

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Período de sesiones anual  
de la Junta Ejecutiva**

**Roma, 3-6 de junio de 2013**

## **INFORMES DE EVALUACIÓN**

**Tema 7 del programa**

*Para examen*

**S**

Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.A/2013/7-D**  
29 abril 2013  
ORIGINAL: INGLÉS

## **INFORME RESUMIDO DE LA EVALUACIÓN DE LA CARTERA DE PROYECTOS EN TIMOR-LESTE (2008-2012)**

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

# NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

**El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su examen.**

La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a las funcionarias del PMA encargadas 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.

Directora, OEV\*: Sra. H. Wedgwood Tel.: 066513-2030

Oficial Superior de Evaluación, OEV: Sra. M. Read Tel.: 066513-2539

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

\* Oficina de Evaluación

## RESUMEN

La evaluación de la cartera de proyectos en Timor-Leste abarcó el período comprendido entre 2008 y 2012, y en ella se prestó una atención especial a: i) la alineación de la cartera y el posicionamiento estratégico; ii) los factores que orientaron el proceso de adopción de decisiones estratégicas del PMA, como la intención de haber traspasado las responsabilidades y haberse retirado al final de 2013, y iii) las realizaciones y los resultados. La cartera comprendía tres operaciones principales y abarcaba actividades de socorro de emergencia, alimentos por trabajo y alimentos para la creación de activos, alimentación escolar, salud y nutrición maternoinfantiles y desarrollo de la capacidad.

Timor-Leste, que alcanzó la independencia en 1999, es un Estado joven y frágil con una población de 1,2 millones de habitantes. Desde mediados del decenio de 2000 el país ha experimentado un crecimiento económico rápido basado principalmente en la explotación de yacimientos marinos de petróleo, y actualmente se clasifica como país de ingresos medios. No obstante, la infraestructura educacional e institucional del país sufre graves limitaciones de capacidad, y los indicadores sociales del país son muy deficientes. Los indicadores de nutrición se cuentan entre los peores del mundo. Como reflejo de los importantes progresos alcanzados a nivel de enseñanza primaria, la tasa neta de matrícula aumentó a más del 90% en 2011. Las recientes mejoras de los indicadores de salud demuestran que el Gobierno está realizando una tarea positiva para lograr que todo el país quede cubierto por los servicios de atención primaria de la salud.

En la evaluación se concluyó que la cartera era pertinente y estaba bien alineada con las necesidades de las mujeres y los hombres, así como con las políticas y prioridades gubernamentales. La estrategia del PMA de prestar apoyo a los sistemas gubernamentales de suministro de servicios básicos, y de trabajar a través de esos sistemas, fue muy adecuada dado el grado de fragilidad de Timor-Leste.

La oficina en el país de Timor-Leste fue digna de encomio por su iniciativa y diligencia, su capacidad de innovación y adaptación, así como por su pragmatismo al ajustar sus operaciones para que contribuyeran a la obtención de resultados en la mayor medida posible. No obstante, el seguimiento del programa fue muy deficiente. Las actividades de alimentos por trabajo y alimentos para la creación de activos, el apoyo de emergencia y el programa de alimentación escolar fueron eficaces en general. Había pruebas bastante sólidas que indicaban que el componente de alimentos del programa de salud y nutrición maternoinfantiles había incentivado la asistencia a los servicios de salud, pero no estaba tan claro que el programa hubiera alcanzado su objetivo principal de mejorar la situación nutricional de sus beneficiarios.

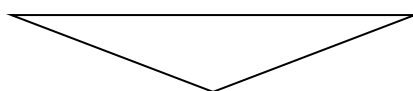
Hubo algunos éxitos notables en materia de desarrollo de las capacidades, pero el logro de mejoras sostenibles en todos los sectores de la prestación de servicios sigue planteando un gran desafío. El Ministerio de Educación asumió toda la responsabilidad por el programa de alimentación escolar y cambió la estrategia en materia de alimentación escolar sin

intervención del PMA. El traspaso sistemático de las responsabilidades del programa de salud y nutrición maternoinfantiles al Ministerio de Salud se inició en noviembre de 2012, pero no es factible que ese traspaso se complete antes de la fecha en que se prevé que finalice el programa en el país, esto es, diciembre de 2013.

Las principales operaciones sufrieron déficits de financiación, a saber, obtuvieron aproximadamente la mitad de los fondos que necesitaban, y esta situación afectó negativamente el logro de resultados. El número de donantes se fue reduciendo con el tiempo, pero el Gobierno de Timor-Leste se convirtió en un contribuyente importante en el programa de producción local de un alimento compuesto enriquecido denominado *Timor Vita*.

En la evaluación se formularon siete recomendaciones en torno a los siguientes temas: la estrategia de transición inmediata para Timor-Leste; las estrategias de traspaso de responsabilidades y retirada del PMA, y la formulación de otras estrategias relativas a los programas de salud y nutrición maternoinfantiles, la producción local del alimento compuesto enriquecido, la alimentación escolar, el desarrollo de la capacidad y la incorporación de la perspectiva de género en todas las actividades.

## PROYECTO DE DECISIÓN\*



La Junta toma nota del documento titulado “Informe resumido de la evaluación de la cartera de proyectos en Timor-Leste (2008-2012)” (WFP/EB.A/2013/7-D) y de la respuesta de la dirección que figura en el documento WFP/EB.A/2013/7-D/Add.1, y alienta a que se adopten nuevas medidas en respuesta a las recomendaciones formuladas, teniendo en cuenta las consideraciones planteadas por sus miembros durante el debate.

---

\* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento relativo a las decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.

---

## CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN

1. La presente evaluación de la cartera de proyectos en Timor-Leste abarca las operaciones realizadas en el país entre 2008 y 2012. En la evaluación, que tiene el doble objetivo de rendir cuentas y extraer enseñanzas, se examinan todas las actividades del PMA en el país haciendo hincapié en lo siguiente: i) la alineación de la cartera y el posicionamiento estratégico; ii) los factores que orientaron el proceso de adopción de decisiones estratégicas del PMA, como la intención de haber traspasado las responsabilidades y haberse retirado al final de 2013, y iii) las realizaciones y los resultados. Se eligió la oficina en el país de Timor-Leste porque su cartera de actividades del PMA es reducida y porque, cosa que es poco frecuente, la retirada del programa en el país (PP) en curso está prevista para el final 2013, tras el traspaso al Gobierno de todas las actividades del PMA. Por consiguiente, en la evaluación se prestó una atención especial al desarrollo de las capacidades y al proceso de transición, y de ella se extrajeron enseñanzas que pueden ser de importancia más general para el PMA. En vista de la fecha de retirada prevista, la oficina en el país y el despacho regional solicitaron que la evaluación se presentara en el período de sesiones anual de 2013 de la Junta Ejecutiva.
2. Un equipo independiente compuesto por tres consultores internacionales y uno nacional se encargó de realizar la evaluación; el trabajo sobre el terreno en Timor-Leste se llevó a cabo en noviembre y diciembre de 2012. La evaluación del desarrollo de la capacidad es una actividad difícil por sí misma, y en este caso la escasez de datos cuantitativos fiables planteó un desafío adicional. En particular, el PMA no realizó actividades de seguimiento posteriores a la distribución y prácticamente no había datos sobre los efectos de los programas de alimentación suplementaria. El equipo complementó los datos disponibles y el examen de la documentación realizando un número importante de entrevistas y debates en grupos de discusión<sup>1</sup> en tres distritos. También utilizó datos internacionales sobre la eficacia de las intervenciones de nutrición y de desarrollo de la capacidad. La evaluación de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR)<sup>2</sup> efectuada en 2009 proporcionó valiosas evaluaciones de los componentes de socorro, alimentos por trabajo (APT) y alimentos para la creación de activos (ACA) y alimentación escolar.

---

## CONTEXTO

3. Timor-Leste es un Estado joven y frágil de 1,2 millones de habitantes. Tras cuatro siglos de colonización portuguesa y 25 años de ocupación por parte de Indonesia, en 1999 la población del país votó a favor de la independencia, que llegó en 2002, una vez transcurrido el período de administración del país por parte de las Naciones Unidas. Después de los nuevos disturbios que se produjeron en 2006, la Misión Integrada de las Naciones Unidas en Timor-Leste suministró apoyo administrativo y servicios de policía y se retiró en 2012, una vez que se habían celebrado satisfactoriamente elecciones a nivel nacional y local. Durante el período de la evaluación, Timor-Leste estaba procurando establecer y consolidar las instituciones de un Estado operativo. En el marco del grupo de estados frágiles del Grupo de los Siete (G-7) ampliado, el Gobierno del país se destaca

---

<sup>1</sup> Se realizaron más de 100 entrevistas con personas que podían suministrar información importante y siete sesiones de grupos de discusión: dos compuestos solo por hombres, tres compuestos solo por mujeres y dos mixtos.

<sup>2</sup> WFP/EB.A/2010/7-E.

buscando relaciones en la esfera de la ayuda que sean adecuadas para la situación especial del país.

4. La tasa de prevalencia de la desnutrición en Timor-Leste es una de las más altas del mundo (véase el Cuadro 1). En el período comprendido entre las encuestas demográficas y sanitarias de 2003 y 2009 los niveles de retraso del crecimiento y emaciación aumentaron y las tasas de insuficiencia ponderal no mejoraron de forma significativa (véase el Cuadro 2). Un aspecto de género de esta situación es que las madres pequeñas tienen hijos que también lo son, pero todos los aspectos de la desnutrición relacionados con el género no son bien conocidos<sup>3</sup>. Los indicadores son peores en algunos distritos que en otros, pero la desnutrición es un problema grave en todo el país, incluidas las zonas urbanas. En el Índice Global del Hambre de 2012 del Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IFPRI), Timor-Leste obtiene un valor de 27,3, lo que sitúa al país en el segundo peor puesto de la categoría “alarmante”.

<b>CUADRO 1: CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL SEGÚN LOS INDICADORES DE NUTRICIÓN</b>					
<b>Retraso del crecimiento (%)</b>		<b>Insuficiencia ponderal (%)</b>		<b>Emaciación (%)</b>	
Afganistán	59,3	Timor-Leste	45,3	Djibouti	26
Burundi	57,7	India	43,5	Sudán	21
Timor-Leste	57,7	Yemen	43,1	India	20
Yemen	57,7	Bangladesh	41,3	Timor-Leste	18,9
Níger	54,8	Níger	39,9	Bangladesh	17,5

*Nota:* Los cinco países peor situados de cada categoría.

*Fuente:* Organización Mundial de la Salud, 2012.

<b>CUADRO 2: INDICADORES DE NUTRICIÓN, 2003 y 2009</b>			
<b>Año de la encuesta demográfica y sanitaria</b>	<b>Retraso del crecimiento (estatura para la edad, porcentaje)</b>	<b>Insuficiencia ponderal (peso para la edad, porcentaje)</b>	<b>Emaciación (peso para la estatura, porcentaje)</b>
2003	49,4	45,8	12,4
2009	57,7	45,3	18,9

*Fuentes:* Gobierno de Timor-Leste 2004 y 2010.

5. Las encuestas generales más recientes sobre seguridad alimentaria y niveles de vida datan de 2006 y 2007. A nivel nacional, el PMA<sup>4</sup> comprobó que con arreglo a los indicadores de acceso a los alimentos y diversidad de la dieta, el 20% de los hogares estaban afectados por la inseguridad alimentaria, el 23% eran muy vulnerables a la

<sup>3</sup> En análisis realizados recientemente de los datos de la encuesta de demografía y salud de 2009 se observó que en todo el país la probabilidad de retraso del crecimiento en los niños es mucho mayor que en las niñas, pero parece que esta es una conclusión reciente que requiere investigación adicional. UNICEF, 2011. *Determinants of Chronic Undernutrition among Under-Five Children*. Documento provisional.

<sup>4</sup> PMA, 2006. *Timor-Leste: Comprehensive Food Security and Vulnerability Assessment*, Roma.

inseguridad alimentaria, el 21% eran moderadamente vulnerables a la inseguridad alimentaria y el 36% tenían seguridad alimentaria pero experimentaban problemas graves en materia de disponibilidad de alimentos durante la temporada de escasez. En los análisis se observa muy poca variación en los datos sobre desnutrición de los grupos con seguridad alimentaria y de los afectados por la inseguridad alimentaria, lo que indica que las causas de la desnutrición crónica son complejas y que en ellas influyen las creencias y prácticas tradicionales en materia de nutrición además de factores como el agua, el saneamiento y las prácticas de asistencia.

6. No obstante, en la encuesta demográfica y sanitaria se registran mejoras considerables en los indicadores de salud (véase el Cuadro 3), lo que demuestra los buenos resultados de las iniciativas gubernamentales para lograr extender a todo el país los servicios de atención primaria de la salud, cuyas clínicas y dispensarios se complementan con la presencia mensual de consultorios móviles denominados “servicios integrados de salud comunitaria (*Serviço Integradu da Saúde Comunitária – SISCa*).

<b>CUADRO 3: INDICADORES DE SALUD, 2003 y 2009</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Encuesta de demografía y salud de 2003</b>	<b>Encuesta de demografía y salud de 2009</b>
Tasa de fecundidad total	7,8	5,7
Tasa de uso de anticonceptivos	10	20
Tasa de mortalidad materna	420–800/100 000	557/100 000
Tasa de mortalidad neonatal	42/1 000	33/1 000
Tasa de mortalidad infantil	60/1 000	44/1 000
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años	107/1 000	83/1 000
Porcentaje de niños de 12 a 23 meses inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos	51	79

*Fuente:* Gobierno de Timor-Leste, 2010.

7. Timor-Leste ha experimentado un rápido crecimiento económico, derivado principalmente de la explotación de yacimientos marinos de petróleo. Con arreglo al ingreso nacional bruto per cápita, Timor-Leste se clasifica actualmente como país de ingresos medios y en él se registra un crecimiento rápido de los ingresos y los gastos gubernamentales. Por ley, los ingresos derivados de la explotación petrolera se mantienen en un fondo del petróleo, del cual solo puede dedicarse una cuantía sostenible al apoyo del presupuesto anual. La estabilidad y el crecimiento económico hacen que sea más difícil atraer ayuda internacional, a pesar de que el país se enfrenta a limitaciones importantes en materia de capacidad educacional e institucional y de que los indicadores sociales —incluidos los relativos a la salud y la nutrición— son muy deficientes. Timor-Leste se sitúa en el puesto 147 entre los 187 países que figuran en el índice de desarrollo humano de 2011. Gracias al importante progreso registrado en la enseñanza primaria, la tasa neta de matrícula pasó del 68% a más del 90% entre 2004-2005 y 2010-2011. En la enseñanza primaria el equilibrio de género es bastante equitativo, pero va dejando de serlo

progresivamente en los niveles superiores. Por lo menos un 10% de la población se beneficia de programas de transferencia de efectivo destinados a grupos vulnerables<sup>5</sup>.

8. En 2012 la ayuda internacional financió aproximadamente el 10% (190 millones de dólares EE.UU.) del presupuesto gubernamental, una cuantía muy inferior a la que generan los ingresos del petróleo; los flujos de ayuda siguen siendo importantes tanto por el apoyo técnico e institucional que suministran como por el ingreso financiero que suponen.

### Cartera de proyectos y estrategia del PMA

9. Como se observa en el Cuadro 4, la cartera comprendía tres operaciones principales, con un presupuesto total previsto en 75,4 millones de dólares, de los que 38,6 millones estaban dedicados a una operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) que se inició en 2008; una operación especial (OE) iniciada en 2009 y centrada en el desarrollo de la capacidad, y un PP que se inició en 2011 y se prevé finalizar en 2013. Otros 3,4 millones de dólares de la cartera procedieron de donaciones y fondos fiduciarios de menor volumen; por otra parte, el PMA participó en dos programas conjuntos de las Naciones Unidas sobre nutrición y seguridad alimentaria. Como se observa en el Cuadro 5, la media anual de 312.428 beneficiarios —de los que el 51% eran mujeres o niñas— que recibían asistencia en el marco de la OPSR, se redujo a 48.542 beneficiarios—de los que el 66% eran mujeres o niñas— en el marco del PP. El Gráfico 1 muestra la proporción de beneficiarios por actividad y en él se observa que los beneficiarios de la alimentación escolar (educación) representan las tres cuartas partes del total y los beneficiarios de las actividades de SNMI (nutrición), casi la quinta parte.

<b>CUADRO 4: CARTERA DE PROGRAMAS EN EL PAÍS, POR CATEGORÍA DE PROGRAMAS, 2008-2012</b>					
	<b>Número de opera- ciones</b>	<b>Necesidades de fondos (millones de dólares)</b>	<b>Porcentaje de las necesidades de fondos</b>	<b>Fondos recibidos efectivamente * (millones de dólares)</b>	<b>Porcentaje de las necesidades de fondos que representan los fondos recibidos efectivamente</b>
PP 200185**	1	22,5	30%	12,3	55%
OPSR 103881	1	50,9	68%	25,1	49%
OE 107790	1	2,0	3%	1,2	59%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>75,4</b>	<b>100%</b>	<b>38,6</b>	<b>51%</b>

Fuentes: base de datos del PMA, situación en materia de recursos (4 de marzo de 2012 y 10 de febrero de 2013), informes normalizados de los proyectos.

\* En estas cifras se han tenido en cuenta los fondos remanentes.

\*\* Actividad todavía en curso, de modo que las cifras pueden cambiar. Necesidades calculadas hasta diciembre de 2013.

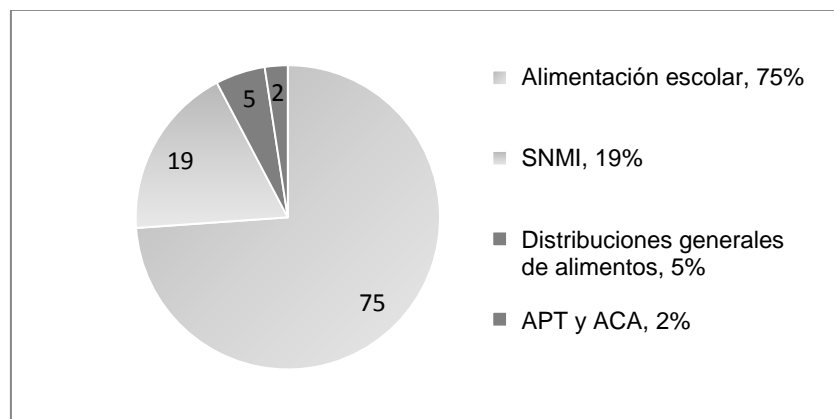
<sup>5</sup> Robles, Andrea. 2011. *Timor-Leste: Innovative Approaches for Developing Effectiveness of Safety Nets*, Banco Mundial, Washington D.C.



CUADRO 5: BENEFICIARIOS, POR CATEGORÍA DE PROGRAMAS					
Número	Calendario	Media anual			
		Previstos		Efectivos	
		Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas
PP 200185	Septiembre de 2011 Diciembre de 2012	25 500	49 500	16 492	32 050
		75 000		48 542	
OPSR 103881	Septiembre de 2008 Agosto de 2011	183 205	193 345	153 524	158 904
		376 550		312 428	

Fuente: PMA.

**Gráfico 1: Porcentaje de beneficiarios (efectivos)  
por actividad, 2008-2012**

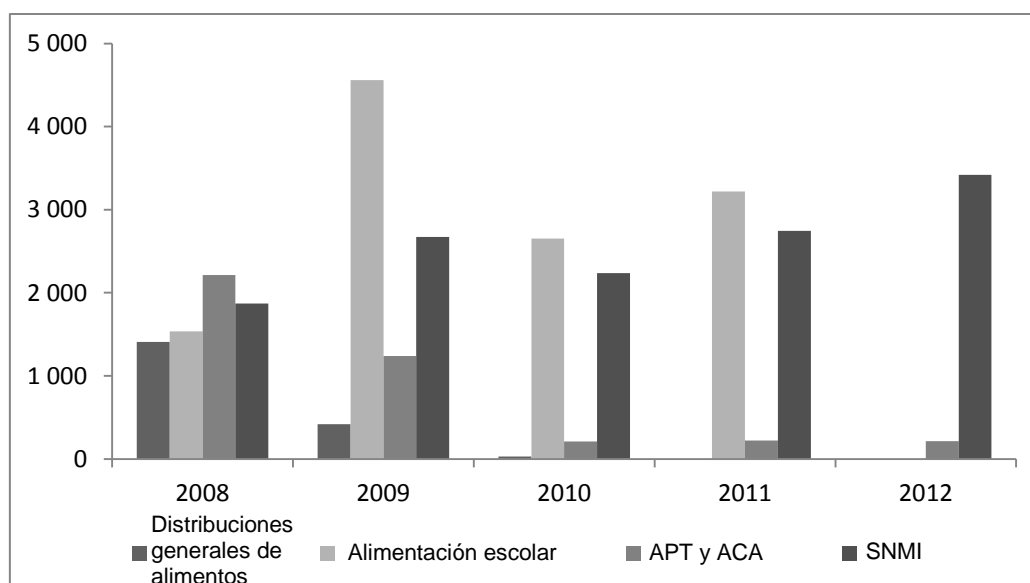


Fuente: PMA.

10. Como se observa en el Cuadro 4, las principales operaciones sufrieron déficits importantes de financiación. Si bien los fondos procedieron de diversas fuentes, la base de financiación se redujo: seis organismos bilaterales proporcionaron fondos para la OPSR, pero solo cuatro lo hicieron para el PP. De estos cuatro, Irlanda ya se ha retirado de Timor-Leste, y Australia mantiene un compromiso firme, pero está procurando colaborar directamente con el Gobierno en el futuro. Es importante señalar que el Gobierno de Timor-Leste pasó a aportar fondos y proporcionó más de 2 millones de dólares al programa de producción local de un tipo de alimento compuesto enriquecido.
11. No hubo un documento general sobre la estrategia en el país, pero sí lineamientos comunes importantes entre la OPSR y el posterior PP. En el PP se resumieron los principales objetivos estratégicos de la cartera de la siguiente manera:
- mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de los grupos más vulnerables de manera que se generen recursos humanos y activos materiales más sostenibles;
  - fortalecer la capacidad del Gobierno para diseñar, poner en práctica y administrar herramientas, políticas y sistemas de reducción de la inseguridad alimentaria, y
  - traspasar los programas basados en alimentos al Gobierno de una manera responsable.

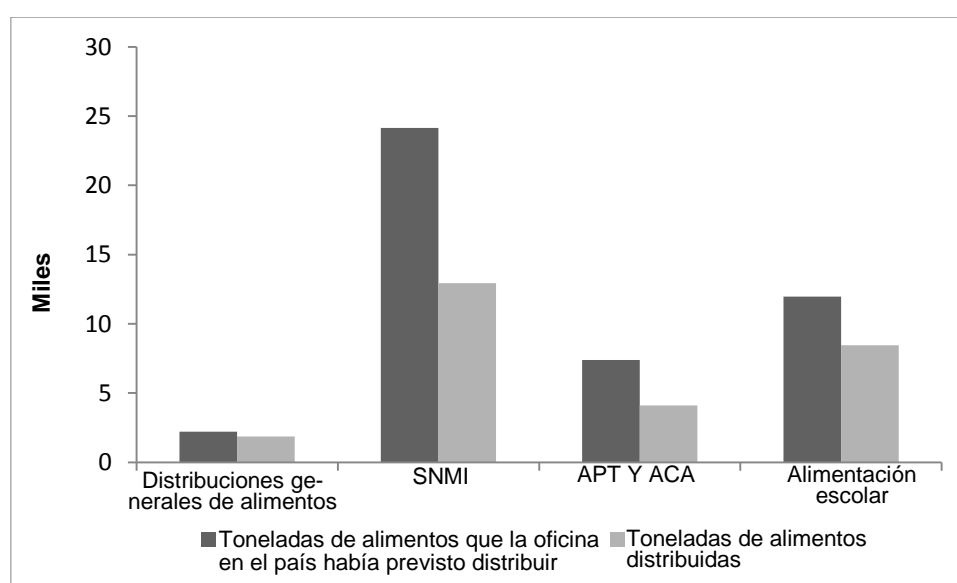
12. Los principales componentes temáticos de la cartera fueron el socorro de emergencia mediante distribuciones generales de alimentos, las actividades de APT y ACA, las actividades de alimentación escolar, las actividades de alimentación suplementaria destinadas a mejorar la salud y la nutrición materno-infantiles (SNMI) y el desarrollo de la capacidad. En los Gráficos 2 y 3 se ilustra la evolución de la cartera por lo que se refiere a la importancia relativa de las distribuciones de alimentos para las distintas actividades.

**Gráfico 2: Alimentos distribuidos, por actividad y año, 2008-2012**  
(toneladas)



Fuente: PMA.

**Gráfico 3: Comparación entre el volumen de alimentos que se previó distribuir y el efectivamente distribuido, por actividad, 2008-2012**  
(toneladas)



Fuente: PMA.

13. La cartera pasó de centrarse en las situaciones de emergencia a corto plazo y posteriores a conflictos a las que se refieren los Objetivos Estratégicos del PMA 1 y 3, a hacerlo en los Objetivos Estratégicos 4 y 5, que son de más largo plazo.
14. En conjunto, los componentes de la cartera de mayor volumen fueron los de alimentación escolar y los de alimentación suplementaria vinculados con el programa de SNMI. Las actividades de APT y de ACA tendieron a verse limitadas por déficits de financiación y por la necesidad de no interrumpir los programas de alimentación suplementaria y alimentación escolar. No obstante, hubo actividades de APT y ACA en el marco de un programa conjunto de las Naciones Unidas en dos distritos. Otros dos distritos formaban parte de un programa de investigación sobre transferencias condicionadas de efectivo que el PMA realizaba en cinco países, pero no fue posible finalizar este programa debido a dificultades de gestión. Entre las demás actividades figuraban el apoyo a la creación de un sistema de información y alerta temprana sobre seguridad alimentaria y al desarrollo de la capacidad en materia de almacenamiento y gestión de la cadena de suministros para diversos ministerios. El desarrollo de la capacidad también fue un objetivo explícito de las actividades basadas en los alimentos; el proyecto *Timor Vita* para promover la producción local de alimentos compuestos enriquecidos fue una iniciativa particularmente notable de desarrollo de la capacidad nacional.

## CONSTATAIONES DE LA EVALUACIÓN

### Alineación y posicionamiento estratégico

15. La cartera estaba bien alineada con las necesidades de las mujeres y los hombres, así como con las políticas y prioridades gubernamentales. Se centró en la aplicación de medidas para combatir directamente la desnutrición, especialmente a través de actividades de SNMI, más que en abordar los problemas subyacentes de seguridad alimentaria relacionados con los sistemas de medios de subsistencia rurales, lo cual demostró las ventajas comparativas del PMA y la disponibilidad de asociados para la financiación y la ejecución de las actividades. La estrategia del PMA de prestación de apoyo a los sistemas gubernamentales de suministro de servicios básicos, y de trabajo a través de esos sistemas, resultó ser adecuada y estar en consonancia con las normas internacionales para las intervenciones en contextos frágiles. La presencia de las Naciones Unidas en Timor-Leste es destacada y el PMA coordinó satisfactoriamente su labor con la de otros organismos del sistema. No obstante, en los programas conjuntos en que participó el PMA, la alineación de los distintos organismos de las Naciones Unidas entre ellos y con el Gobierno fue bastante superficial. La cartera estaba bien alineada con los objetivos estratégicos del PMA, y su evolución —incluida la mayor atención dedicada al desarrollo de la capacidad— fue coherente con la estrategia general del Programa.

### Decisiones estratégicas

16. El espacio de maniobra de la oficina en el país para adoptar decisiones estratégicas era limitado por razones de carácter interno y externo. La mejora del contexto posterior a la situación de emergencia en Timor-Leste planteó un desafío distinto y complejo para el PMA, ya que hizo aumentar las dificultades de movilización de fondos para la asistencia alimentaria. Las tareas relacionadas con el desarrollo y de desarrollo de capacidades requieren enfoques de más largo plazo y una serie de conocimientos especializados adicionales que resultan difíciles de aplicar debido a las limitaciones internas del PMA —su modelo de financiación basado en los alimentos y el corto plazo característico del

horizonte temporal de sus intervenciones—; estas limitaciones internas son especialmente restrictivas para las oficinas en los países pequeños, que además se ven perjudicadas por la limitación de su propia capacidad, la falta de fondos para su dotación de personal y las dificultades para lograr que el personal tenga continuidad y un rango suficientes.

17. Teniendo en cuenta estos antecedentes, en la evaluación se consideró que la oficina en el país de Timor-Leste era digna de encomio por el nivel de capacidad de iniciativa, innovación, diligencia y adaptación demostrado. Fue adecuado que el PMA se centrara en cuestiones de nutrición, en utilizar al Gobierno como asociado principal y en considerar el desarrollo de la capacidad como uno de los objetivos principales. Al actuar de este modo, el PMA contribuyó a la construcción del Estado y apoyó los suministros a todo el país. La oficina en el país también fue pragmática al ajustar las operaciones en curso de modo que se centraran en los lugares donde era más probable que sus efectos fueran perceptibles. No obstante, ni en la oficina en el país ni en la Sede se valoraron correctamente las importantes necesidades de gestión del programa de investigación sobre transferencias condicionales de efectivo, razón por la cual Timor-Leste no pudo ser un participante adecuado. La oficina en el país fue muy dinámica en sus actividades para obtener financiación suplementaria y procurar mantener una dotación de personal suficiente, pero el gran nivel de dependencia de un personal relativamente poco experimentado y la incapacidad para ofrecer seguridad en el empleo plantearon desventajas. Por ejemplo, la escasa capacidad disponible en Timor-Leste obligó a la oficina en el país a contratar personal a nivel internacional para puestos que en otros países de ingresos medios se cubren mediante personal nacional.
18. Una de las principales muestras de sobrecarga de la capacidad del PMA fue la falta de atención dedicada a las actividades básicas de seguimiento, como la vigilancia insuficiente de la ejecución de los programas y la escasa atención que se prestó a los efectos. Últimamente hubo encomiables intentos de subsanar esta deficiencia, pero esa situación debilitó la posición del PMA para obtener financiación ininterrumpida en favor de las actividades de SNMI. La falta de datos suficientes sobre los resultados del programa y la utilización de formatos y bases de datos poco adecuados para medir los efectos y presentar los correspondientes informes delatan deficiencias en materia de supervisión y apoyo por parte del despacho regional y de la Sede. A consecuencia de ello, las conclusiones de la evaluación no están tan firmemente fundamentadas como habría sido posible.
19. La falta de atención a las actividades de seguimiento a causa de que había otros problemas que atender puede tener relación con la tendencia general de suponer que los programas funcionarán tal como se ha previsto, sin que se ensayen las hipótesis en que se basan las intervenciones del PMA. No obstante, es especialmente importante que el PMA realice ese tipo de ensayos, ya que su capacidad para obtener fondos depende de demostrar que sus actividades son eficaces y capaces de atender las necesidades en la forma prevista.

## **Realizaciones y resultados de la cartera de proyectos**

⇒ *Socorro*

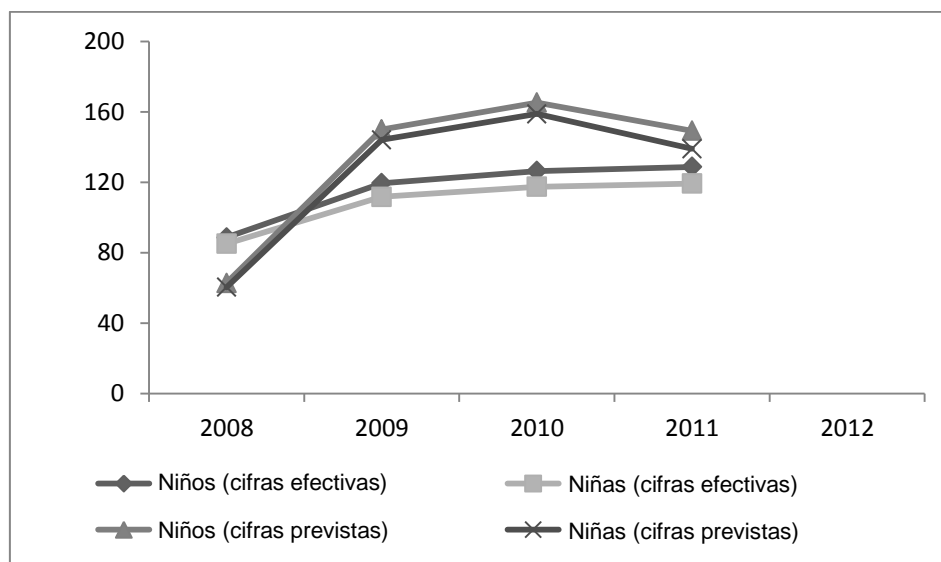
20. En 2008 y 2009, el PMA prestó asistencia en el retorno a sus hogares de las personas desplazadas internamente (PDI), una actividad que tuvo unos 30.000 beneficiarios cada año. En 2009, el PMA colaboró con el Ministerio de Solidaridad Social para prestar apoyo a 4.000 hogares que necesitaban socorro de emergencia a corto plazo. Después de 2009, el Ministerio asumió toda la responsabilidad de las intervenciones ante las emergencias naturales, y ya no fue necesario que el PMA apoyara el regreso al hogar de las PDI. En una

evaluación de la OPSR se concluyó que el PMA había realizado una gestión pragmática y eficaz de sus actividades de socorro<sup>2</sup>.

### Alimentación escolar

21. Las actividades de alimentación escolar —proporcionar comidas cocinadas a los alumnos de los grados 1 a 6— se iniciaron en 2005 como parte de las iniciativas encaminadas a alentar la matrícula y asistencia escolares y apoyar el fortalecimiento de los servicios públicos básicos. El PMA se encargó de la gestión de la alimentación escolar en cinco (y luego seis) de los distritos más vulnerables. En 2008, el Gobierno puso en marcha un programa de alimentación escolar en los siete distritos que no quedaban cubiertos por el PMA. En abril de 2009, a petición del Gobierno, los dos programas se unificaron para garantizar los mismos niveles de servicio en todo el país. El programa del PMA siempre estuvo en una situación financiera muy difícil, y la ración se redujo del 30% al 20% de las necesidades diarias estimadas. Con las actividades de alimentación escolar se benefició a unas 250.000 personas, niños y niñas en partes prácticamente iguales (véase el Gráfico 4).

**Gráfico 4: Beneficiarios efectivos de los programas de alimentación escolar en relación con los previstos, por género, 2008-2011**



Fuente: PMA.

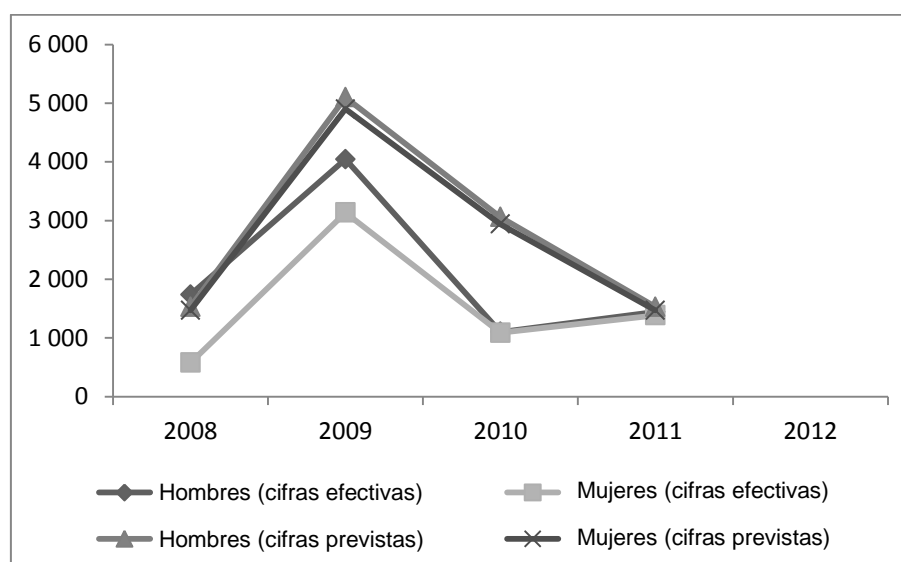
22. El PMA tenía un interés especial en seguir colaborando con el Ministerio de Educación en el fortalecimiento del sistema nacional, pero el Gobierno decidió asumir toda la responsabilidad en ese sentido, y por la participación del PMA en el programa de alimentación escolar finalizó en agosto de 2011. El Gobierno ha aplicado un enfoque distinto, que consiste en suplementar una ración básica de arroz con alimentos complementarios que se compran a nivel local, para lo cual las escuelas deberían recibir un subsidio. El programa sigue afectado por un déficit de financiación importante y por dificultades de ejecución<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Lenci, S. 2012. MDG-f joint programme: promoting sustainable food and nutrition security in Timor Leste – Final Evaluation; Dili; and evaluation interviews.

⇒ *Programas de APT y ACA*

23. Entre los activos creados en el marco de los programas de APT y ACA figuran la construcción o rehabilitación de 440 kilómetros de caminos rurales, 27 escuelas, más de 200 embalses y 24 kilómetros de canales de riego, además de la realización de actividades de mejora en el sector agrícola como las de silvicultura, el cercado y la rehabilitación de tierras. En el Gráfico 5 se ilustran los niveles de participación. La evaluación de la OPSR abarcó un examen exhaustivo del programa de APT y ACA, que se consideró muy positivo, y en ella se sugirieron mejoras técnicas para ese programa. En la evaluación conjunta de mitad de período de las Naciones Unidas, efectuada en 2011, se comprobó que las actividades de APT y ACA eran pertinentes, se habían ejecutado puntualmente y era probable que fueran eficaces<sup>7</sup>.

**Gráfico 5: Comparación entre las cifras efectivas y previstas de participantes en los programas de APT y ACA (solamente trabajadores), por sexo, 2008-2011**



Fuente: PMA.

⇒ *Alimentación suplementaria general y alimentación suplementaria selectiva para niños y mujeres*

24. El apoyo del PMA se centró en actividades de alimentación general para niños de edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses y en actividades de alimentación selectiva para mujeres embarazadas y lactantes y para niños de entre 24 y 59 meses de edad, que se ejecutaron en su totalidad a través de los servicios de salud gubernamentales durante las visitas de los consultorios móviles de salud a las instalaciones de salud y a los centros de servicios periféricos. Durante el período de la evaluación hubo una expansión considerable del suministro de alimentos y de las instalaciones que los recibían, mientras que el número de beneficiarios fue variable y alcanzó los niveles más elevados en 2009, cuando se

<sup>7</sup> Informe resumido de la evaluación de la OPSR Timor-Leste 103881 (WFP/EB.A/2010/7-E) y Beasca, J. 2011. *Community Mobilisation for Poverty Alleviation and Social Inclusion in Service Delivery (COMPASIS) Mid-Term Evaluation: Evaluation Report*. Nueva York.

registraron algo más de 49.000 beneficiarios (véase el Cuadro 6). A lo largo de este período, en los exámenes y evaluaciones se observó que el hecho de que se compartieran las raciones tendía a debilitar el programa. No obstante, se consideró que el componente de alimentos de las actividades de SNMI había sido un incentivo importante para que las madres y los niños acudieran a los servicios de atención primaria de la salud.

<b>CUADRO 6: ENTREGAS DE ALIMENTOS PARA PROGRAMAS DE SNMI Y NÚMERO DE BENEFICIARIOS, 2008-2012</b>						
<b>Año</b>	<b>Volumen de alimentos previsto (toneladas)</b>	<b>Volumen de alimentos entregados (toneladas)</b>	<b>Tasa de ejecución de las entregas (porcentaje)</b>	<b>Beneficiarios previstos</b>	<b>Beneficiarios efectivos</b>	<b>Tasa de acceso (porcentaje)</b>
2008	2 416,00	1 868,59	77%	51 650	44 317	86%
2009	5 415,00	2 672,97	49%	61 000	49 245	81%
2010	3 010,00	2 236,37	74%	64 200	32 534	51%
2011	5 129,00	2 746,25	54%	75 000	48 542	65%
2012	8 161,00	3 419,38	42%			

Fuente: PMA.

25. El PMA también apoyó el establecimiento de una fábrica para producir un alimento compuesto enriquecido denominado *Timor Vita*. En la fase de puesta en marcha hubo problemas importantes y costos imprevistos como el derivado de que la maquinaria requiriera capacidad de generación adicional y de la necesidad de contratar a un técnico en bromatología a tiempo completo para supervisar la producción. Todos los ingredientes utilizados eran importados y los niveles de producción fueron muy inferiores a los previstos. En 2012, el 22% de las necesidades de alimentos para las actividades de SNMI se cubrían con *Timor Vita*.

⇒ *Desarrollo de la capacidad*

26. El objetivo de las intervenciones de desarrollo de la capacidad era contribuir a encontrar soluciones al problema del hambre asumidas a nivel nacional mediante el establecimiento de una capacidad nacional eficaz en materia de logística y gestión de la cadena de suministros y de programas de alimentación y nutrición escolar. Con la OE se obtuvieron algunos éxitos notables (véase el Recuadro 1), pero el desarrollo sistemático de la capacidad y las estrategias de traspaso de responsabilidades en materia de salud y educación presentaron más problemas. El Ministerio de Educación asumió bruscamente la responsabilidad del programa de alimentación escolar. La relación del PMA con el Ministerio de Salud era mucho más satisfactoria, pero la planificación conjunta del traspaso de responsabilidades y la retirada no se puso en marcha hasta finales de 2012, y no era realista esperar que el proceso se completara en el tiempo que quedaba hasta el final del PP.

### **Recuadro 1: Buenos resultados de las actividades de desarrollo de la capacidad – apoyo al Ministerio de Turismo, Comercio e Industria**

El Ministerio de Turismo, Comercio e Industria se encarga de la gestión de las reservas de arroz de Timor-Leste y de la política de intervención sobre el arroz. En la evaluación se concluyó que el apoyo del PMA a la capacidad de logística del Ministerio había dado buenos resultados por las razones que se exponen a continuación:

- El Ministerio era un asociado con una disposición favorable y se dirigió al PMA para que le ayudara a resolver un problema urgente de logística.
- La respuesta rápida y eficaz del PMA ante este problema alentó al Ministerio a solicitar un programa de desarrollo de la capacidad a más largo plazo.
- El PMA adoptó un enfoque sistemático mediante el que se identificaron objetivos de aprendizaje a nivel individual e institucional para lograr que el Ministerio contara con los conocimientos técnicos, los sistemas y la infraestructura necesarios.
- El PMA se centró en desarrollar la capacidad de logística, que es una actividad en la que sobresale.

## **EVALUACIÓN GENERAL**

27. En 2008, cuando se puso en marcha la OPSR, todos los componentes importantes de la cartera eran pertinentes en general. A partir de ese momento el reto con que se enfrentó la oficina en el país fue el de equilibrar esos componentes diversos en un contexto variable y que presentaba limitaciones y adaptarlos a ese contexto. El PMA también es digno de reconocimiento por el grado de interconexión del enfoque que utilizó para trabajar con el Gobierno.

28. Por lo que se refiere a la eficiencia y la alineación, tener que trabajar con sistemas gubernamentales de alcance nacional limitó las posibilidades del PMA para seleccionar grupos o zonas geográficas concretos. No obstante, en la evaluación se consideró que el PMA había seleccionado las alternativas adecuadas al procurar trabajar mediante los sistemas gubernamentales, e influir en ellos, y respetar al mismo tiempo la responsabilidad asumida por el Gobierno. Una limitación más grave que afectó a la eficiencia fue el déficit crónico de financiación de la cartera. El PMA mitigó esta situación asignando más prioridad a las actividades de alimentación escolar y SNMI que a los programas de APT y ACA<sup>8</sup>. El PMA, al trabajar con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud —que abarcan todo el país—, se alineó con las prioridades locales, prestó apoyo a la construcción del Estado y evitó las bolsas de exclusión, lo cual se ajusta a los Principios para el compromiso internacional en Estados frágiles. La restauración y el mantenimiento del sistema educativo se consideran una parte importante del proceso de recuperación posterior a un conflicto y una forma de apoyar la legitimidad del Estado mediante una provisión eficaz de servicios. El objetivo de producir *Timor Vita* a nivel local fue aumentar la eficiencia simplificando la logística y reduciendo la práctica de compartir los alimentos.

<sup>8</sup> En la evaluación de la OPSR se recomendó la expansión de las actividades de APT y ACA como intervenciones en la esfera de la seguridad alimentaria. No obstante, también se apoyó la decisión de la oficina en el país de asignar más prioridad al programa de alimentación escolar cuando los fondos escasearon, ya que para estos programas es más importante no interrumpir la distribución.



Otro objetivo fue hacer aumentar el sentido de apropiación del Gobierno a fin de lograr una mayor sostenibilidad de los programas de alimentación suplementaria. Es posible que esta iniciativa estuviera justificada, pero tendría que haberse evaluado más rigurosamente su eficacia en función de los costos respecto de la alternativa de importar el alimento compuesto enriquecido.

29. Por lo que se refiere a la eficacia, parece que el PMA, en casi todos los sentidos, ha ejecutado completamente los componentes de la cartera, y que sus actividades de APT y ACA y de apoyo de emergencia fueron generalmente eficaces por lo que se refiere a proporcionar apoyo selectivo a comunidades afectadas por la inseguridad alimentaria. El Gobierno ha adoptado una modalidad similar en su apoyo a las obras en los caminos rurales. En la evaluación de la OPSR se consideró que el programa de alimentación escolar había sido eficaz, pero después de que el Gobierno tomara la responsabilidad por el programa este experimentó dificultades de ejecución y siguió sufriendo un déficit de financiación importante que hizo peligrar su eficacia. Había pruebas bastante sólidas de que el componente de alimentos del programa de SNMI fue un incentivo para que aumentara la asistencia a los servicios de salud, pero no estaba tan claro que el programa hubiera alcanzado su objetivo principal de mejorar la situación nutricional de sus beneficiarios. Hubo algunos éxitos notables en materia de desarrollo de las capacidades, como el apoyo prestado en el marco de la OE a la gestión de almacenes por parte del Ministerio de Turismo, Comercio e Industria, pero lograr mejoras sostenibles de la capacidad en todos los sectores de prestación de servicios planteó enormes desafíos. El hecho de que en 2011 el programa de alimentación escolar pasara de estar asistido por el PMA a estar dirigido exclusivamente por el Ministerio de Educación sin que se hubiera planificado la transición impidió que el proceso de traspaso de responsabilidades fuera satisfactorio. El traspaso sistemático al Ministerio de Salud de las responsabilidades por el programa de SNMI se inició tardíamente y no era razonable pensar que pudiera completarse antes de la fecha de finalización del PP, prevista para diciembre 2013. La necesidad de contar con un proceso de traspaso de responsabilidades satisfactorio es una cuestión que se repite en las recomendaciones de la evaluación.
30. Los objetivos de desarrollo de la capacidad de la cartera son fundamentales para que ésta sea sostenible y tenga un impacto a largo plazo. Esta es una esfera en la que todos los organismos se han encontrado con dificultades, de modo que el debate en Timor-Leste refleja el de nivel mundial. Las enseñanzas que el PMA puede extraer de su experiencia en Timor-Leste son las siguientes: i) es más eficaz trabajar en sectores como el de la logística, en el cual el PMA tiene conocimientos especializados reconocidos; ii) la eficacia depende de que se tenga un asociado bien dispuesto, e iii) incluso en contextos favorables, hay dificultades endémicas relacionadas con el modelo de financiación del PMA, las limitaciones de su personal y las aptitudes de este personal para realizar labores de desarrollo de la capacidad.
31. En la evaluación se concluye que en general la incorporación de las cuestiones de género en la labor de la oficina en el país fue deficiente. Se encontraron pocas pruebas de que los compromisos institucionales del PMA en materia de género se hubieran incorporado en el diseño y el seguimiento de los programas o en las actividades de presentación de informes y promoción<sup>9</sup>. Esta deficiencia estaba vinculada con el tamaño relativamente reducido de la oficina en el país —y con la consiguiente limitación de la dotación de personal—, así

<sup>9</sup> Se basa en el examen general realizado en la presente evaluación sobre las cuestiones de género en relación con los compromisos institucionales del PMA en materia de desarrollo de la capacidad, rendición de cuentas, asociaciones, promoción e investigación e incorporación de las cuestiones de género en sus operaciones.

como con la falta de apoyo del despacho regional y de la Sede para que se incorporaran las cuestiones de género en todas las actividades.

## RECOMENDACIONES

32. Las recomendaciones tienen relación con las perspectivas del PMA en Timor-Leste. La tasa de prevalencia de la desnutrición es una de las más altas del mundo, lo que constituye un argumento importante a favor de que el PMA siga actuando en el país. No obstante, todas las intervenciones del PMA deben estar financiadas y basarse en que sean necesarias y se hayan solicitado. El Gobierno debe ser el solicitante principal de toda presencia futura del PMA en el país. Actualmente el Ministerio de Salud es el asociado principal del PMA, pero el Ministerio de Finanzas también debería participar para garantizar la financiación necesaria a medio plazo para la estrategia del Ministerio de Salud, tanto si el PMA participa en ella como si no lo hace. La estrategia del Ministerio de Salud debería tenerse en cuenta en la planificación de gastos a medio plazo que formule el Gobierno con arreglo a un nivel sostenible de compromisos con cargo a los ingresos del fondo del petróleo. Las entidades que actualmente proporcionan financiación a corto plazo para el PMA y las que puedan hacerlo en el futuro también deberían participar en el examen de la trayectoria del PMA. Es adecuado que los programas del PMA estén intervencionalmente vinculados con los del Gobierno y los de otros asociados en el desarrollo en los sectores pertinentes. Por consiguiente, las recomendaciones se dirigen al Gobierno y a otros interesados, así como a distintos niveles del PMA.

### **Sobre la estrategia inmediata de transición para Timor-Leste (Sede, despacho regional y oficina del PMA en el país)**

33. **Recomendación 1: El PMA debería prorrogar el PP a fin de permitir a la oficina en el país tomar las medidas necesarias para aplicar la estrategia de transición que figura en la nota conceptual de noviembre de 2012.** Hasta hace poco no se había presentado un enfoque sistemático del traspaso de responsabilidades por las actividades de SNMI basado en evaluaciones conjuntas del PMA y el Ministerio de Salud respecto de las necesidades financieras y en materia de capacidad. Para que el traspaso de responsabilidades sea satisfactorio será necesaria la participación del Ministerio y de otros interesados. En el PP en curso ya se preveía un período para el traspaso de responsabilidades, pero la planificación necesaria no ha hecho más que empezar y una retirada responsable —o una continuación del apoyo del PMA planificada adecuadamente— lógicamente requieren más tiempo. Por consiguiente, una retirada ordenada que minimice los daños para la reputación del PMA requerirá una prórroga del PP de por lo menos un año a contar desde la fecha de cierre del programa, prevista para diciembre de 2013; una transición más eficaz requerirá más tiempo (véase la recomendación 2).

### **Sobre las estrategias de traspaso de responsabilidades y de retirada en general (Sede del PMA)**

34. **Recomendación 2: El PMA debería asegurarse de que las estrategias de traspaso de responsabilidades se formulen en el momento oportuno y reconocer que un traspaso eficaz requiere un plazo de por lo menos dos o tres años.** Las estrategias de traspaso deberían contener criterios de referencia y fases sucesivas pertinentes respecto de los cuales sea posible medir los progresos realizados, y la Sede del PMA debe procurar que las

oficinas en los países efectúen evaluaciones realistas de la capacidad interna necesaria para garantizar que los procesos de traspaso de responsabilidades se lleven a cabo de forma responsable y sostenible, y si fuera necesario, formulen estrategias de fortalecimiento de la capacidad interna necesaria para ese proceso.

35. En el futuro el PMA se encontrará con situaciones similares de traspaso de responsabilidades en otros países. Así pues, lo ideal sería que la Sede del PMA utilizara Timor-Leste como ensayo piloto para la formulación de estrategias de retirada realistas. Para hacerlo satisfactoriamente, sería necesario obtener financiación previsible y flexible que no estuviera basada en los alimentos para prorrogar el PP durante dos años por lo menos, así como el correspondiente compromiso del despacho regional y de la Sede de asegurarse de que la oficina en el país tenga la capacidad interna necesaria para un proceso de transición o de retirada que sea realista. El proceso de transición debe abarcar una mayor interacción con otros asociados en el desarrollo que apoyan al Ministerio de Salud e integrar métodos para extraer enseñanzas que puedan utilizarse en otros casos.

### **Sobre la estrategia de SNMI en Timor-Leste (Ministerio de Salud y otros interesados del sector de la salud y la nutrición, incluido el PMA)**

36. **Recomendación 3a: Se necesita con urgencia realizar un examen conjunto de la función que desempeñan los servicios integrados de salud comunitaria en la prestación de servicios de salud y de las necesidades de apoyo conexas que requiere ese servicio.** Los interesados del sector de la salud deberían elaborar planes conjuntos para resolver de forma sostenible los problemas con que se enfrentan los servicios integrados de salud comunitaria.
37. **Recomendación 3b: El Ministerio de Salud y el PMA deberían interrumpir las actividades de alimentación suplementaria selectiva para los niños de edades comprendidas entre los 24 y los 59 meses y pasar a proporcionar este tipo de alimentación a los niños de entre 6 y 23 meses y a las mujeres embarazadas y lactantes.** Este cambio, que está relacionado con el examen de los servicios integrados de salud comunitaria, ya se ha recomendado en ocasiones anteriores, como en la evaluación de la OPSR<sup>2</sup>, y se ajusta a los conocimientos actuales sobre prácticas eficaces en ese tipo de intervenciones de nutrición. Si las actividades de alimentación suplementaria han de continuar y ser eficaces, deben realizarse en una escala que el Ministerio de Salud pueda mantener, tanto desde el punto de vista financiero como por lo que se refiere a las necesidades de organización que deberán atenderse con una capacidad escasa. La sostenibilidad en ambos criterios es más fácil de lograr si el programa puede basarse —totalmente o en buena parte— en la producción a nivel nacional del alimento compuesto enriquecido (véase la recomendación 4) y si el diseño del programa es tan sencillo como sea posible.
38. **Recomendación 3c: Hay que mejorar la calidad de las actividades de seguimiento y evaluación,** tanto por lo que se refiere a la ejecución de los programas como a sus resultados, a fin de llegar a los niveles mínimos necesarios para poder evaluar la ejecución y los resultados de los programas. En la evaluación se han formulado observaciones detalladas sobre las deficiencias en el sistema de reunión de datos que se utiliza actualmente, pero es necesario que en todos los niveles del PMA exista la determinación de garantizar un nivel básico de seguimiento —incluido el seguimiento posterior a la distribución— que se considere esencial, incluso cuando las deficiencias en materia de capacidad lo dificulten.

39. **Recomendación 3d: Se necesita prestar apoyo a actividades de investigación de más largo plazo sobre nutrición específicas para cada país, como los estudios y análisis de causalidad en materia de nutrición;** esta es una responsabilidad compartida por todos los interesados y debería tenerse en cuenta en la próxima estrategia nacional (revisada) de nutrición.

#### **Sobre la producción local del alimento compuesto enriquecido (PMA, Ministerio de Salud, Ministerio de Finanzas)**

40. **Recomendación 4: El PMA y el Gobierno deberían emprender conjuntamente un examen estratégico riguroso de la función que corresponderá a *Timor Vita* en el futuro.** Actualmente la oficina en el país desempeña una función crucial en la supervisión de la producción del alimento compuesto enriquecido en nombre del Gobierno. Este examen debería abarcar el análisis de la viabilidad a medio y largo plazo de la fábrica, y las consecuencias en materia de costos y de logística si una alimentación suplementaria más selectiva se vincula con el suministro de *Timor Vita*. También debería prestarse atención a la cuestión de los futuros encargados de las responsabilidades de seguimiento y apoyo técnico que actualmente atiende el PMA, así como de las relativas a la auditoría independiente de las realizaciones.

#### **Sobre la estrategia de alimentación escolar de Timor-Leste (Gobierno de Timor-Leste y sus asociados en materia de protección social y educación)**

41. **Recomendación 5: Habría que emprender un examen estratégico exhaustivo del programa de alimentación escolar para planificar con detalle un enfoque sostenible.** Sería adecuado que el Gobierno liderara este examen, en colaboración con los asociados que apoyan las estrategias de Timor-Leste en los sectores de la educación y la protección social. No es adecuado que sea el PMA quien lo lidere, ya que no se lo considera una parte desinteresada, pero es importante aplicar un enfoque inclusivo de múltiples interesados de modo que pueda planificarse pormenorizadamente un enfoque sostenible que compartan todos los asociados.

#### **Sobre el desarrollo de la capacidad (Sede del PMA)**

42. **Recomendación 6: La Sede del PMA tiene que seguir trabajando para elaborar indicadores y directrices de orientación práctica que ayuden a las oficinas en los países a la hora de diseñar y ejecutar estrategias eficaces de desarrollo de la capacidad.** La Sede del PMA tiene que estudiar cómo puede proporcionar también un apoyo más práctico a las actividades de diseño y ejecución de estrategias de desarrollo de la capacidad que realizan las oficinas en los países. La Sede del PMA, como parte de esta iniciativa, debe procurar que las oficinas en los países realicen evaluaciones realistas de la capacidad interna necesaria para llevar a cabo iniciativas eficaces de desarrollo de la capacidad, y si es necesario debería elaborar una estrategia para el fortalecimiento de la capacidad interna necesaria para ello.

## Sobre las cuestiones de género (Sede del PMA)

43. **Recomendación 7: La Sede del PMA tiene que seguir trabajando para elaborar indicadores y directrices de orientación práctica que ayuden a las oficinas en los países a la hora de ejecutar estrategias eficaces para incorporar la perspectiva de género en las actividades.** La Sede del PMA también tiene que estudiar cómo puede proporcionar un apoyo más práctico a las oficinas en los países por lo que se refiere a mejorar el análisis sobre cuestiones de género y a incorporar esas cuestiones en las actividades. La Sede PMA debería centrarse en particular en las necesidades de las oficinas en los países que no tienen personal dedicado a las cuestiones de género.

**ANEXO****DISTRITOS DE TIMOR-LESTE**

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que esta contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

---

## LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	alimentos para la creación de activos
APT	alimentos por trabajo
OE	operación especial
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PP	programa en el país
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles