia, los Países Bajos, Australia y Noruega; dirigido por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA).



ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

24. El PMA tiene una experiencia considerable en materia de asistencia alimentaria de emergencia y a largo plazo en Myanmar, y ampliará las actividades de socorro y recuperación de la OPSR 100663.
25. El PMA ha ejecutado en Myanmar las siguientes actividades:
- la operación de apoyo al retorno de los refugiados que habían huido del estado de Rakhine Septentrional a Bangladesh entre 1994 y julio de 2001, incluidas las fases de seguimiento que abarcaron el período comprendido entre julio de 2002 y diciembre de 2006;
 - la operación de emergencia (OEM) 103450, puesta en marcha en 2004 para prestar apoyo a los hogares afectados por la prohibición del cultivo de la adormidera e integrada en la OPSR 100663 en 2006; los estados de Chin y Kachin se añadieron a las zonas de intervención;
 - la asistencia a 15.000 beneficiarios durante seis meses en 2005 en el marco de la OEM 104050 como consecuencia del tsunami que asoló la región del Océano Índico, y
 - la OEM 107490 en las divisiones de Ayeyarwady y Yangon y la operación especial 107510, que en 2008 permitieron prestar asistencia alimentaria de emergencia a las víctimas del ciclón Nargis y brindar apoyo operacional y logístico a la comunidad humanitaria.

Contexto operacional

26. El contexto en que los interesados llevan a cabo sus actividades en Myanmar está caracterizado por varias restricciones. El acceso a muchas zonas es limitado. Sin embargo, el PMA es el único organismo que tiene acceso a las zonas fronterizas sensibles y las regiones especiales. Este acceso se extiende a sus asociados cooperantes: el Programa facilita la circulación y solicita los salvoconductos para los asociados y los donantes.

Eficacia

27. En la evaluación de la OPSR realizada en octubre de 2008 se llegó a la conclusión de que, a pesar de los problemas operacionales, las intervenciones programáticas del PMA eran eficientes y eficaces. Entre las limitaciones figuraban la falta de coherencia regularidad en la concesión de autorizaciones para el transporte de alimentos, las restricciones impuestas a las compras locales y la incertidumbre con respecto a la financiación para asegurar la estabilidad de la cadena de suministro de alimentos.
28. Las evaluaciones han demostrado que la asistencia alimentaria ha hecho aumentar considerablemente la matrícula escolar y el acceso de las mujeres a los servicios sociales. El componente de socorro ha contribuido de manera importante a garantizar una red de protección social en las zonas expuestas a la inseguridad alimentaria. El número de enfermos de tuberculosis que completa el tratamiento de observación directa y corta duración (DOTS) ha aumentado considerablemente gracias al apoyo alimentario. El PMA ha adoptado un enfoque integrado para llevar a cabo sus actividades de salud y nutrición maternoinfantiles (SNMI). En las zonas beneficiarias no se ha vuelto a cultivar la adormidera y las comunidades se han beneficiado de los planes de alimentos por trabajo (APT) que crean oportunidades de ingresos estacionales y activos productivos.



Perfil de la estrategia

29. Las intervenciones del PMA se basarán en lo siguiente:

- Mantenimiento y ampliación de su acceso. El PMA ampliará el alcance y la cobertura geográfica de sus actividades a fin de poder tener acceso a las poblaciones vulnerables en todas las regiones del país.
- Fortalecimiento de la cadena de producción de alimentos. El PMA se comprometerá con las autoridades nacionales, el sector privado y los agricultores locales a estimular los mercados y transferir directamente a los productores los beneficios derivados de la considerable capacidad productiva de Myanmar.
- Mejora de la calidad y aumento de la cantidad y diversidad de los alimentos consumidos. El PMA trabajará para que todos los miembros del hogar puedan llegar a tener sistemáticamente acceso a un régimen alimentario equilibrado y nutritivo.
- Establecimiento de asociaciones y el fortalecimiento de la capacidad nacional. El PMA contribuirá a fomentar la capacidad institucional en apoyo de la seguridad alimentaria de los hogares, centrándose en la evaluación, el seguimiento y la cartografía de la vulnerabilidad.

30. Estos enfoques complementarán las contribuciones del PMA a los ODM 1, 2, 3, 4 y 6 y le permitirían apoyar al Gobierno y el pueblo de Myanmar.

31. El PMA seguirá haciendo frente a las cuestiones relacionadas con la protección a través de su presencia sobre el terreno, la asistencia alimentaria, la promoción y el intercambio de información. La oficina en el país fomentará la capacidad de su personal y los asociados cooperantes para que incorporen las cuestiones relativas a la protección en su labor.

32. Los componentes propuestos para la OPSR son:

⇒ *Componente 1: Asistencia de socorro*

33. El PMA distribuirá raciones familiares a las poblaciones beneficiarias durante los seis meses de la temporada anual de carestía. La asistencia de socorro ha desempeñado un papel fundamental en la atención de las necesidades de las personas más vulnerables en el estado de Rakhine Septentrional, y seguirá concentrándose en las personas muy aquejadas de inseguridad alimentaria, especialmente mujeres, niños, ancianos, huérfanos y personas discapacitadas, teniendo en cuenta las restricciones de carácter social y económico que afectan a las condiciones de vida, la seguridad alimentaria, los medios de subsistencia y la nutrición.

34. La asistencia alimentaria de socorro se destinará a los damnificados de catástrofes naturales de pequeña y mediana magnitud, sobre la base de las necesidades evaluadas, por un período medio de 30 días.

⇒ *Componente 2: Apoyo a las personas que viven con el VIH y la tuberculosis*

35. Las actividades de nutrición consistirán en: i) la prestación de orientación y apoyo para mejorar el consumo de alimentos; ii) el suministro de alimentos a las personas que viven con el VIH/sida sometidas a terapia antirretroviral y los enfermos de tuberculosis sometidos a DOTS para garantizar la observancia del tratamiento, y iii) el apoyo a los mecanismos de supervivencia comunitarios mediante el suministro de suplementos alimentarios a los hogares afectados por el VIH/sida. El PMA y sus asociados promoverán la participación de hombres y niños en las actividades de prevención, mitigación, tratamiento y atención del VIH.



⇒ *Componente 3: SNMI*

36. La actividad de SNMI se centrará en la prevención de la malnutrición entre los niños de 6 a 35 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes mediante la alimentación suplementaria general. En dos distritos del estado de Rakhine Septentrional con niveles de malnutrición persistentemente elevados, todos los niños de 6 a 59 meses de edad recibirán alimentación suplementaria general hasta que las tasas de malnutrición aguda global se reduzcan a menos del 10%, de conformidad con lo recomendado por el examen de mitad de período.
37. En colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y los asociados gubernamentales, se ejecutará un conjunto integrado de intervenciones complementarias que prevé: i) la promoción de la lactancia materna; ii) la inmunización; iii) el suministro de suplementos de micronutrientes; iv) el tratamiento antiparasitario, y v) la educación nutricional y la vigilancia del crecimiento.

⇒ *Componente 4: Apoyo a la educación básica y el desarrollo del niño en la primera infancia*

38. El PMA suministrará raciones mensuales a las familias que envíen a sus hijos a la escuela primaria en zonas expuestas a la inseguridad alimentaria, con miras a aumentar la matrícula y la asistencia escolar y reducir las desigualdades de género. La distribución de raciones contribuirá al establecimiento de un mecanismo de protección social comunitario. Los maestros que asisten regularmente también recibirán raciones para compensar sus bajos sueldos y abordar su desempeño insatisfactorio debido a barreras socioculturales. El PMA y el UNICEF seguirán promoviendo soluciones duraderas para mejorar las condiciones de vida de los docentes.
39. El PMA proporcionará comidas a los niños de 3 a 5 años de edad en los centros de desarrollo del niño en la primera infancia. Esta actividad será complementada por la capacitación, los materiales didácticos y el material informativo que el UNICEF y los asociados cooperantes proporcionarán a las familias.

⇒ *Componente 5: Programa integrado de apoyo a los medios de subsistencia*

40. El PMA realizará actividades en régimen de APT, efectivo por trabajo (EPT) y alimentos para la capacitación (APC) con objeto de contribuir al programa integrado de apoyo a los medios de subsistencia destinado a las personas afectadas por la inseguridad alimentaria. Tales actividades se basarán en propuestas de las comunidades y diseños de los asociados para obras de construcción de estanques, puentes, escuelas, fomento de tierras y capacitación. La asistencia alimentaria del PMA se complementará con las aportaciones de los asociados cooperantes, tales como competencias técnicas y artículos no alimentarios. Cuando sea posible, se ejecutarán programas basados en el uso de efectivo para aumentar al máximo el impacto de la asistencia prestada.

⇒ *Componente 6: Fomento de las compras a los pequeños agricultores y de la capacidad del Gobierno y los asociados*

41. Los programas destinados a apoyar a los pequeños agricultores estimularán la producción mediante las compras directas y el apoyo a la comercialización y la elaboración local de los alimentos. En Yangon se producirán alimentos compuestos enriquecidos para



reducir el costo de las compras, el almacenamiento y el transporte, y garantizar que los beneficiarios reciban un producto adaptado a sus necesidades.

42. Una prioridad de la OPSR 200032 es la mejora de la capacidad institucional y los recursos humanos nacionales, especialmente en lo que se refiere a la preparación y respuesta ante catástrofes, la formación de maestros, la cartografía de la vulnerabilidad, la evaluación, la selección de beneficiarios, la gestión y el seguimiento de los alimentos.

ESTRATEGIA DE TRASPASO DE RESPONSABILIDADES

43. El traspaso de las actividades y el retiro gradual de la asistencia del PMA se apoyarán en unas estrategias adaptadas a los contextos locales. A medida que la situación de la seguridad alimentaria mejore en las zonas de intervención, el PMA irá reduciendo su asistencia. A través de un proceso consultivo basado en evaluaciones de la nutrición y la seguridad alimentaria, el PMA colaborará con los beneficiarios, las autoridades locales y los asociados para determinar cuáles comunidades ya no necesitan asistencia alimentaria. El fortalecimiento de la capacidad nacional es indispensable para el traspaso sostenible de las actividades apoyadas por el PMA.

SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

44. La OPSR 200032 se destinará a 2 millones de beneficiarios, el 52% de los cuales son mujeres. El PMA tiene planeado llegar a los grupos más vulnerables de las zonas marginadas de los estados de Rakhine Septentrional, Shan, Kachin y Chin y la División de Magwe. Se han asignado fondos para prestar apoyo a las poblaciones pobres aquejadas por la inseguridad en Kayah y Kayin, siempre y cuando se tenga acceso a ellas.
45. El PMA y sus asociados determinarán las necesidades alimentarias de las poblaciones beneficiarias. La selección geográfica se basará en los resultados de las evaluaciones de la seguridad alimentaria.
46. Para la asistencia de socorro, los criterios de selección atribuirán prioridad a las personas muy aquejadas por la inseguridad alimentaria que no perciben ingresos y con un elevado nivel de endeudamiento. En el estado de Rakhine Septentrional, la asistencia alimentaria ayudará a los grupos más vulnerables a mejorar la seguridad alimentaria de sus hogares al paliar la escasez de alimentos durante los seis meses de la temporada de carestía. La asistencia alimentaria de socorro permitirá atender de manera inmediata las necesidades de las personas afectadas por situaciones de emergencias de pequeña y mediana magnitud durante un período inicial de tres meses.
47. Las operaciones de APT y APC se destinarán a las zonas vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria donde puedan ejecutarse actividades de apoyo a los medios de subsistencia. Se incluirá entre sus beneficiarios a mujeres y chicas adolescentes.
48. Las actividades de SNMI se destinarán a las mujeres gestantes y lactantes y los niños menores de 5 años en el estado de Rakhine Septentrional, y a las mujeres gestantes y lactantes y los niños menores de tres años en la División de Magwe y el estado de Shan.
49. Las raciones para llevar a casa se suministrarán a las familias que manden a sus hijos a la escuela con el fin de crear una red de protección social y contribuir a aumentar la matrícula y la asistencia. En 2010, 239.604 niños de 1.866 escuelas primarias localizadas en zonas expuestas a la inseguridad alimentaria recibirán raciones mensuales para llevar a casa concebidas para una familia media de cinco miembros. El PMA continuará el



programa de desarrollo del niño en la primera infancia para niños de 3 a 5 años de edad mediante el suministro de comidas nutritivas.

50. El apoyo a las personas que viven con el VIH y la tuberculosis se destinará a los beneficiarios de los programas de tratamiento realizados por los asociados cooperantes. La admisión de las personas seropositivas se basará en el índice de masa corporal y el estado de salud de los pacientes. Para los pacientes con tuberculosis, la ayuda se dirigirá a quienes se sometan al DOTS, y se interrumpirá cuando se complete el tratamiento. Las cifras relativas a los beneficiarios se basan en los niveles actuales de apoyo prestado; el objetivo es lograr un índice de cumplimiento terapéutico del 85%.
51. Los proyectos de EPT se ejecutarán en las zonas de los estados de Chin, Kachin y Shan donde funcionen los mercados y se disponga de alimentos. Para confirmar la viabilidad de las intervenciones basadas en el uso de efectivo, las actividades estarán supeditadas a evaluaciones de las necesidades, los mercados y la capacidad.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS PREVISTOS			
Intervención del PMA	Hombres	Mujeres	Total
Asistencia de socorro*	63 500	66 900	130 400
APT	183 189	198 454	381 643
EPT	16 203	16 204	32 407
APC	7 600	11 400	19 000
SNMI	5 960	9 570	15 530
Apoyo a las personas que viven con el VIH	10 468	10 832	21 300
Apoyo a los pacientes con tuberculosis	4 732	4 368	9 100
Alimentos para la educación (APE)	631 960	684 640	1 316 600
Docentes que reciben asistencia del PMA	1 475	1 475	2 950
Desarrollo del niños en la primera infancia	33 250	36 020	69 270
TOTAL	958 337	1 039 863	1 998 200

* Incluye 45.000 beneficiarios que reciben asistencia en el marco de intervenciones de socorro inmediato.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES

52. La canasta de alimentos se basa en unas necesidades diarias de 2.100 kilocalorías por persona. En la selección de los alimentos se han tenido en cuenta las preferencias de los beneficiarios. Para suplir las carencias de micronutrientes, se han incluido sal yodada y aceite enriquecido con vitamina A.
53. Los alimentos compuestos enriquecidos que se producen localmente proporcionarán los micronutrientes para el programa de SNMI. Las mujeres gestantes y lactantes recibirán una ración para llevar a casa y micronutrientes en polvo. Los pacientes con el VIH/tuberculosis recibirán alimentos compuestos enriquecidos además de la ración familiar.



CUADRO 2: CANASTA DE ALIMENTOS Y RACIONES

Actividad	Duración	Arroz gramos/día	Legumbres secas gramos/día	Aceite gramos/día	Alimentos compuestos enriquecidos gramos/día	Azúcar gramos/día	Sal gramos/día	Kilocalorías	Proteínas en gramos (porcentaje de energía)	Grasas (porcentaje de energía)
Asistencia de socorro (socorro prolongado)	6 meses	450	60	35	0	0	5	2 148	43,1 (8,3%)	17,1%
Asistencia de socorro** (respuesta de emergencia)	3 meses	333								
APT*	90 días	600								
EPT*	90 días	***								
APC*	45 días	600								
SNMI: mujeres gestantes y lactantes	12 meses	175	60	20			5	1 008	24,3 (9,6%)	19,3,1%
SNMI: niños de 6-35 meses, y de 6-59 meses en Rakhine Septentrional	12 meses			25	200	20	5	1 101	36,0 (13,1%)	30,2%
Apoyo a personas con el VIH/tuberculosis*	12 meses	400	60	33	50	0	5	2 153	48,6 (9%)	17,5%
APE*	7 meses	333								
Docentes que reciben asistencia del PMA	9 meses	500								
Desarrollo del niños en la primera infancia	12 meses	100	35	10	0	0	5	576	13,8 (9,6%)	9,7%

* Raciones familiares.

** 8% del socorro reservado para intervenciones de emergencia inmediatas.

*** Jornal en efectivo de 2.000 kyat (1,80 dólares).



CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS, POR ACTIVIDAD (toneladas)							
Actividad	Arroz	Legumbres secas	Aceite	Sal	Alimentos compuestos enriquecidos	Azúcar	Total
Asistencia de socorro	24 984	2 765	1 536	230	–	–	27 515
APT	49 416	–	–	–	–	–	49 416
APC	1 500	–	–	–	–	–	1 500
SNMI	457	156	314	65	2 092	209	3 292
Apoyo a personas con el VIH/tuberculosis	10 660	1 599	888	133	666	–	13 946
APE	59 206	–	–	–	–	–	59 206
Docentes que reciben asistencia del PMA	1 200	–	–	–	–	–	1 200
Desarrollo del niño en la primera infancia	1 031	361	103	71	–	–	1 566
TOTAL	146 454	4 881	2 841	499	2 758	209	157 642

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

54. El PMA ejecutará las intervenciones programáticas por conducto de los asociados cooperantes o directamente, cuando la presencia de asociados sea limitada o inexistente.
55. El PMA incorporará las cuestiones de género en todos los componentes para garantizar que las mujeres participen en las actividades y que se tengan en cuenta sus necesidades, especialmente en el estado de Rakhine Septentrional donde las actividades de asistencia alimentaria pueden mejorar la condición de la mujer dentro de las comunidades. Se alentará a las mujeres a que desempeñen funciones de primaria importancia en los comités de gestión de alimentos.
56. Desde 2007, el PMA está incorporando las cuestiones relativas a la protección en todas las operaciones y reagrupando las actividades en el marco de una estrategia de protección más amplia. Las preocupaciones de las poblaciones beneficiarias a este respecto se examinan durante las visitas sobre el terreno y se abordan mediante la preparación de planes de acción para resolverlas.
57. El PMA llevará a cabo campañas de sensibilización para fortalecer sus actividades de mitigación de los efectos negativos sobre el medio ambiente de la práctica de corta y quema, y apoyará la creación de activos agrícolas productivos mediante el fomento de tierras y el abancalamiento.
58. Las actividades piloto de EPT se ejecutarán en zonas donde se disponga de alimentos y funcionen los mercados. Las modalidades de las intervenciones se evaluarán basándose en las directrices y los planes formulados en consecuencia. Las enseñanzas extraídas de las actividades basadas en el uso de efectivo en el estado de Chin se aplicarán para aumentar al máximo la eficacia de la asistencia.
59. La dependencia encargada del análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) seguirá identificando las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria y sus causas. Intercambiará



información con los asociados para aumentar la pertinencia de las intervenciones de ayuda humanitaria.

60. Los programas del PMA se aplican en consulta con las contrapartes gubernamentales, que facilitan las operaciones consiguiendo los permisos de transporte y las licencias de importación y autorizando el acceso a las zonas de intervención.
61. El PMA dispone de siete suboficinas y dos oficinas sobre el terreno en Myanmar. Estas oficinas ejecutan las actividades del PMA, prestan apoyo a los asociados cooperantes y aseguran el enlace con las autoridades locales. En el caso de que el PMA reciba la autorización del Gobierno, abrirá otras dos oficinas sobre el terreno en los estados Kayin y Kayah.
62. El PMA seguirá manteniendo sus asociaciones con los organismos de las Naciones Unidas y las ONG para complementar la asistencia alimentaria y aumentar al máximo los beneficios derivados de sus actividades. El equipo de las Naciones Unidas en el país está elaborando un marco de cooperación como base para los programas conjuntos.
63. El PMA colabora con 18 ONG internacionales⁸ y 7 ONG locales.⁹ Los asociados ejecutan y siguen de cerca las actividades, y proporcionan apoyo técnico y artículos no alimentarios a las actividades del PMA¹⁰. El Programa seguirá identificando asociados para las actividades que actualmente ejecuta directamente. Muchos asociados dependen de él para acceder a las zonas de intervención.
64. El arroz, las legumbres secas y el azúcar se comprarán en el lugar en zonas con excedentes y se transportarán luego a las zonas de intervención. Yangon es el puerto de entrada de los alimentos importados. El PMA tiene una capacidad de almacenamiento de 20.000 toneladas distribuida en los diferentes almacenes localizados en todo el país y se vale de contratistas comerciales para transportar los alimentos. El Programa emprenderá actividades de producción local de alimentos compuestos enriquecidos para garantizar el suministro oportuno de alimentos nutritivos a los beneficiarios.
65. El Gobierno facilitará las importaciones de alimentos y eximirá del pago de impuestos sobre las importaciones de alimentos y las compras locales del PMA. Además, expedirá permisos de importación de vehículos y equipo de telecomunicaciones.
66. El PMA se encargará del transporte primario a los almacenes de los asociados y a sus propias zonas de intervención; el transporte será objeto de seguimiento a través del Sistema de análisis y gestión del movimiento de los productos (COMPAS). Los alimentos se transportarán a los puntos de distribución final a través de los asociados o de medios locales organizados por los comités de gestión de alimentos.

⁸ Action contre la faim (ACF); Agencia Adventista para el Desarrollo y Recursos Asistenciales (ADRA); Red Asiática para la Reducción del Daño (AHRN); Association of Medical Doctors of Asia (AMDA); Aide médicale internationale (AMI); Associazione Volontari per il Servizio Internazionale (AVSI); Bridge Asia Japan; Cooperativa de Asistencia y Auxilia a Cualquier Parte del Mundo (CARE); German Agro Action; Groupe de recherche et d'échanges technologiques (GRET); Malteser, Médecins du Monde (MDM); Médecins sans frontières (MSF-Países Bajos); Médecins sans frontières (MSF- Suiza); Organización Japonesa para el Avance Internacional, Industrial, Espiritual y Cultural (OISCA); Terre des homme (TdH); Welthungerhilfe (WHH) y World Vision.

⁹ CAD, Servicios Sociales Karuna de Myanmar (KMSS), Metta Foundation, Sociedad de la Cruz Roja de Myanmar, Network Agency Group (NAG), Asociación de energías renovables de Myanmar (REAM) y Shalom Foundation.

¹⁰ Socorro prolongado, proyectos de APT/APC, programa de lucha contra el VIH y la tuberculosis, proyectos de APE y actividades de nutrición.



SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

67. El sistema de seguimiento se basa en la recopilación de datos primarios realizada por el PMA y los asociados encargados del seguimiento de la distribución y posterior a la distribución. Los indicadores de las realizaciones, incluidos los resultados a nivel de los efectos, se evaluarán mediante encuestas y un seguimiento periódico. Los datos e informes se envían a la oficina en el país, donde se recopilan y examinan cada trimestre.
68. El seguimiento cumplirá con los requisitos de la gestión basada en los resultados; los instrumentos de seguimiento se adaptarán al nuevo marco basado en los resultados del PMA. Se mejorará la base de datos de seguimiento y evaluación (SyE) para facilitar el almacenamiento, recuperación, análisis y notificación de los datos.
69. El seguimiento de la seguridad alimentaria de los hogares se llevará a cabo mediante evaluaciones periódicas realizadas en colaboración con el PNUD, el UNICEF, la FAO, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Gobierno y las ONG.
70. Las cuestiones relativas a la protección se evaluarán a partir de los efectos cualitativos observados durante talleres sobre protección, la retroinformación sobre los planes de acción, los informes de seguimiento mensuales, el análisis de las listas de comprobación de SyE y las evaluaciones del VAM.
71. En 2011 se realizará una evaluación externa para orientar las futuras decisiones de programación.

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PLANIFICACIÓN PARA IMPREVISTOS

Evaluación de riesgos

72. La oficina en el país realizó un análisis de riesgos y señaló la existencia de riesgos internos y externos que pueden afectar a la ejecución. Se han preparado medidas para reducir al mínimo el impacto de tales riesgos.
73. La mayoría de los riesgos indicados son externos y tienen su origen en las restricciones con las que se enfrenta la oficina en el país en sus operaciones: i) el acceso limitado a algunas zonas; ii) las restricciones a las compras locales, iii) los retrasos en la obtención de los permisos de transporte, y iv) las restricciones impuestas por el Gobierno al equipo y el material operacional.

Planificación para imprevistos

74. Myanmar es un país expuesto a catástrofes naturales. Además, es posible que se produzcan disturbios civiles durante el proceso de democratización. Para aumentar la capacidad de preparación para la pronta intervención y respuesta ante catástrofes naturales y provocadas por hombre, el equipo en el país del Comité Permanente entre Organismos (IASC) ha formulado un plan para imprevistos con arreglo al cual el PMA colaborará en las esferas de la seguridad alimentaria, la logística y la tecnología de la información y las comunicaciones.
75. El plan prevé medidas de preparación e indica dos escenarios, en función del número de beneficiarios: i) de 50.000 a 200.000 personas, y ii) 200.000 o más personas. Se supone que el Gobierno y las organizaciones asociadas puedan hacerse cargo de hasta 50.000 personas. El plan para imprevistos del PMA se basa en este plan del IASC.



CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD

76. Myanmar está clasificado en la fase I de seguridad de las Naciones Unidas. El nivel de criminalidad es bajo, pero ha aumentado en 2008. El impacto en el personal de las Naciones Unidas se considera poco significativo, y en el informe de evaluación de los riesgos relativos a la seguridad de 2009 no se indican amenazas importantes a la seguridad.
77. Todo el personal del PMA ha completado el cursillo de capacitación sobre temas de seguridad, los recién llegados asisten a una sesión de orientación que convoca el asesor de seguridad de las Naciones Unidas. El Gobierno todavía no ha otorgado licencias para emplear equipos radiotelefónicos en las bandas de alta frecuencia y muy alta frecuencia a los organismos de las Naciones Unidas, lo que impide el pleno cumplimiento de las normas mínimas de seguridad operacional (MOSS).

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DE LA OPERACIÓN			
	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada (dólares)	Valor (dólares)
COSTOS PARA EL PMA			
Costos operacionales directos			
Productos alimenticios ¹			
– Arroz	146 454	400	58 581 698
– Legumbres secas	4 881	675	3 294 886
– Aceite vegetal	2 841	900	2 556 986
– Sal	499	100	49 931
– Alimentos compuestos	2 758	515	1 420 574
– Azúcar	209	420	87 871
Total de productos alimenticios	157 642		67 041 947
Transporte externo			318 356
Transporte interno, almacenamiento y manipulación			17 133 076
Otros costos operacionales directos			8 107 933
A. Total de costos operacionales directos			92 601 312
B. Costos de apoyo directo² (véanse los detalles en el Anexo I-B)			21 216 199
C. Costos de apoyo indirecto (7,0%)³			7 967 226
TOTAL DE COSTOS PARA EL PMA			121 784 737

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)	
Personal	
Personal internacional de categoría profesional	6 021 660
Oficiales nacionales de categoría profesional	693 936
Personal nacional de servicios generales	2 312 532
Asistencia temporal	6 769 296
Horas extras	268 428
Viajes del personal en comisión de servicio	1 386 561
Total parcial	17 452 413
Gastos de oficina y otros gastos ordinarios	
Alquiler de locales	621 647
Servicios (generales)	173 698
Material de oficina	71 255
Servicios de comunicación	505 877
Seguros	97 463
Reparación y mantenimiento del equipo	32 816
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	1 266 791
Otros gastos de oficina	106 414
Servicios proporcionados por los otros organismos de las Naciones Unidas	93 758
Total parcial	2 969 719
Costos del equipo y otros costos fijos	
Mobiliario, herramientas y equipo	117 197
Vehículos	244 800
Equipo de telecomunicaciones	432 070
Total parcial	794 067
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	21 216 199



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en situaciones de emergencia		
Efecto 1.1 Mejorar, durante el período de asistencia, el consumo de alimentos de los hogares beneficiarios afectados por la situación de emergencia mediante distribuciones selectivas de alimentos.	➤ Valor del consumo de alimentos de los hogares.	➤ El Gobierno limita las compras locales y el movimiento de los alimentos. ➤ El Gobierno limita el acceso a las zonas de intervención. ➤ Entorno político externo.
<i>Producto 1.1</i> Los alimentos, el efectivo y los artículos no alimentarios se distribuyen a los beneficiarios en cantidad y calidad suficientes.	➤ Número de hogares que reciben asistencia alimentaria de socorro en comparación con el previsto. ➤ Volumen de alimentos distribuidos a través de la asistencia de socorro en comparación con el previsto.	
Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición		
Efecto 3.1 Consumo de alimentos adecuado de los hogares beneficiarios.	➤ El valor del consumo de alimentos supera el umbral en el 80% de los hogares beneficiarios.	➤ Las limitaciones impuestas al movimiento de los alimentos retrasan la obtención de los permisos de transporte. ➤ El Gobierno limita el acceso a las zonas de intervención.
Efecto 3.2 Aumento del acceso a los activos por parte de las comunidades beneficiarias.	➤ Valor de los activos comunitarios: aumento de los activos productivos para el 80% de las comunidades beneficiarias.	



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p><i>Producto 3.1</i></p> <p>Los alimentos, el efectivo y los artículos no alimentarios se distribuyen a los beneficiarios en cantidad y calidad suficientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de hogares que reciben asistencia alimentaria de socorro en comparación con el previsto. ➤ Número de beneficiarios que reciben efectivo en comparación con el previsto. ➤ Volumen de alimentos distribuidos a través de la asistencia de socorro en comparación con el previsto. ➤ Número de hombres y mujeres que reciben alimentos y artículos no alimentarios a través de actividades de APT en comparación con el previsto. ➤ Volumen de alimentos distribuidos a través de actividades de APT en comparación con el previsto. 	
<p><i>Producto 3.2</i></p> <p>Las comunidades construyen y restablecen medios de subsistencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 300 estructuras de conservación de agua construidas/renovadas. ➤ 350 kilómetros de canales de riego construidos/renovados. ➤ 3.000 kilómetros de caminos de acceso reparados. ➤ 1.800 hectáreas de tierras agrícolas recuperadas. ➤ Número de mujeres y hombres capacitados en las zonas en que se presta apoyo a los medios de subsistencia en comparación con el previsto. 	



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
Efecto 4.1 Aumento de la capacidad local de producción de alimentos enriquecidos.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 50% de las necesidades de alimentos compuestos enriquecidos satisfecha por la producción local. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Las limitaciones impuestas al movimiento de los alimentos retrasan la obtención de los permisos de transporte. ➤ El Gobierno limita el acceso a las zonas de intervención. ➤ Las limitaciones al movimiento del grupo seleccionado afectan la atención de la salud y el sistema de envío de pacientes a centros especializados. ➤ Presencia de asociados que ofrecen DOTS y/o tratamiento antirretroviral en las zonas del proyecto. ➤ El Gobierno no autoriza la evaluación de la anemia. ➤ Falta de datos de referencia para establecer comparaciones. ➤ Limitaciones a la realización de encuestas sobre el impacto.
Efecto 4.2 Aumento del acceso a la educación y el desarrollo de capital humano en las escuelas que reciben asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5% de aumento anual del número de niñas y niños matriculados. ➤ 90% de asistencia. ➤ Relación entre el número de niñas y de niños matriculados. 	
Efecto 4.3 Mejora del estado de nutrición de las mujeres, las niñas y los niños beneficiarios.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La prevalencia de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento se reduce en un 5% (estatura para la edad como porcentaje). ➤ La prevalencia de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal se reduce en un 6% (peso para la edad como porcentaje). ➤ La prevalencia de la anemia por carencia de hierro entre los beneficiarios seleccionados se reduce en un 10%. 	
Efecto 4.4 Mejora de los resultados del tratamiento contra la tuberculosis entre los beneficiarios seleccionados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 85% de los pacientes con tuberculosis sometidos al DOTS termina el tratamiento con buenos resultados. 	
Efecto 4.5 Aumento de la supervivencia de adultos y niños con el VIH al cabo de 6 y 12 meses de tratamiento antirretroviral.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 90% de adultos y niños llevan una vida saludable después de iniciar el tratamiento. 	



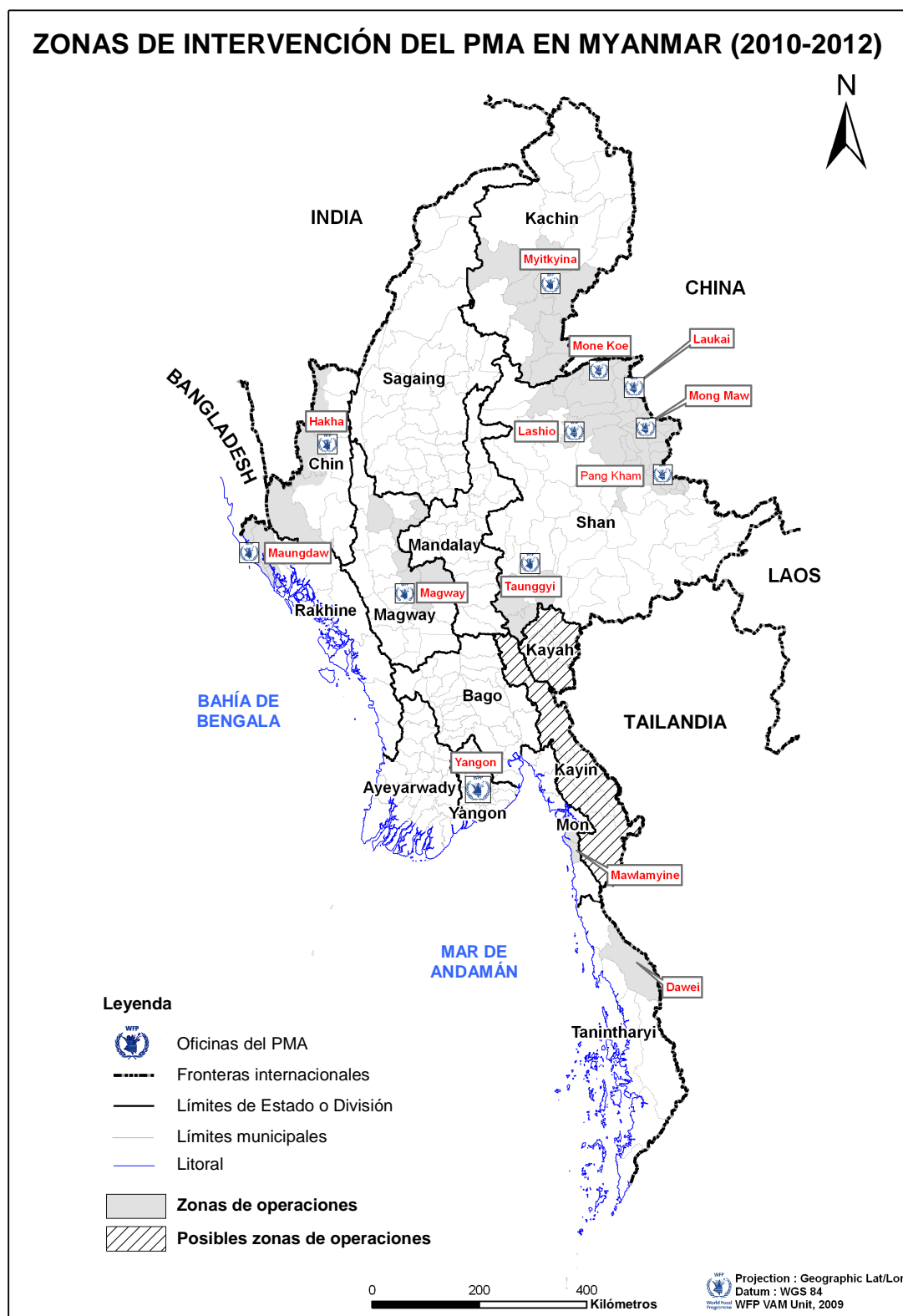
ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p><i>Producto 4.1</i></p> <p>Los alimentos y artículos no alimentarios se distribuyen a los beneficiarios en cantidad y calidad suficiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos compuestos enriquecidos producidos en el lugar. ➤ Volumen de alimentos compuestos enriquecidos distribuidos en comparación con el previsto. ➤ Número de niñas y niños que reciben APE en comparación con el previsto. ➤ 1.866 escuelas seleccionadas. ➤ 45 centros de desarrollo del niño en la primera infancia seleccionados. ➤ Número de niños menores de 5 años y de mujeres gestantes y lactantes que reciben alimentos en comparación con el previsto. ➤ Número de pacientes con tuberculosis y VIH que reciben asistencia en comparación con el previsto. 	
<p>Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</p>		
<p>Efecto 5.1</p> <p>Aumento de las oportunidades de comercialización a nivel nacional mediante las compras locales del PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alimentos comprados en el lugar en comparación con los distribuidos. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El Gobierno limita las compras locales y el movimiento de los alimentos. ➤ Entorno político externo. ➤ Disponibilidad de los donantes de seguir facilitando fondos.
<p>Efecto 5.2</p> <p>Tipos de capacidades fomentadas, por sector.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de personas capacitadas en comparación con el previsto. 	
<p><i>Producto 5.1</i></p> <p>Alimentos comprados en el lugar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos comprados en el lugar, por tipo. 	



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<i>Producto 5.2</i> Fomento de las capacidades y la sensibilización a través de la capacitación organizada por el PMA.	➤ Número de personas capacitadas sobre evaluaciones de las necesidades, orientación de la ayuda, gestión de los alimentos, análisis de mercado y gestión de la información, desglosado por sexo y categoría y por personal del PMA, el Gobierno y los asociados.	



ANEXO III



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

AOD	Asistencia oficial para el desarrollo
APC	Alimentos para la capacitación
APE	Alimentos para la educación
APT	Alimentos por trabajo
CARE	Cooperativa de Asistencia y Auxilia a Cualquier Parte del Mundo
COMPAS	Sistema de análisis y gestión del movimiento de los productos
DOTS	Tratamiento de observación directa y corta duración
EPT	Efectivo por trabajo
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
IASC	Comité Permanente entre Organismos
MOSS	Normas mínimas de seguridad operacional
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
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
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SNMI	Salud y nutrición maternoinfantiles
SyE	Seguimiento y evaluación
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad