

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

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

**Roma, 4-8 de junio de 2012**

## **PROYECTOS DE PROGRAMAS EN LOS PAÍSES**

**Tema 8 del programa**

*Para examen*

**S**

Distribución: GENERAL

**WFP/EB.A/2012/8/6**

22 mayo 2012

ORIGINAL: INGLÉS

## **PROYECTO DE PROGRAMA EN EL PAÍS SIERRA LEONA 200336 (2013-2014)**

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 los funcionarios del PMA encargados de la coordinación del documento, que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

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

Oficial Superior de Enlace, ODD: Sra. N. Hegazy Tel.: 066513-3189

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).

\* Despacho Regional de Dakar (África Occidental)

## RESUMEN

Sierra Leona se está recuperando de los trastornos sociales y económicos ocasionados por un decenio de guerra civil, pero la crisis económica mundial —que ha afectado a los medios de subsistencia, minado la capacidad de resistencia de las personas más vulnerables y perturbado la cohesión social— ha frenado la recuperación del país.

Las elecciones en 2012 coinciden con la transición de la Oficina Integrada de las Naciones Unidas para la Consolidación de la Paz a un equipo de las Naciones Unidas en el país, dispuesto a apoyar al Gobierno en la planificación del desarrollo futuro. Este programa en el país de dos años de duración está en consonancia con la visión conjunta de transición de las Naciones Unidas para Sierra Leona (2012-2014) y será una transición hacia un desarrollo a largo plazo.

El programa en el país 200336 contribuye al desarrollo de las esferas siguientes: i) alimentación escolar para escolares de la enseñanza primaria; ii) alimentación suplementaria para personas malnutridas, entre ellas, mujeres embarazadas y lactantes, niños menores de 5 años y personas que viven con VIH, y iii) apoyo a los medios de subsistencia a través del restablecimiento de activos.

Las actividades del PMA forman parte del Programa para el cambio (2008-2013) de Sierra Leona, que da prelación al desarrollo de la agricultura, la infraestructura y los servicios sociales. Mediante el programa en el país 200336 se beneficia a las comunidades más afectadas por la inseguridad alimentaria que no reciben otro tipo de asistencia, con miras a mejorar los efectos mediante un enfoque global que complementa los medios de subsistencia, la educación, la nutrición y las redes de protección social.

El programa en el país 200336 contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1 a 6 y de los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5.

## PROYECTO DE DECISIÓN\*

La Junta toma nota del proyecto de programa en el país Sierra Leona 200336 (2013-2014) (WFP/EB.A/2012/8/6), para el cual se necesitan 29.272 toneladas de alimentos por valor de 19,8 millones de dólares EE.UU. y 702.000 dólares para transferencia de efectivo y distribución de cupones, lo que representa un costo total para el PMA de 39,5 millones de dólares, y autoriza a la Secretaría a que formule un programa en el país, teniendo en cuenta las observaciones planteadas por los miembros de la Junta.

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

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. Sierra Leona tiene una población de 5,7 millones de habitantes y ocupa el lugar 180 de un total de 187 países en el índice de desarrollo humano de 2011. En 2009, el producto interno bruto (PIB) per cápita era de 325 dólares<sup>1</sup>; la asistencia oficial para el desarrollo representa actualmente el 23% del PIB nacional<sup>2</sup>.
2. El país se está recuperando de los trastornos sociales y económicos ocasionados por un decenio de guerra civil que terminó en 2002, pero los progresos están siendo obstaculizados por la recesión mundial, lo que también se ha traducido en menos flujos de capital y remesas. La disminución de la demanda de diamantes, bauxita y cacao en 2010 y 2011 repercutió negativamente en el saldo de pagos por cuenta corriente y puso presión en el tipo de cambio del leone.
3. El 53% de la población vive por debajo de la línea nacional de pobreza<sup>2</sup>; esta proporción es del 79% en las zonas rurales y del 47% en las ciudades<sup>3</sup>; el 61% de la población es rural, y la población urbana crece en un 3% anual. Hay pocas oportunidades de empleo y la capacidad del Gobierno para prestar servicios sociales y establecer redes de seguridad es limitada. En general, hay una tasa de desempleo del 35%, pero el 70% de las personas menores de 35 años está desempleada; de las personas empleadas, el 67% percibe un salario que los sitúa por debajo de la línea de pobreza<sup>2</sup>. En razón del desempleo, se puede recurrir a mecanismos de supervivencia negativos, como la delincuencia y la prostitución.
4. La tasa de inflación aumentó del 17% en 2010 al 19% en 2011, reflejando un aumento en los precios de los alimentos, una devaluación del leone y costos de transporte más elevados tras la supresión de los subsidios para el combustible. La inflación afecta de manera directa a la cantidad y calidad de los alimentos consumidos porque el 63% de los gastos familiares se destina a la compra de productos alimenticios. Se prevé que la inflación se estabilice en 2012 en un 8,5%, pero las mejoras en este sentido podrían retrasarse o revertirse en razón de la persistente incertidumbre a nivel mundial<sup>1</sup>. Una demanda escasa y los bajos precios de las exportaciones podrían afectar al crecimiento del PIB, incrementar el déficit fiscal y aumentar la inflación.
5. En el análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad de 2011 se determinó que el 45% de los hogares estaba afectado por la inseguridad alimentaria, de los cuales el 7% en forma grave: un incremento del 12% en comparación con 2007<sup>4</sup>. En los hogares que dependen del comercio y los cultivos alimentarios se registra la prevalencia más alta de inseguridad alimentaria, de acuerdo con las puntuaciones relativas al consumo de alimentos. Los distritos de Kambia, Moyamba, Port Loko, Pujehun y Tonkolili son los más gravemente afectados, pero hay focos de alta inseguridad alimentaria en otros lugares (véase el Anexo III).

<sup>1</sup> Banco Mundial. 2011. DevData. Washington D.C.

<sup>2</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2011. *Informe sobre Desarrollo Humano*. Nueva York.

<sup>3</sup> Gobierno de Sierra Leona. 2009. Programa para el cambio (2008-2012). Freetown.

<sup>4</sup> PMA. 2011. Análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad, Sierra Leona. Roma.

6. El balance de cereales ha mejorado en el último decenio: en la actualidad, Sierra Leona es autosuficiente en un 80%, en comparación con un 50% al término del conflicto; el déficit está cubierto por las importaciones<sup>5</sup>. Los aumentos en la producción son reflejo de un incremento en la superficie de tierras cultivadas, pero el rendimiento de las cosechas es inferior al nivel potencial de 1,5 toneladas por hectárea.
7. El Área Occidental circundante a Freetown es la zona que más depende de las importaciones. La mayoría de las zonas rurales son autosuficientes en arroz durante el período poscosecha, pero tienen poco arroz durante el período de carestía de julio a octubre y son vulnerables a los aumentos en los precios. Los precios estacionales fluctúan porque la producción anual irregular, los escasos excedentes comerciales y una infraestructura deficiente han dado lugar a una limitada integración de los mercados.
8. La alfabetización de adultos alcanza el 38%, siendo el 50% de los alfabetizados, hombres y el 27%, mujeres. Cerca de 1,6 millones de niños están matriculados en las escuelas primarias: las tasas netas de matrícula y terminación de los estudios entre las niñas son inferiores a las de los niños, y disminuyen en los grados superiores<sup>6</sup>. La tasa neta de matrícula en la escuela primaria representa entre el 62% y el 69%; las tasas de abandono escolar son altas, en particular entre las niñas en sus primeros años de adolescencia<sup>7</sup>. Tan solo el 13% de los niños que comienzan el primer grado llegan al sexto grado.
9. La esperanza de vida al nacer es de 48 años, un 30% inferior a la media mundial. La tasa de mortalidad materna (970 por cada 100.000 nacidos vivos) y la tasa de mortalidad entre los niños menores de 5 años (192 por cada 1.000 nacidos vivos) son entre las más elevadas del mundo. Tan solo el 50% de los hogares tiene agua potable limpia; el 71% tiene acceso a instalaciones de saneamiento de mejor calidad<sup>2</sup>.
10. La prevalencia de la malnutrición aguda global es “baja” (7%)<sup>8</sup> de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>9</sup>, entre las niñas es un 24% más alta<sup>10</sup>, y en el distrito de Kenema alcanza el 9%<sup>4</sup>. La malnutrición crónica<sup>11</sup> es “alta”, y afecta al 34% de los niños de entre 6 y 59 meses. En Freetown, la tasa de retraso del crecimiento es “moderada” (21%); en Moyamba (45%), Pujehun (44%), Kailahun (42%) y en Kenema (41%) es “muy alta”<sup>8</sup>. Tan solo el 11% de los niños menores de 6 meses se alimenta exclusivamente con leche materna y las prácticas de destete son escasas, lo que contribuye a una alta prevalencia del retraso del crecimiento.
11. La carencia de micronutrientes es motivo de preocupación. La anemia causada por la malaria, las carencias en la dieta y las infecciones parasitarias afectan al 76% de los niños

<sup>5</sup> Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), indicado en: PMA. 2011.

<sup>6</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). *Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo de 2011*. París. Datos disponibles de 2008.

<sup>7</sup> Gobierno de Sierra Leona. 2010. *Informe de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 2010*. Freetown.

<sup>8</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2011. Encuesta de la Iniciativa de seguimiento y evaluación normalizados de las situaciones de socorro y transición (SMART), 2010, indicado en: Gobierno de la República de Sierra Leona y el análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad del PMA. 2011.

<sup>9</sup> La prevalencia de emaciación entre el 5% y el 10% es considerada “baja”. OMS. 1995. *Cut-off values for public health significance* (Valores límites que repercuten en la salud pública). Puede consultarse en la dirección siguiente: <http://www.who.int/nutgrowthdb/en>

<sup>10</sup> Análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad. Datos recogidos en junio y julio de 2010; informe publicado en 2011.

<sup>11</sup> La prevalencia del retraso del crecimiento entre el 20% y el 29% es considerada “moderada”, entre el 30% y el 39%, “grave”, y por encima del 40%, “muy alta”.

de entre 6 y 59 meses y al 46% de las mujeres<sup>12</sup>. En todo el país se registran niveles de anemia que sobrepasan el umbral que la OMS considera “grave”. La prevalencia nacional del VIH es del 1,5%; la mayoría de las personas que viven con VIH se encuentran en el Área Occidental y en Port Loko<sup>12</sup>.

12. El Programa para el cambio (2008-2013) adoptado por el Gobierno constituye la base de los programas nacionales de desarrollo, que reciben el apoyo de actores internacionales y la orientación siguientes:
  - la Política nacional de educación y el Plan nacional del sector de la educación (2007-2015);
  - el Plan estratégico nacional para el sector de la salud (2010-2015);
  - el Plan estratégico nacional de lucha contra el VIH y el sida (2011-2015);
  - el Plan nacional de desarrollo agrícola sostenible para 2010-2030, y
  - el Marco de políticas nacional de protección social (2011).
13. El Programa de visión conjunta de transición de las Naciones Unidas (2013-2014) está reemplazando provisionalmente al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF), por lo que respecta al apoyo al Programa para el cambio.

## ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

14. Mediante el programa en el país (PP) 105840, se apoya a alumnos de primaria en las provincias del norte con comidas escolares y raciones para llevar a casa destinadas a las niñas, y se asiste a las personas con VIH o a los enfermos de tuberculosis y a sus familias. Con la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200062 (2010-2012) se presta asistencia nutricional a niños y mujeres embarazadas y lactantes y se fomentan las modalidades de alimentos y efectivo para la creación de activos (ACA y ECA) en las provincias del Sur, el Este y el Oeste del país, en calidad de ayuda destinada a la recuperación de la guerra civil.
15. En la evaluación del PMA de sus programas en 2011 destinados a orientar el diseño del PP 200336 se observó que:
  - las comunidades, en particular los comités de gestión de las escuelas, habían participado en el programa de alimentación escolar. Por lo tanto, debería explotarse el potencial local en materia de suministro y gestión;
  - en 2010/2011 la matriculación en las escuelas que recibían asistencia del PMA había aumentado en un 47%, frente a un aumento del 23% en las escuelas que no recibían asistencia<sup>13</sup>; la pobreza de los hogares era el principal obstáculo para la escolarización y la continuación de los estudios;
  - los asociados no efectuaban de manera adecuada el examen del estado nutricional de las personas con VIH: la capacitación de los asociados y la armonización de los sistemas deberían dar lugar a mejoras;
  - las actividades de ACA habían representado una red de seguridad fiable para los hogares vulnerables, lo que los había alentado a restablecer los activos productivos; en

<sup>12</sup> Oficina de Estadísticas y Ministerio de Salud de Sierra Leona. 2008. Encuesta demográfica y de salud.

<sup>13</sup> PMA. 2011. *Encuesta estandarizada de alimentación escolar*. Freetown.

todas las zonas, salvo en las tierras pantanosas de los valles interiores, se habían alcanzado con creces los objetivos fijados, y

- la integración de actividades de ACA en el Programa de comercialización para los pequeños agricultores<sup>14</sup> demostró que la asistencia alimentaria podía representar una red de seguridad y una fuente de motivación, pero la posibilidad de lograr que los resultados perduraran en el tiempo y que aumentara la seguridad alimentaria dependía de las otras contribuciones a dicho programa.
16. El PMA ha ejecutado programas en régimen de ECA en 14 lugares por conducto de cinco organizaciones no gubernamentales (ONG) asociadas: se ha empleado y se ha remunerado a 5.500 jóvenes mediante transferencias de efectivo por una cuantía de 650.000 dólares. Una evaluación realizada en 2012 permitirá orientar la futura planificación. Los beneficiarios prefieren la asistencia en efectivo a la asistencia alimentaria porque les permite consumir los alimentos de su preferencia.

## ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

17. El PMA fusionará la OPSR 200062 y el PP 105840 en un nuevo PP de transición de dos años que dará paso al UNDAF para 2015-2018, cuando haya finalizado el mandato de la misión de las Naciones Unidas para la consolidación de la paz. El PMA apoya el Programa para el cambio del Gobierno y la visión conjunta de transición de las Naciones Unidas para Sierra Leona (2013-2014).
18. El PP 200336 está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5<sup>15</sup> y contribuirá a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 1 a 6<sup>16</sup>. Los objetivos del PP son los siguientes:
- mayor acceso a la educación y desarrollo del capital humano a través de la alimentación escolar (Objetivo Estratégico 4);
  - mejora del estado nutricional de niños vulnerables, mujeres embarazadas y lactantes y personas con VIH o enfermos de tuberculosis (Objetivo Estratégico 4), y
  - creación de activos productivos y ayuda para lograr un consumo adecuado de alimentos en los hogares seleccionados que hacen frente a situaciones de hambre aguda (Objetivo Estratégico 2).
19. El PMA brindará apoyo en relación con el fomento de la capacidad de los tres componentes del PP, a fin de ayudar a las instituciones nacionales a mejorar el desempeño de sus principales funciones y ofrecer servicios nacionales y locales de manera transparente y equitativa (Objetivo Estratégico 5).

<sup>14</sup> Se trata de una estrategia gubernamental de múltiples partes interesadas destinada a aumentar la producción agrícola y dar a las comunidades acceso a los mercados y a los servicios sociales. El PMA y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) apoyan al Ministerio de Agricultura, Bosques y Seguridad Alimentaria a través del Mecanismo alimentario de la Unión Europea.

<sup>15</sup> Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos; Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición; Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.

<sup>16</sup> ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; ODM 2: Lograr la enseñanza 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 5: Mejorar la salud materna; ODM 6: Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades.

20. El análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad del PMA de 2011 permitirá orientar la ayuda a los beneficiarios. Los componentes 1 y 2 permitirán seleccionar a las comunidades más afectadas por la inseguridad alimentaria<sup>17</sup>. El Componente 3 permitirá orientar la ayuda con el nivel más elevado de inseguridad alimentaria, a saber, Kambia, Moyamba, Port Loko, Pujehun y Tonkolili.

### **Componente 1: Alimentación escolar**

21. El PMA distribuirá comidas diarias a 255.000 escolares de primaria<sup>18</sup> para mejorar la educación y aumentar la tasa de asistencia escolar de las niñas. Se seleccionará a las comunidades afectadas por la inseguridad alimentaria con los niveles más bajos de escolarización. Todas las escuelas en las comunidades seleccionadas participarán en el programa, a fin de impedir la migración de alumnos de las escuelas que no reciben asistencia.
22. Durante todo el año escolar se suministrarán comidas calientes todos los días; algunas se distribuirán en las mañanas porque muchos niños llegan a la escuela sin haber tomado desayuno. Se comprará hasta un 15% de los alimentos a nivel local, entre ellos, arroz, *gari* (mandioca procesada), aceite de palma y alimentos compuestos enriquecidos.
23. Con objeto de alentar a los hogares en situación de inseguridad alimentaria a enviar a las niñas a la escuela, se proporcionará una ración para llevar a casa de 5 litros de aceite vegetal por mes a 1.500 niñas de cuarto a sexto grado en las comunidades con altas tasas de abandono escolar.
24. El PMA colaborará con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para apoyar a las escuelas “amigas de la infancia” y las agrupaciones de madres, y promover la integración de la política de alimentación escolar en el Sistema de información para la gestión de la educación y la prestación del conjunto de servicios básicos<sup>19</sup>.

#### *⇒ Fomento de la capacidad*

25. El PMA ayudará al Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología a desarrollar un programa de alimentación escolar que esté en consonancia con las políticas en otras esferas. La Dependencia nacional de alimentación escolar ha solicitado la asistencia del PMA para organizar un comité técnico, que habrá de presidir, con el fin de orientar la planificación de la alimentación escolar.
26. El PMA y el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología evaluarán el programa de alimentación escolar a nivel central y de distritos y desarrollarán un plan de trabajo para el fomento de las capacidades. El traspaso de responsabilidades al Gobierno de un programa de alimentación escolar con apoyo comunitario es un objetivo a largo plazo que exige inversiones considerables y capacidad humana. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología se encargará de supervisar, con carácter experimental, el programa de alimentación escolar en el distrito de Koinadugu durante el año escolar 2012/2013 y financiará las operaciones con su presupuesto anual. El PMA brindará apoyo en materia de

<sup>17</sup> Sobre la base de la clasificación del PMA de la seguridad alimentaria por distrito y de la evaluación del nivel de vulnerabilidad en los cacicazgos efectuadas entre junio y septiembre de 2010.

<sup>18</sup> Un 15% de niños de entre 5 y 14 años de edad.

<sup>19</sup> El conjunto de servicios básicos es una asociación PMA/UNICEF que ofrece intervenciones con una buena relación costo-eficacia para mejorar la salud y la nutrición de los escolares.



planificación y de logística y ayudará a establecer una dependencia de alimentación escolar en el consejo de distrito. La ejecución del programa necesitará una capacidad de gestión y una asignación presupuestaria del ministerio.

27. Se seguirá distribuyendo alimentos comprados a través de la iniciativa “Compras para el progreso” a las escuelas asistidas por el PMA. El Programa, el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Agricultura, Bosques y Seguridad Alimentaria estudiarán la factibilidad de realizar actividades de alimentación escolar con productos locales, utilizando la producción comunitaria apoyada con ACA y ECA.

## **Componente 2: Apoyo nutricional para mujeres, niños y personas con VIH o enfermos de tuberculosis**

28. Mediante este componente se apoya al Gobierno para la prevención y el tratamiento de la malnutrición. Se proponen dos intervenciones, a saber: i) el tratamiento de la malnutrición aguda moderada de niños de entre 6 y 59 meses, mujeres embarazadas y lactantes y personas con VIH y enfermos de tuberculosis, y ii) la prevención del retraso del crecimiento, orientando la ayuda a los primeros 1.000 días de vida y a los niños de 6 a 23 meses de edad.

### *⇒ Tratamiento de la malnutrición aguda*

29. De conformidad con el protocolo nacional, unos 100.000 niños de entre 6 y 59 meses con malnutrición aguda moderada, registrados por las unidades de salud periféricas, recibirán el suplemento Supercereal+ durante un período máximo de tres meses en los distritos en que la tasa de emaciación sobrepase el 5%<sup>20</sup>. En las unidades de salud periféricas se controlará el crecimiento de los niños, y las madres recibirán asesoramiento y capacitación en materia de prácticas de alimentación, salud e higiene.
30. Las mujeres embarazadas y lactantes que han sido diagnosticadas con malnutrición aguda en las unidades de salud periféricas recibirán el suplemento Supercereal con azúcar y aceite vegetal; unas 18.000 mujeres recibirán una ración mensual durante un año a partir de su primera visita a una clínica de atención prenatal hasta seis meses después del parto.
31. A los cuidadores de niños con malnutrición aguda grave en los centros de alimentación terapéutica se les proporcionará una ración para alentarlos a permanecer con los niños durante el tratamiento.
32. La asistencia de prescripción de alimentos se brindará a 5.000 personas subnutridas con VIH sometidas a tratamiento antirretroviral y a los pacientes con tuberculosis en tratamiento bajo observación directa con un breve ciclo de quimioterapia. Los grupos de apoyo para personas con VIH, las unidades de salud periféricas y las organizaciones comunitarias seleccionarán a los beneficiarios y examinarán su índice de masa corporal y consumo de alimentos<sup>21</sup>, a fin de determinar el estado nutricional. El PMA orientará la ayuda en el Área Occidental y Port Loko, que registran el 65% de casos de VIH y el 55% de casos de tuberculosis<sup>12</sup>.

<sup>20</sup> Kenema, Kono, Bo, Pujehun, Bonthe, Moyamba, Kambia, Port Loko y el Área Occidental.

<sup>21</sup> Recibirán asistencia alimentaria del PMA únicamente las personas con VIH y los enfermos de tuberculosis con un índice de masa corporal inferior a 18,5.

33. Cada beneficiario recibirá el Supercereal con azúcar y aceite vegetal durante un máximo de seis meses, a fin de apoyar la recuperación del estado nutricional y facilitar el seguimiento del tratamiento antirretroviral, y una ración mensual para llevar a casa de cereales, legumbres secas y aceite vegetal para cinco personas, para asegurarse de que durante el tratamiento se alimenten de manera adecuada.

⇒ *Prevención del retraso del crecimiento*

34. El PMA introducirá una alimentación suplementaria para impedir las altas tasas de retraso del crecimiento y la carencia de micronutrientes. El Programa colaborará con el Ministerio de Salud y Bienestar Social y con la Universidad de Njala para dirigir un programa piloto destinado a mejorar la dieta de niños con edades comprendidas entre 6 y 23 meses, mediante el cual 53.000 niños recibirán cada año una ración de 100 gramos diarios del Supercereal+ durante 12 meses. Estas raciones se distribuirán en el distrito de Mayamba, donde prevalecen la inseguridad alimentaria y el retraso del crecimiento. La intervención será objeto de examen en 2014 a fin de determinar su eficacia y el potencial de ampliación de la escala.
35. Como miembro del grupo de alianzas de enriquecimiento de alimentos dirigido por la fundación Helen Keller International, el PMA contribuirá a la puesta en práctica de soluciones a largo plazo para la prevención del retraso del crecimiento y las carencias de micronutrientes, brindando apoyo técnico a los asociados cooperantes.

⇒ *Fomento de la capacidad*

36. El PMA capacitará al personal de los asociados y del Ministerio de Salud en cuanto al uso de fichas de crecimiento estándar con la finalidad de: i) prevenir errores de diagnóstico y derivación de niños que no son elegibles para el programa de alimentación selectiva, y ii) asegurar que se utilicen los procedimientos e instrumentos adecuados para la selección de personas que recibirán asistencia alimentaria “por prescripción”.
37. El PMA colaborará con los organismos cooperantes y los donantes para normalizar y racionalizar los sistemas requeridos por las unidades de salud periféricas y los equipos de gestión de la salud a nivel de distritos.

### **Componente 3: Creación y restablecimiento de activos productivos**

38. Mediante la creación de activos se beneficiará a los hogares en los distritos afectados por la inseguridad alimentaria que pueden recibir asistencia en el marco de los componentes 1 y 2, combinando la creación de activos para la alimentación escolar comunitaria y la alimentación suplementaria. Los centros de desarrollo de empresas agrícolas<sup>22</sup>, los comités de alimentación escolar y los trabajadores sanitarios de las comunidades ayudarán a planificar y seleccionar las actividades de creación de activos. En calidad de organismo rector del Programa de comercialización para los pequeños agricultores, el PMA supervisará la coordinación y ejecución a nivel local y de distritos.
39. El Ministerio de Agricultura, Bosques y Seguridad Alimentaria y el comité directivo del Programa de comercialización para los pequeños agricultores determinarán los proyectos de infraestructura para la planificación y ejecución por los comités de distrito, entre ellos, la rehabilitación de tierras pantanosas de los valles interiores, la regeneración de las plantaciones de café y cacao, la reparación de caminos y la construcción de centros de desarrollo de empresas agrícolas. El PMA colaborará con las contrapartes del Gobierno

<sup>22</sup> Los centros de empresas agrícolas se encuentran en comunidades donde los agricultores compran semillas y fertilizantes, alquilan el equipo necesario y elaboran, almacenan y comercializan su producción.

para asegurarse de que los proyectos aprobados reciban los instrumentos y la asistencia técnica necesarios. Las comunidades se encargarán de la construcción y gestión de los centros pero recibirán apoyo financiero y asistencia técnica del Ministerio de Agricultura, Bosques y Seguridad Alimentaria, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (IFAD) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Los asociados proporcionarán los instrumentos y suministros y se encargarán de su gestión.

40. La mitad de los participantes en las actividades de creación de activos serán mujeres; el 80% de las tierras pantanosas de los valles interiores seleccionadas para ser rehabilitadas son propiedad de hogares encabezados por mujeres. Un trabajador por hogar contribuirá con tres meses de mano de obra, en el mejor de los casos, durante el período de carestía.
41. Los alimentos serán la principal modalidad de transferencia en la creación de activos. Los 24.000 participantes en la modalidad de ACA recibirán una ración familiar para cinco personas, por un total de 120.000 beneficiarios. Los trabajadores participarán únicamente en un ciclo de trabajo de tres meses.
42. El PMA prevé también introducir la modalidad de transferencias de efectivo para apoyar al 20% de los participantes en proyectos de creación y restablecimiento de activos que se ejecuten después de las cosechas, centrando la atención en las ciudades en zonas donde las ferias de aldea son los mercados de alimentos. Los participantes en la modalidad de ECA podrán comprar alimentos cuando los precios estén en el nivel más bajo, y dicha modalidad alentará a los hogares a ahorrar alimentos para el período de escasez; la ayuda se orientará a las comunidades más afectadas por el desempleo de los jóvenes y que reciben también menos apoyo de otras organizaciones. Los trabajadores contribuirán con tres meses de trabajo y recibirán un jornal de 8.700 leones (2 dólares), un 87% del salario mínimo. Los participantes deberían ser objeto de una autoselección y el plan no debería disuadirlos de buscar otras fuentes de ingreso; se prevé que la modalidad de ECA permita prestar asistencia a 11.700 beneficiarios por año, es decir, a un total de 23.400 personas. Este componente podría ampliarse, si hubiere medios de financiación.

⇒ *Fomento de la capacidad*

43. El PMA seguirá participando en los mecanismos de coordinación del Programa de comercialización para los pequeños agricultores, centrando su atención en las estructuras a nivel local y de distrito donde se orientan las actividades de ACA y ECA.
44. Una evaluación de la capacidad de los medios de subsistencia a cargo de una ONG u organización comunitaria apoyará el traspaso de la gestión a las instituciones locales.

**CUADRO 1: BENEFICIARIOS POR COMPONENTE**

	Hombres/niños (anual)	Mujeres/niñas (anual)	Total anual	Total acumulativo (dos años)
Componente 1: Alimentación escolar en las propias escuelas	122 400	132 600	255 000	267 750*
Componente 1: Raciones para llevar a casa	–	1 500	1 500	1 575*
Componente 2: Tratamiento de la malnutrición aguda de niños de entre 6 y 59 meses	25 000	25 000	50 000	100 000
Componente 2: Prevención de la malnutrición crónica en niños de 6 a 23 meses	26 500	26 500	53 000	106 000
Componente 2: Tratamiento de la malnutrición aguda en mujeres embarazadas y lactantes	–	18 000	18 000	36 000
Componente 2: Programa de prescripción de alimentos para personas con VIH y enfermos de tuberculosis**	5 000	7 500	12 500	25 000
Componente 2: ración de los cuidadores**	–	6 300	6 300	12 600
Componente 3: ACA**	30 000	30 000	60 000	120 000
Componente 3: ECA**	5 850	5 850	11 700	23 400
<b>TOTAL AJUSTADO***</b>	<b>214 750</b>	<b>251 750</b>	<b>466 500</b>	<b>690 750</b>

\* Incluye un incremento del 5% para los escolares que ingresan al segundo grado.

\*\* Ración para el beneficiario y cuatro miembros de su familia.

\*\*\* No se hace un doble recuento de los beneficiarios de la alimentación escolar o del suministro de raciones para llevar a casa.

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

	Componente 1		Componente 2						Componente 3	
	Alimentación escolar en las propias escuelas	Raciones para llevar a casa	Tratamiento de la malnutrición aguda en niños de entre 6 y 59 meses	Prevención de la malnutrición crónica en niños de 6 a 23 meses	Tratamiento de la malnutrición aguda (mujeres embarazadas y lactantes)	Programa de prescripción de alimentos para personas con VIH y enfermos de tuberculosis	Seguridad alimentaria para personas con VIH y enfermos de tuberculosis (familia)	Cuidadores	ACA	ECA
Supercereal con azúcar	30	–	–	–	250	250	–	–	–	–
Supercereal+	–	–	200	100	–	–	–	–	–	–
Cereales	70	–	–	–	–	–	300	400	400	–
Legumbres secas	30	–	–	–	–	–	60	80	80	–
Aceite vegetal	10	33 <sup>23</sup>	–	–	20	25	25	25	25	–
Efectivo (dólares/persona/día)	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,40
<b>TOTAL</b>	140	33	200	100	270	275	385	505	505	0,40
Total de kilocalorías/día	548	296	800	400	1 177	1 221	1 472	1 889	1 889	–
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	38	–	18	9	15	14,7	12,2	11,9	11,9	–
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	33	84	13,5	6,75	26,8	29,5	18,5	20	20	–
Días de alimentación por año	195	195	60	360	360	180	180	30	90	–

<sup>23</sup> A las familias de las niñas que asisten a la escuela se suministra 167 gramos/persona/día de aceite vegetal, como ración para llevar a casa. La cantidad no se basa en criterios nutricionales.

<b>CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS Y TRANSFERENCIAS DE EFECTIVO, POR COMPONENTE (toneladas)</b>						
	<b>Componente 1: Alimentación escolar</b>	<b>Componente 2: Nutrición</b>	<b>Componente 2: Personas con VIH/enfermos de tuberculosis</b>	<b>Componente 3: ACA</b>	<b>Componente 3: ECA</b>	<b>Total</b>
<b>2013</b>						
SuperCereal con azúcar	1 492*	1 620	113	–	–	3 254
SuperCereal+		2 508	–	–	–	2 508
Cereales	3 481**	–	675	1 863	–	6 019
Legumbres secas	1 492	–	135	373	–	2 000
Aceite vegetal	572***	130	67	116	–	885
Efectivo/cupones (dólares)	–	–	–	–	351 000	–
<b>TOTAL</b>	<b>7 037</b>	<b>4 258</b>	<b>990</b>	<b>2 352</b>	<b>351 000</b>	<b>14 637</b>
Porcentaje del total requerido****	48	29	7	16	–	100
<b>2014</b>						
SuperCereal con azúcar	1 492*	1 620	113	–	–	3 225
SuperCereal+	–	2 507	–	–	–	2 507
Cereales	3 481**	–	675	1 863	–	6 019
Legumbres secas	1 491	–	135	373	–	1 999
Aceite vegetal	572***	130	67	116	–	885
Efectivo/cupones (dólares)	–	–	–	–	351 000	–
<b>TOTAL</b>	<b>7 036</b>	<b>4 257</b>	<b>990</b>	<b>2 352</b>	<b>351 000</b>	<b>14 635</b>
Porcentaje del total requerido****	48	29	7	16	–	100
<b>2013-2014</b>	<b>14 073</b>	<b>8 515</b>	<b>1 980</b>	<b>4 704</b>	<b>702 000</b>	<b>29 272</b>

\* Incluye hasta 200 toneladas de Sierra Mix de compra local, en lugar del SuperCereal.

\*\* Incluye un anticipo de 700 toneladas de arroz y 50 toneladas de *gari* que se comprarán a nivel local.

\*\*\* Incluye hasta 150 toneladas de aceite de palma comprado a nivel local en lugar de otros aceites vegetales.

\*\*\*\* Alimentos requeridos para cada componente, como porcentaje del total.

## GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

45. La coordinación y el seguimiento de los distintos componentes del PP estarán a cargo de los comités en los ministerios y las organizaciones asociadas presididas por el Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico. El PMA ha firmado acuerdos sobre el terreno en los que se definen las funciones de los asociados.
46. Las actividades se llevarán a cabo mediante asociaciones con las ONG con capacidad técnica y de gestión, criterios sólidos de desarrollo comunitario y capacidad para aprovechar sus propios recursos y vínculos con las zonas de ejecución.
47. El PMA hará participar a la Comisión nacional para la acción social, que tiene 20 años de experiencia en programación de transferencias de efectivo y trabajó en asociación con el PMA en el programa de efectivo por trabajo en el marco de la OPSR 200062. Además, A está examinando la posibilidad de realizar transferencias de efectivo por conducto de las instituciones de microfinanciación. Se prevé que los asociados participen con las instituciones del Gobierno y los órganos de coordinación con miras a efectuar con el tiempo un traspaso de responsabilidades.
48. Se alentará a las mujeres a participar en la planificación, la ejecución y el seguimiento. El PMA fomentará la igualdad en cuanto a la participación de las mujeres en la gobernanza de los proyectos. Se incluirá en los acuerdos de asociación la cuestión del acceso de las mujeres a la creación de activos establecidos en el marco de las actividades de apoyo a los medios de subsistencia. El PMA incorporará en los programas de movilización y sensibilización comunitarias las cuestiones relativas a la protección, en especial las relacionadas con la violencia sexual y por motivos de género.

### Compras

49. En las compras locales se tendrán en cuenta las condiciones del mercado que afectan a la paridad del poder adquisitivo; el arroz, el *gari* y los alimentos compuestos se compran en el marco de la iniciativa de compras para el progreso y representan el 70% de las compras del PMA<sup>24</sup>. El Programa colaborará con las empresas de elaboración que pueden producir alimentos compuestos enriquecidos.

### Logística

50. La oficina en el país del PMA en Freetown tiene el apoyo de las suboficinas en Kenema para la supervisión de los distritos surorientales y en Magbruka, para la supervisión de los distritos noroccidentales. Las suboficinas ofrecen una sólida presencia sobre el terreno, apoyo programático y de logística y coordinación con las autoridades locales.
51. Los alimentos importados se enviarán por barco a través de Freetown, donde el PMA tiene dos depósitos con capacidad para 16.000 toneladas; los centros de almacenamiento en las suboficinas en Port Loko, Magbruka, Kenema y Kailahun pueden almacenar 7.400 toneladas. El transporte comercial se utiliza para trasladar alimentos a los locales de las suboficinas. El mal estado de las carreteras impide el uso de camiones comerciales para

<sup>24</sup> En el marco del Programa de comercialización para los pequeños agricultores del Gobierno, la mayoría de los agricultores que participan en la iniciativa de compras para el progreso se benefician del desarrollo de pantanos y carreteras, con el apoyo de actividades de ACA y EPT. El PMA ha capacitado a agricultores de esa iniciativa en materia de comercialización y establecimiento de empresas agrícolas.

transportar alimentos a los puntos de entrega final, de modo que los asociados cooperantes han establecido un sistema mediante el cual las comunidades de zonas remotas organizan el transporte de la etapa final.

## Capacidad

52. El PMA seguirá auspiciando la labor de un voluntario de las Naciones Unidas en la Dependencia Nacional de Alimentación Escolar para respaldar el fomento de la capacidad adicional. Un nutricionista supervisará las intervenciones de nutrición y las actividades de seguimiento en Freetown. El PMA y el UNICEF procurarán mejorar las condiciones en las escuelas y complementar la alimentación escolar con intervenciones en materia de salud, nutrición y desarrollo.

## Seguimiento

53. Las visitas periódicas del PMA y los asociados cooperantes en materia de seguimiento permitirán evaluar los progresos realizados hacia la consecución de los objetivos del PP. Las actividades de seguimiento incluyen la recogida de datos de productos y efectos para seguir los progresos en función de los objetivos. Cada trimestre se llevarán a cabo visitas conjuntas de seguimiento con el personal del ministerio.
54. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología supervisará el programa de alimentación escolar; los comités de gestión de las escuelas coordinarán las actividades diarias y supervisarán la preparación de alimentos. El PMA y el Comité de Fomento Rural de Bangladesh apoyarán un sistema de seguimiento y una base de datos para el ministerio y los asociados.
55. Por lo que respecta al Componente 2, se elaborarán procedimientos estandarizados de seguimiento con el Ministerio de Salud y los asociados cooperantes. El PMA y el Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad de Njala desarrollarán métodos de seguimiento para el programa de nutrición piloto reunirán datos antropométricos, darán seguimiento a los modelos de crecimiento entre los niños menores de 2 años seleccionados y valorarán el uso de productos de nutrición.
56. Los procedimientos de seguimiento utilizados para medir el impacto de las transferencias de efectivo, en particular en el consumo de alimentos y el estado nutricional, se pondrán en marcha para 2013. Los datos relacionados con el impacto y la buena relación costo-eficacia de las actividades de ECA y ACA se usarán para la futura planificación.
57. Una encuesta de referencia en 2013 y una encuesta de seguimiento en 2014 orientarán la preparación del próximo PP.

## Análisis de peligros y riesgos

58. Se prevé que las elecciones nacionales en 2012 se desarrollen sin complicaciones; sin embargo, plantean un riesgo contextual. El PMA evaluará los posibles efectos sobre las operaciones.
59. A fin de contrarrestar el riesgo de corrupción, se están utilizando sistemas que permiten reducir la posibilidad de que los recursos se utilicen indebidamente. Se establecerán mecanismos para que las comunidades puedan reclamar sus derechos. El PMA seguirá colaborando con la Comisión de lucha contra la corrupción para aumentar la sensibilización a nivel de la comunidad, y encargará la elaboración de informes de seguimiento sobre el uso indebido de los recursos.



60. El riesgo es un factor inherente a los planes de transferencias de efectivo. La selección de los asociados cooperantes se hace sobre la base de su capacidad de gestión y su aplicación rigurosa de los principios de contabilidad; los servicios bancarios se encuentran razonablemente cerca de los sitios donde se realizan actividades de ECA. Los pagos en efectivo a los beneficiarios se efectuarán en forma escalonada de tal modo que se limite la cantidad de efectivo desembolsado en cualquier momento en una zona determinada. Con objeto de mitigar los efectos de los riesgos de los programas, el PMA seguirá de cerca a todos los asociados para velar por que sus sistemas de control interno, documentación y supervisión sean sólidos.

## ANEXO I-A

<b>RESUMEN DEL PRESUPUESTO (dólares)</b>				
	<b>Componente 1</b>	<b>Componente 2</b>	<b>Componente 3</b>	<b>Total</b>
Productos alimenticios ( <i>toneladas</i> ) <sup>1</sup>	14 073	10 495	4 704	29 272
Productos alimenticios ( <i>dólares</i> )	8 102 279	9 676 072	2 055 670	19 834 021
Transferencias de efectivo ( <i>dólares</i> )	–	–	702 000	702 000
<b>Total por componente</b>	<b>8 102 279</b>	<b>9 676 072</b>	<b>2 757 670</b>	<b>20 536 021</b>
Transporte externo				3 037 054
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación ( <i>total</i> )				4 461 390
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación ( <i>por tonelada</i> )				152,41
Otros costos operacionales directos				2 673 678
Total de costos operacionales directos				30 708 143
Costos de apoyo directo <sup>2</sup> (véase el Anexo I-B)				6 189 913
Costos de apoyo indirecto <sup>3</sup> (7,0%)				2 582 864
<b>COSTO TOTAL PARA EL PMA</b>				<b>39 480 920</b>

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

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

<sup>3</sup> La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante la ejecución del proyecto.

**ANEXO I-B**

<b>NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)</b>	
<b>Costos de personal y relacionados con el personal</b>	
Personal internacional de categoría profesional	2 304 720
Personal local – Oficiales nacionales	227 317
Personal local – Servicios generales	1 352 704
Consultores internacionales	100 000
Voluntarios de las Naciones Unidas	140 000
Viajes del personal en comisión de servicio	212 480
<b>Total parcial</b>	<b>4 337 221</b>
<b>Gastos ordinarios</b>	
Alquiler de locales	116 000
Servicios (generales)	444 000
Material de oficina y otros bienes fungibles	94 892
Servicios de comunicación	98 400
Reparación y mantenimiento del equipo	88 200
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	108 000
Instalación de oficinas y reparaciones	45 400
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	104 000
<b>Total parcial</b>	<b>1 098 892</b>
<b>Costos de equipo y de capital</b>	
Alquiler de vehículos	367 200
Equipo de comunicación	103 600
Costos locales de seguridad	283 000
<b>Total parcial</b>	<b>753 800</b>
<b>TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO</b>	<b>6 189 913</b>

## ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p><b>Efectos de la visión conjunta de transición de las Naciones Unidas</b></p> <p>2.1 Incremento de la productividad agrícola de los pequeños agricultores gracias a los adelantos en la tecnología y a la mejora de las competencias.</p> <p>2.2 Aumento del valor agregado de la producción de los pequeños agricultores conforme se amplía el acceso a los mercados.</p> <p>5.1 Mayor acceso a la enseñanza primaria y mejor calidad de la educación.</p> <p>6.3 Mejora del estado nutricional de los beneficiarios durante todo el ciclo de los proyectos.</p>	<p><b>Efectos de la visión conjunta de transición de las Naciones Unidas</b></p> <p>2.1.1 Incremento de por lo menos el 5% de los ingresos provenientes de la agricultura de los hogares seleccionados para fines de 2014.</p> <p>2.2.1 Reparación de carreteras para obtener acceso a los mercados.</p> <p>2.2.2 Desarrollo de oportunidades comerciales para los pequeños agricultores, entre otras, en el marco de la iniciativa de compras para el progreso.</p> <p>5.1.1 Tasa neta de matrícula en la escuela primaria y tasa bruta de terminación de los estudios.</p> <p>6.3.1 Prevención de la malnutrición aguda y de la carencia de micronutrientes.</p> <p>6.3.2 Apoyo nutricional a las personas con VIH y a los enfermos de tuberculosis.</p>	<p>Las elecciones presidenciales de 2012 transcurren sin demoras; el nuevo Gobierno asume su mandato rápidamente.</p> <p>La economía nacional crece a un ritmo razonable.</p> <p>Los donantes proporcionan financiación adecuada.</p> <p>No se producen catástrofes naturales o disturbios regionales.</p>
<p><b>Componente 1 del PP: Alimentación escolar</b></p>		
<p><b>Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b></p> <p><b>Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b></p>		
<p><b>Efecto 1.1 (Objetivo Estratégico 4)</b></p> <p>Mayor acceso a la educación y desarrollo del capital humano en las escuelas que reciben asistencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de matrícula: tasa media anual de variación en el número de niñas y niños matriculados. Meta: aumento del 6%</li> <li>➤ Tasa de asistencia: número de días escolares en los que las alumnas y los alumnos asisten a clase, como porcentaje del total de días escolares. Meta: &gt;=90%</li> <li>➤ Coeficiente de género: relación entre niñas y niños matriculados Meta: 1:1</li> <li>➤ Porcentaje de profesores que notifican una mayor capacidad de los niños para concentrarse y aprender en la escuela, como resultado de la alimentación escolar. Meta: &gt;=80%</li> </ul>	<p>Mejora de la calidad de todos los aspectos de la educación; los padres están contentos con el programa de alimentación escolar.</p> <p>El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, las escuelas, los asociados y el PMA ponen en marcha sistemas fiables de gestión de datos.</p> <p>La capacidad del ministerio para gestionar el programa ha aumentado; este se encarga de orientar a las partes interesadas y asume la responsabilidad del programa.</p>



<b>ANEXO II: MARCO LÓGICO</b>		
<b>Resultados</b>	<b>Indicadores de las realizaciones</b>	<b>Riesgos y supuestos</b>
<p><b>Producto 1.1.1</b> Distribución de alimentos y artículos no alimentarios a los grupos seleccionados de mujeres, hombres, niñas y niños, en cantidad y de calidad suficientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones previstas.</li> <li>➤ Número de niñas y niños que reciben comidas escolares.</li> </ul>	<p>Hay compromiso político y a nivel organizativo.</p> <p>Se moviliza un nivel de recursos adecuado para la formulación de políticas, la planificación y la ejecución.</p>
<p><b>Producto 1.1.2</b> Concordancia entre la alimentación escolar y el programa de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de escuelas asistidas en el marco de la alimentación escolar.</li> </ul>	<p>Los alimentos llegan a las escuelas participantes como estaba previsto.</p> <p>Los comités de alimentación escolar siguen apoyando las actividades de gestión y supervisión del programa en las escuelas seleccionadas.</p>
<p><b>Efecto 1.2 (Objetivo Estratégico 5)</b> Mayores oportunidades de comercialización a nivel nacional, gracias a las compras locales del PMA eficaces en función de los costos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Compras locales de alimentos, como porcentaje de los alimentos distribuidos a través del programa de alimentación escolar.</li> </ul> <p>Meta: 15%</p>	<p>Las crisis meteorológicas no afectan a la producción nacional de alimentos.</p>
<p><b>Producto 1.2.1</b> Producción local de arroz, <i>gari</i>, aceite de palma y alimentos compuestos enriquecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Volumen de alimentos comprados a nivel local, por tipo.</li> </ul>	<p>Los precios de los alimentos no aumentan ni distorsionan la paridad de los precios a favor de las importaciones.</p> <p>El precio de los alimentos compuestos de producción local se aproxima al precio de paridad de importación.</p>
<p><b>Efecto 1.3 (Objetivo Estratégico 5)</b> Progresos realizados en el traspaso de la alimentación escolar al Gobierno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Índice de capacidad nacional.</li> </ul> <p>Meta: &gt;15</p>	<p>Hay voluntad política para hacerse cargo del programa de alimentación escolar e invertir en él.</p>

<b>ANEXO II: MARCO LÓGICO</b>		
<b>Resultados</b>	<b>Indicadores de las realizaciones</b>	<b>Riesgos y supuestos</b>
<p><b>Producto 1.3.1</b> Fomento de la capacidad y logro de una mayor sensibilización mediante las actividades dirigidas por el PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un marco de políticas de alimentación escolar.</li> <li>➤ Creación de un comité técnico de alimentación escolar.</li> <li>➤ Preparación de un documento de estrategia para fines de 2014.</li> <li>➤ Desarrollo de sistemas normalizados de seguimiento para la gestión de la alimentación escolar.</li> <li>➤ Finalización y validación de una evaluación de las capacidades.</li> <li>➤ Elaboración de un plan de trabajo de fomento de las capacidades y determinación de los recursos.</li> <li>➤ Número de personas capacitadas en diseño y ejecución de programas, desglosado por entidad gubernamental y por asociado.</li> </ul>	<p>El apoyo de los donantes y las asignaciones presupuestarias nacionales son suficientes para llevar a cabo las actividades.</p>
<p><b>Componente 2 del PP: Apoyo nutricional a mujeres, niños y personas con VIH y a los enfermos de tuberculosis</b></p>		
<p><b>Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b> <b>Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b></p>		
<p><b>Efecto 2.1</b> Mejora del estado nutricional de: i) niños menores de 5 años con malnutrición moderada, derivados desde las unidades de salud periféricas; ii) niños menores de 2 años, y iii) mujeres embarazadas y lactantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de los resultados de la alimentación suplementaria entre los niños menores de 5 años seleccionados.</li> </ul> <p>Metas: Tasa de recuperación =&gt;75% Tasa de abandono del tratamiento =&gt;15% Tasa de mortalidad =&lt;3% Tasa de falta de mejoría =&lt;5%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños menores de 2 años seleccionados (calculada con arreglo a la relación estatura para la edad y expresada como porcentaje).</li> </ul> <p>Meta: 10% de reducción con respecto al valor de referencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de mujeres lactantes que recibieron un suplemento de vitamina A después del parto.</li> </ul> <p>Meta: 85%</p>	<p>Las pandemias y la malaria pueden agravar la malnutrición.</p>



<b>ANEXO II: MARCO LÓGICO</b>		
<b>Resultados</b>	<b>Indicadores de las realizaciones</b>	<b>Riesgos y supuestos</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevalencia de bajo peso al nacer entre los bebés nacidos del grupo de mujeres seleccionadas (porcentaje de lactantes con un peso al nacer inferior a 2.500 gramos entre los nacidos vivos).</li> </ul> <p>Meta: 10% de reducción con respecto al valor de referencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevalencia de la anemia ferropénica en mujeres y niños seleccionados.</li> </ul> <p>Meta: 10% de reducción con respecto al valor de referencia</p>	
<p><b>Producto 2.1.1</b></p> <p>Distribución de alimentos y artículos no alimentarios a los grupos seleccionados de mujeres, niñas y niños, en cantidad y de calidad suficientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones previstas.</li> <li>➤ Número de mujeres, hombres, niños y niñas que reciben asistencia del PMA, por actividad.</li> <li>➤ Cantidad de productos no alimentarios distribuidos, por tipo de producto, como porcentaje de las distribuciones previstas.</li> <li>➤ Cantidad de productos alimenticios enriquecidos, complementarios y especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones previstas.</li> </ul> <p>Meta: 80% de los niveles previstos</p>	<p>La financiación asignada por el PMA es adecuada.</p> <p>Los alimentos se compran, se envían y se entregan a tiempo.</p> <p>Se dispone de los alimentos necesarios y la cadena de suministro de alimentos funciona durante el período de carestía.</p> <p>Las unidades de salud periféricas examinan a las mujeres embarazadas y derivan a las mujeres malnutridas para que reciban asistencia suplementaria.</p>
<p><b>Efecto 2.2</b></p> <p>Mayor observancia del tratamiento antirretroviral y éxito del tratamiento contra la tuberculosis en los casos seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de observancia del tratamiento antirretroviral</li> </ul> <p>Meta: 85%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de recuperación nutricional de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral.</li> </ul> <p>Meta: 75%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa de recuperación nutricional de los pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento.</li> </ul> <p>Meta: 75%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tasa del éxito del tratamiento contra la tuberculosis</li> </ul> <p>Meta: 85%</p>	<p>Las pandemias de enfermedades transmitidas por el agua o la malaria pueden agravar la malnutrición.</p> <p>Las crisis no afectan a los medios de subsistencia o al estado nutricional de las personas y sus familias.</p>
<p><b>Producto 2.2.1</b></p> <p>Raciones distribuidas a personas con VIH y a los enfermos de tuberculosis seleccionados, en cantidad y de calidad suficientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones previstas.</li> </ul> <p>Meta: 85%</p>	<p>La cadena de suministro de alimentos queda abierta.</p>



## ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p><b>Efecto 2.3</b> Consumo de alimentos adecuado durante el período de asistencia en los hogares seleccionados afectados por el VIH y la tuberculosis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares (&gt;35)</li> <li>➤ Meta: 80%</li> </ul>	
<p><b>Producto 2.3.1</b> Distribución de alimentos y artículos no alimentarios a los hogares seleccionados afectados por el VIH y la tuberculosis, en cantidad y de calidad suficientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número de beneficiarios que recibieron alimentos por prescripción durante el PP. Meta: 25.000</li> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones previstas.</li> </ul>	<p>El apoyo de los donantes y las asignaciones presupuestarias nacionales son suficientes para llevar a cabo las actividades.</p> <p>Los alimentos se compran, se envían y se entregan a tiempo.</p> <p>Las contrapartes y los asociados tienen los recursos financieros y humanos necesarios para llevar a cabo las actividades.</p>
<p><b>Efecto 2.4 (Objetivo Estratégico 5)</b> Progresos realizados en el traspaso de responsabilidades al Gobierno de la alimentación selectiva para el tratamiento de la malnutrición aguda global.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Índice de capacidad nacional. Meta: &gt;15</li> </ul>	<p>Hay compromiso político y a nivel organizativo.</p> <p>Se moviliza un nivel de recursos adecuado para la formulación de políticas, la planificación y la ejecución.</p>
<p><b>Producto 2.4.1</b> Fomento de la capacidad y logro de una mayor sensibilización mediante las actividades dirigidas por el PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un documento de estrategia para fines de 2014.</li> <li>➤ Establecimiento de sistemas de seguimiento y evaluación (SyE).</li> </ul>	
<p><b>Componente 3 del PP: Creación y restablecimiento de activos productivos</b></p>		
<p><b>Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos</b></p> <p><b>Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.</b></p>		
<p><b>Efecto 3.1</b> Consumo de alimentos suficiente durante el período de asistencia en los hogares seleccionados en el marco de actividades de ACA y ECA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares (&gt;35). Meta: 80%</li> </ul>	<p>Los alimentos recibidos gracias a la ayuda alimentaria se consumen en los hogares y no se venden.</p> <p>La mayor parte de la asistencia en efectivo se gasta en alimentos.</p>





ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
		El precio de los alimentos se mantiene estable. Las crisis no afectan a la seguridad alimentaria de los hogares.
<p><b>Producto 3.1.1</b> Distribución de alimentos y efectivo en condiciones seguras a los grupos seleccionados de mujeres y hombres que participan en la creación de activos en el marco de actividades de ACA y ECA, en cantidad y de calidad suficientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Volumen de alimentos distribuidos a los trabajadores durante el PP, como porcentaje de las distribuciones previstas.</li> <li>➤ Número de mujeres y hombres que participan en las actividades de ACA y reciben alimentos, por categoría de proyecto y como porcentaje de las distribuciones previstas. Meta: 90%</li> <li>➤ Distribución de efectivo a los trabajadores, como porcentaje de las distribuciones previstas. Meta: 90%</li> <li>➤ Número de mujeres y hombres beneficiarios de las actividades de ECA, por categoría de proyecto y como porcentaje de las distribuciones previstas. Meta: 90%</li> </ul>	<p>La financiación asignada por el PMA es adecuada. Los alimentos se compran, se envían y se entregan a tiempo.</p>
<p><b>Producto 3.1.2</b> Participación de las mujeres en los comités de gestión de los alimentos, la distribución de efectivo y la toma de decisiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proporción de mujeres que ocupan posiciones directivas en los comités de gestión de alimentos y de activos. Meta: &gt;50%</li> </ul>	<p>Las organizaciones asociadas han establecido planes con las organizaciones receptoras para sensibilizar a los beneficiarios y promover el equilibrio de género en materia de gestión.</p>
<p><b>Efecto 3.2</b> Reducción de riesgos a nivel comunitario en las comunidades seleccionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios. Meta: &gt;35%</li> </ul>	<p>Las crisis no afectan a la seguridad alimentaria de los hogares.</p>
<p><b>Producto 3.2.1</b> Creación o restablecimiento de los activos en las comunidades seleccionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Creación o restablecimiento de activos, por tipo y unidad de medida.</li> </ul>	<p>Los asociados cooperantes dotados de las competencias técnicas, la capacidad de gestión y los recursos necesarios participan en la ejecución. Las instituciones asociadas que participan en el plan de inversiones del programa de comercialización para los pequeños agricultores aportan contribuciones financieras y técnicas complementarias</p>

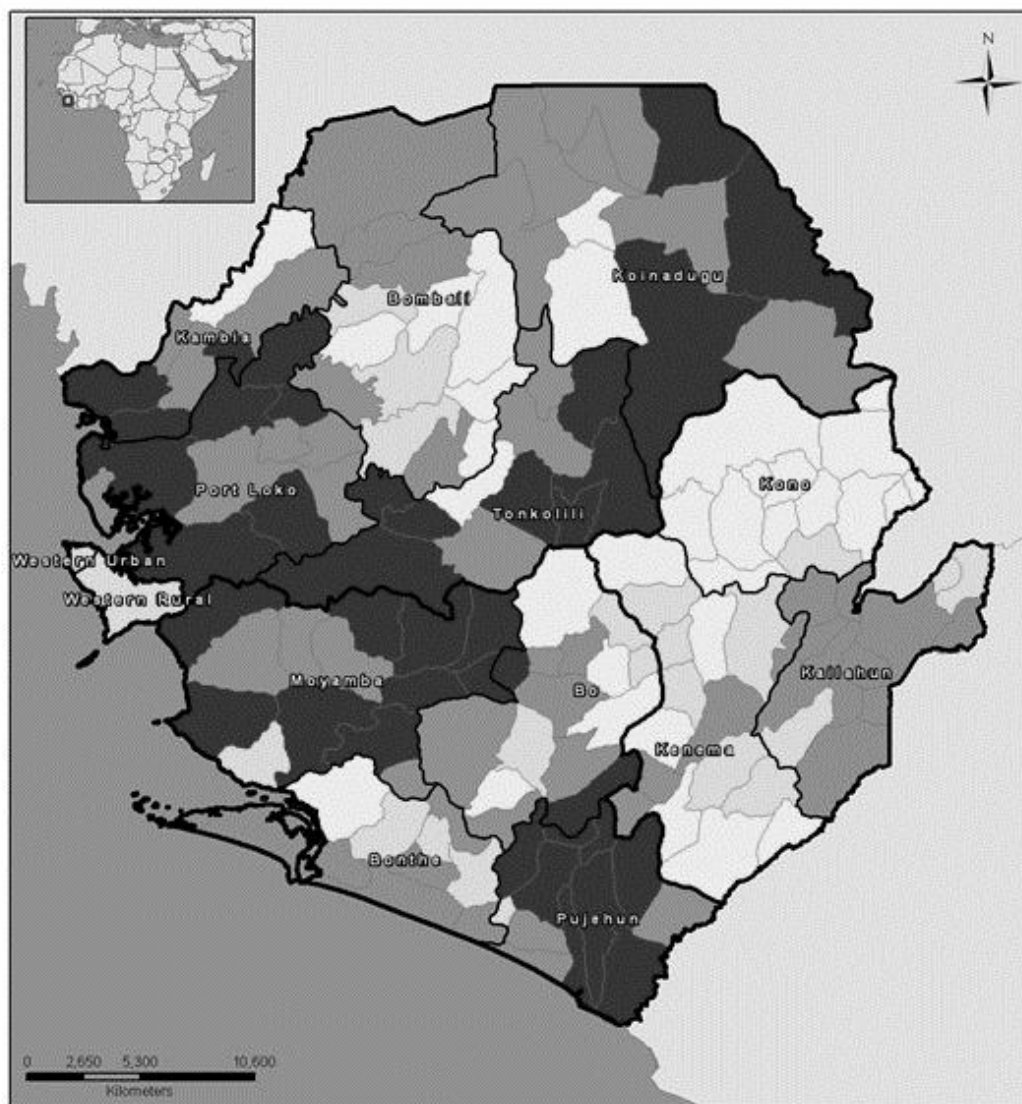


ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
		para los proyectos, como previsto.
<b>Efecto 3.3 (Objetivo Estratégico 5)</b> Progresos realizados en el traspaso de responsabilidades al Gobierno de los programas de creación de activos.	➤ Índice de capacidad nacional. Meta: >15	Hay voluntad política para hacerse cargo de los programas de alimentación escolar y para invertir en ellos.
<b>Producto 3.3.1 (Objetivo Estratégico 5)</b> Evaluación de la capacidad para generar medios de subsistencia realizada por una ONG local u organización comunitaria, como base para las estrategias de traspaso de responsabilidades.	➤ Finalización de la evaluación. ➤ Número de sistemas e instrumentos gestionados por el PMA cuya responsabilidad se ha traspasado durante el año en curso.	

### ANEXO III

Sierra Leona está dividida en cuatro regiones: las provincias del Norte, Sur, Este y el Área Occidental. Las tres primeras provincias se dividen, a su vez, en 12 distritos, y estos en 149 cacicazgos.

#### Sierra Leona: Niveles de inseguridad alimentaria establecidos con arreglo a la puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares



<b>Prevalencia (porcentaje)</b>		<b>Niveles de inseguridad alimentaria establecidos por cacicazgo con arreglo a la puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares</b> <b>Porcentaje de los hogares cuyo consumo de alimentos es escaso o apenas suficiente</b> <b>Establecido por regresión geográficamente ponderada</b>
Cacicazgo	< 25	
Distrito	25 - 40	
Provincia	40 - 55	
		55 - 70
		> 70

Fuente de los datos: Oficina en el país – análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad de Sierra Leona de 2010.  
 Datos geodésicos: WGS84  
 Mapa producido por el Servicio de Análisis de la Seguridad Alimentaria del PMA (ODFX), 01/2011.

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

---

## LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	alimentos para la creación de activos
ECA	efectivo para la creación de activos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
IFAD	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PIB	producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
SMART	(Iniciativa de) seguimiento y evaluación normalizados de las situaciones de socorro y transición
SyE	seguimiento y evaluación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USDA	Departamento de Agricultura de los Estados Unidos