

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 6-10 de junio de 2011

PROYECTOS DE PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

Tema 8 del programa

Para examen

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.A/2011/8/4

11 mayo 2011

ORIGINAL: INGLÉS

PROYECTO DE PROGRAMA EN EL PAÍS REPÚBLICA POPULAR DEMOCRÁTICA LAO 200242 (2012-2015)

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su 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, ODB*: Sr. K. Oshidari Tel.: 066513-3063

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

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

* Despacho Regional de Bangkok (Asia)

RESUMEN

El Gobierno de la República Democrática Popular Lao ha establecido metas ambiciosas para poder pasar a adquirir la condición de país de ingresos medios en 2020, y para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2015. Aunque en los últimos dos decenios ha experimentado un sólido crecimiento económico, el país dista mucho todavía de alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativas al hambre y, más en general, la de reducción de la desnutrición. En una de sus provincias la tasa de emaciación entre los niños menores de 5 años ha alcanzado el 18%; la tasa nacional del retraso del crecimiento es del 40%, y las carencias de micronutrientes, como las que provocan anemia, afectan a más del 40% de los niños.

El Gobierno ha reconocido la importancia de abordar el problema de la desnutrición si se quieren alcanzar los objetivos de desarrollo, para lo cual las políticas y marcos nacionales ofrecen la oportunidad de realizar una acción concertada. La nueva estrategia del PMA para el país tiene por objeto apoyar las iniciativas gubernamentales para reducir la emaciación, el retraso del crecimiento y las carencias de micronutrientes. En el presente programa en el país dicha estrategia se llevará a la práctica por medio de cinco componentes que permitirán asistir a 751.000 beneficiarios durante cuatro años:

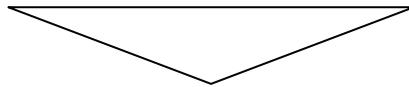
- i) preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencias;
- ii) salud y nutrición maternoinfantiles;
- iii) comidas escolares;
- iv) iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición, y
- v) enriquecimiento y comercialización de los productos alimenticios.

El Componente 1 se centra en el fortalecimiento de la capacidad del Gobierno, en los planos nacional, provincial y de distrito, de preparación para la pronta intervención y de respuesta en situaciones de emergencia. Los Componentes 2, 3, y 4 abordan el retraso del crecimiento mediante un sistema innovador desarrollado en cinco etapas, a saber: análisis del problema, labor de sensibilización, actividades de educación nutricional, creación de oportunidades de acción, seguimiento y manifestaciones para celebrar los éxitos obtenidos. En el marco del Componente 5, se proporcionará apoyo técnico para el enriquecimiento de los alimentos con vistas a reducir las carencias de micronutrientes. En cada componente se aplicarán criterios específicos orientados al traspaso de responsabilidades al Gobierno o a la sostenibilidad del mercado.

El programa en el país está en consonancia con el Séptimo plan nacional de desarrollo socioeconómico para 2011-2015 y con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2012-2015), y favorece la consecución del Objetivo de Desarrollo del Milenio 1 – Erradicar la pobreza extrema y el hambre. Responde a las recomendaciones de la evaluación de la cartera de proyectos del país en 2009 y contribuye al logro de los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5 del PMA¹.

¹ 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.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota del proyecto de programa en el país República Democrática Popular Lao 200242 (2012-2015), (WFP/EB.A/2011/8/4), para el cual se necesitan 37.140 toneladas de alimentos a un costo de 36,9 millones de dólares EE.UU., y un importe de 1,2 millones de dólares para transferencias de efectivo y de cupones, a un costo total para el PMA de 68,9 millones de dólares, y autoriza a la Secretaría a que formule un programa en el país, teniendo en cuenta las observaciones de sus miembros.

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento titulado “Decisiones y recomendaciones del período de sesiones anual de 2011 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. El Gobierno de la República Democrática Popular Lao ha establecido metas ambiciosas para poder adquirir la condición de país de ingresos medios en 2020, y para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en 2015. Se han realizado grandes avances hacia el logro de estas metas, ya que en los dos últimos decenios la economía ha crecido rápidamente sin que se haya registrado un incremento significativo de la desigualdad². Entre 1990 y 2008, la tasa media de crecimiento anual se situaba entre el 6% y el 7%³. Es probable que se alcancen las metas de los ODM de reducir la pobreza, disminuir la mortalidad infantil y contener la difusión del paludismo y la tuberculosis. Con casi un 80% de la población empleada en el sector agrícola³, últimamente el país ha conseguido la autosuficiencia en arroz.
2. A pesar de estos logros, el país dista mucho⁴ de alcanzar las metas del ODM 1 relativas al hambre⁵ y, más en general, la reducción de la desnutrición, y se enfrenta con tasas elevadas de emaciación, retraso del crecimiento y carencias de micronutrientes.
3. La tasa nacional de emaciación entre los niños menores de 5 años es del 6%⁶, lo cual de por sí no es alarmante. Sin embargo, en algunas localidades y en algunos períodos determinados la emaciación ha alcanzado niveles de emergencia. En 2010, en la provincia de Attapeu se registraba una tasa de malnutrición aguda global del 19%, frente al umbral “crítico” del 15% establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En las provincias de Sarvavan y Savanakhett, dicha tasa superó el 10%, nivel a partir del cual la desnutrición se considera “grave”.
4. Actualmente la República Democrática Popular Lao es un país políticamente estable, pero a menudo las catástrofes naturales desencadenan crisis, como ocurrió en los últimos años debido a las inundaciones, tormentas y sequías causadas en parte por el cambio climático. En 2008, se experimentaron graves inundaciones en el río Mekong y en los cursos de agua que descienden de las montañas; en 2009, el país sufrió los embates del tifón Ketsana, y en 2010 unas rachas secas afectaron a la cosecha. Estas catástrofes naturales provocan graves daños a los cultivos y, si se combinan con enfermedades y plagas, pueden afectar seriamente a la nutrición.
5. La prevalencia media nacional del retraso del crecimiento es del 40%, una tasa que las normas de la OMS consideran “crítica”. Entre las poblaciones de las tierras altas se registran tasas aún más elevadas, superiores a veces al 60%⁷. El retraso del crecimiento es principalmente la consecuencia de una alimentación insuficiente, malas prácticas de puericultura y enfermedades relacionadas con la falta de higiene y servicios de saneamiento deficientes, especialmente durante los primeros 1.000 días de vida, desde la

² El coeficiente de Gini es de 0,37.

³ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2009. *National Human Development Report: Employment and Livelihoods*. Vientiane.

⁴ Comisión Económica y Social de las Naciones Unidas para Asia y el Pacífico/Banco Asiático de Desarrollo/PNUD. 2010. *Paths to 2015: MDG Priorities in Asia and the Pacific 2010/11*. Disponible en la dirección siguiente: http://content.undp.org/go/cms-service/stream/asset/?asset_id=2784969.

⁵ Meta 1.C – Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre.

⁶ Ministerio de Salud. 2009. Estrategia y plan de acción nacionales para la nutrición. Vientiane.

⁷ PMA. 2007. Análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad, República Democrática Popular Lao. Vientiane.

concepción hasta los 23 meses de edad⁸; en las zonas rurales, más de la mitad de los niños jamás alcanzará a desarrollar todo su potencial de crecimiento físico o mental. Se estima que, entre 2005 y 2010, el retraso del crecimiento produjo pérdidas de productividad por un valor de 166 millones de dólares⁹.

6. Las causas subyacentes al retraso del crecimiento están relacionadas con factores culturales, educacionales y geográficos que limitan los conocimientos o medios de la población para alimentarse adecuadamente o proteger su salud. La población de la República Democrática Popular Lao tiene es una de las más diversificadas del mundo, con 49 grupos étnicos reconocidos oficialmente y más de 200 idiomas hablados. Aunque esta diversidad constituye una riqueza, a menudo las diferencias culturales se traducen en ideas sobre puericultura y alimentación no idóneas desde el punto de vista nutricional. Por ejemplo, algunos grupos creen que después del parto las mujeres deberían comer sólo alimentos blancos, como arroz y sal, o que a los niños pequeños hay que darles arroz masticado¹⁰, o que las enfermedades son causadas por los espíritus malos.
7. La falta de educación limita los conocimientos y medios de muchas personas para luchar contra el retraso del crecimiento, a la vez que restringe sus oportunidades en cuanto a los medios de subsistencia y sus recursos para acceder a los alimentos y cuidados de salud. Más del 50% de los jefes de hogar no ha terminado el ciclo de enseñanza primaria⁵. Las minorías étnicas tienden a tener menos educación que el grupo mayoritario lao-tai. En el grupo étnico sino-tibetano, en el cual se registra la tasa más alta de retraso del crecimiento, el 66% de los jefes de hogar y el 89% de los cónyuges no han frecuentado la escuela. La matrícula primaria de las niñas en las zonas rurales oscila entre el 49% y el 72%; la tasa de terminación del ciclo de primaria es del 62%. En algunas zonas la tasa de abandono escolar alcanza el 17%, lo que agrava el problema. Casi una tercera parte de los niños de 12 años que no siguieron estudiando después del quinto grado indicó que el obstáculo principal para proseguir los estudios era de orden financiero¹¹.
8. La geografía del país puede dividirse en dos regiones: la región de las tierras bajas, fértil y productora de excedentes alimentarios, situada junto al río Mekong, y la región lejana de las tierras de montaña, en la que el 70% de la población vive en aldeas dispersas. En las zonas de producción excedentaria los hogares cuentan con cantidades suficientes de arroz, pero no necesariamente con los conocimientos y medios para mejorar la calidad de su alimentación. En las zonas aquejadas por la inseguridad alimentaria, la nutrición inadecuada se ve agravada por la presencia de artefactos no detonados de la Segunda Guerra de Indochina. La República Democrática Popular Lao es, per cápita, el país más bombardeado del mundo, con dos terceras partes de su superficie contaminada, principalmente en la zona montañosa del este. Esta situación limita las actividades de subsistencia, en particular la producción agrícola y la cría de animales.

⁸ Según un estudio realizado en 2010, el 43% de los niños había estado enfermo en las dos semanas anteriores. Instituto Nacional de Salud Pública. 2010. Evaluación nacional de las provincias de la República Democrática Popular Lao afectadas por las inundaciones y el tifón Ketsana (2008–2009). Vientiane.

⁹ Citado en el blog de las Naciones Unidas sobre la República Democrática Popular Lao: <http://www.unlao.org/Blog/?tag=/national+science+council>

¹⁰ W. Holmes, D. Hoy, A. Lockley, K. Tammavongxay, S. Bounnaphol, A. Xeuatvongsa y M. Toole. 2007. "Influences on maternal and child nutrition in the highlands of northern Laos". *Asia Pac. J. Clin. Nutr.*, 16(3): 537–545.

¹¹ El Gobierno de la República Democrática Popular Lao y las Naciones Unidas. 2008. *Millennium Development Progress Report*. Vientiane.

9. Más del 40% de los niños menores de 5 años y el 63% de los menores de 2 años padecen anemia por carencia de hierro¹², lo que plantea un problema grave de salud pública. Casi el 45% de los niños menores de 5 años y el 23% de las mujeres entre 12 y 49 años de edad sufren carencias de vitamina A, y en algunas zonas hasta el 20% de la población no consume yodo en cantidad suficiente. Estas carencias de micronutrientes contribuyen al retraso del crecimiento y la emaciación en los niños, pueden causar problemas de desarrollo muscular y cognitivo, y afectan a la vista, a las defensas inmunitarias y a la capacidad intelectual.
10. La escasa diversificación de la alimentación contribuye a las carencias de micronutrientes. El alimento básico es el arroz glutinoso, y el consumo de carne, lípidos y productos lácteos es limitado⁷. En los hogares más pobres sólo se come carne —una importante fuente de hierro— una o dos veces al mes¹⁰. Aunque las hortalizas se consumen con más frecuencia, están disponibles sólo estacionalmente. Los lípidos, necesarios para absorber los micronutrientes, se incluyen en las comidas de algunos grupos étnicos una vez a la semana solamente.
11. En el pasado, el Gobierno equiparaba la inseguridad alimentaria con la producción de arroz. Pero ahora, como consecuencia de la labor de promoción realizada por el PMA y otras partes interesadas, ha dado prioridad a la nutrición y elaborado políticas que abordan el problema de la desnutrición. El Séptimo plan nacional de desarrollo socioeconómico (2011-2015) —que es el documento principal en el que se describen las prioridades del Gobierno en materia de desarrollo— contiene una sección sobre salud y nutrición y presenta metas claras encaminadas a lograr, para 2015, una reducción de la desnutrición. La Política nacional de nutrición y la Estrategia y plan de acción nacionales para la nutrición (2010-2015) constituyen el marco para las actividades nutricionales, pero para su ejecución el Gobierno ha pedido asistencia a las organizaciones internacionales.
12. El equipo de las Naciones Unidas en el país colabora en las actividades nutricionales para apoyar los esfuerzos del Gobierno. La nutrición constituye también un tema de interés en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2012-2015. En la República Democrática Popular Lao se lleva a cabo uno de los dos únicos proyectos piloto mundiales de la asociación REACH (para poner fin al hambre entre los niños) entre el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales (ONG), el sector privado y la sociedad civil, destinado a combatir la malnutrición infantil.

ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

13. El PMA comenzó a trabajar en la República Democrática Popular Lao en 2000, y su experiencia desde entonces ha inspirado el desarrollo de este programa en el país (PP). En los últimos cinco años, el PMA ha ejecutado una operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR), un proyecto de alimentos por trabajo (APT) y un proyecto de alimentación escolar.
14. En un examen de mitad de período de la OPSR se constató que las actividades eran “pertinentes, y en general respondían a las necesidades de las personas más vulnerables”¹³. Sin embargo, dados los altos niveles de retraso del crecimiento, se podría hacer más para combatir la malnutrición, a saber: promover la diversidad de la alimentación, ofrecer

¹² Ministerio de Salud. 2009. Estrategia y plan de acción nacionales para la nutrición. Vientiane.

¹³ Oficina del PMA en el país. 2008. Examen de mitad de período de la OPSR 105660 “Asistencia a los hogares con inseguridad alimentaria afectados por múltiples crisis de subsistencia”. Vientiane.

cursos comunitarios sobre nutrición y salud, y hacer mayor hincapié en los planes agrarios. También se pidió una canasta de alimentos nutricionalmente más equilibrada.

15. Las evaluaciones del proyecto de APT han registrado altibajos. La selección de los beneficiarios se consideró un punto débil, ya que se seleccionaron demasiadas aldeas que estaban cerca de ciudades en vez de seleccionar aldeas en las zonas rurales aquejadas de mayor inseguridad alimentaria. Se estimó que las iniciativas en materia de creación de activos, tales como la construcción o reconstrucción de caminos de acceso y la expansión de arrozales, aumentaban la seguridad alimentaria, mientras los estanques piscícolas, la plantación de árboles y otras actividades eran menos eficaces. Un proyecto piloto de transferencia de dinero, utilizando el correo como mecanismo de entrega, aparecía como prometedor y con posibilidades de expansión.
16. En un examen del proyecto de alimentación escolar llevado a cabo en 2009 se recomendaba una reducción del tamaño de las raciones para llevar a casa con objeto de alinear las actividades del PMA con los planes gubernamentales destinados a la ejecución de un programa nacional menos costoso.
17. En 2009, el PMA llevó a cabo una evaluación de todas las actividades de la cartera de proyectos en el país¹⁴ basándose en consultas con las partes interesadas. En el informe se manifestaron preocupaciones por la fragmentación de las actividades y por la estructura de ejecución, y se recaló la importancia de establecer un objetivo unificador para la labor del PMA en el país. Se destacaron la necesidad de trabajar con los asociados en el suministro de insumos técnicos, y la importancia de considerar la etnicidad en la formulación de los programas. Los evaluadores recomendaron que se mantuviera el liderazgo en el análisis del hambre, se elaborara un sólido sistema de seguimiento y evaluación (SyE) y se creara un modelo de financiación sostenible.

ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

18. Basada en las consultas con el Gobierno y en las enseñanzas extraídas de las intervenciones anteriores, la estrategia del PMA para el país durante 2011–2015 se orienta a reducir la desnutrición y sus efectos en el desarrollo individual y nacional. En consonancia con el Plan nacional de desarrollo socioeconómico durante 2011–2015 y con el UNDAF 2012–2015, las prioridades son: i) prevenir y reducir la emaciación; ii) reducir el retraso del crecimiento, y iii) abordar las carencias de micronutrientes.
19. Estas prioridades y los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5 del PMA se abordan por medio de los cinco componentes del PP:
 - Componente 1 – Preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencias (Objetivo Estratégico 2);
 - Componente 2 – Salud y nutrición maternoinfantiles (Objetivo Estratégico 4);
 - Componente 3 – Comidas escolares (Objetivo Estratégico 4);
 - Componente 4 – Iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición (Objetivos Estratégicos 4 y 5), y
 - Componente 5 – Enriquecimiento y comercialización de los productos alimenticios (Objetivo Estratégico 4).

¹⁴ Informe resumido de la evaluación de la cartera de proyectos en la República Democrática Popular Lao (WFP/EB.2/2009/6-F).

20. El Componente 1 contribuye a ampliar las iniciativas de prevención de la emaciación; los Componentes 2, 3 y 4 ayudan a reducir el retraso del crecimiento, y el Componente 5 se centra en la reducción de las carencias de micronutrientes.
21. En el marco de los Componentes 2, 3 y 4, para asegurarse de que los beneficiarios tengan los conocimientos y medios necesarios para reducir el retraso del crecimiento, el PMA combatirá la desnutrición con un enfoque integrado, articulado en cinco etapas: i) análisis del problema; ii) labor de sensibilización; iii) actividades de educación nutricional; iv) acción, y v) seguimiento y manifestaciones para celebrar los éxitos obtenidos.
22. **Análisis del problema.** Para determinar los niveles de retraso del crecimiento y las causas subyacentes en cada zona seleccionada, el PMA llevará a cabo evaluaciones mediante la utilización de herramientas de análisis y la cartografía de la vulnerabilidad y la aplicación de métodos participativos, teniendo en cuenta a la vez los diferentes contextos y las diferencias culturales entre los grupos étnicos.
23. **Labor de sensibilización.** Una vez determinado el alcance del problema, el PMA y los asociados sensibilizarán a las comunidades acerca del mismo y de sus efectos. La campaña de sensibilización incluirá cantos, eslóganes, participación de dirigentes de las comunidades, entrevistas radiofónicas y espectáculos de baile.
24. **Educación nutricional.** Pasada la etapa de la sensibilización acerca del problema del retraso del crecimiento, se procederá con la educación nutricional impartida mediante el programa participativo del PMA “Alimentar el futuro”¹⁵. La educación nutricional se ajustará a las necesidades de cada grupo étnico y estará a cargo del personal del Ministerio de Salud y de las ONG que la impartirán en distintos idiomas locales.
25. **Acción.** Una vez informadas las comunidades de los problemas de la nutrición, el PMA realizará actividades concebidas para ayudarlas a mejorar el aspecto nutricional de su alimentación, a saber: intervenciones de salud y nutrición maternoinfantiles (SNMI), comidas escolares e iniciativas de fomento de los medios de subsistencia que contribuyan a mejorar la nutrición (véanse más adelante los Componentes 2, 3 y 4).
26. **Seguimiento y manifestaciones para celebrar los éxitos obtenidos.** Mientras las comunidades participan en las actividades, el PMA las irá siguiendo, celebrando los resultados positivos y ajustando los programas para corregir sus deficiencias. Se seguirá regularmente el crecimiento de los niños mediante un sistema de SyE sólido que garantice la eficacia del programa. Se premiará a las comunidades que logren reducir la desnutrición.
27. Las actividades se concentrarán en las seis provincias de Luang Namtha, Oudomxay y Luang Prabang, en el norte, y de Saravane, Sekong y Attapeu, en el sur¹⁶. Estas provincias se han seleccionado teniendo en cuenta: i) los elevados niveles del retraso del crecimiento, las carencias de micronutrientes y, en algunos casos, la emaciación; ii) la ubicación de los distritos gubernamentales prioritarios, y iii) la necesidad de concentrar las actividades para lograr un impacto mayor.

¹⁵ El PMA examinará también la posibilidad de realizar cursos universitarios sobre el hambre.

¹⁶ También se realizarán actividades de compras para el progreso en algunas partes de las tres provincias centrales de Bolikhamsai, Khammouane y Savannakhet. El programa de comidas escolares, que se está ejecutando actualmente en Phongsaly, en el norte, se irá suprimiendo gradualmente a medida que el PMA vaya reorientando sus actividades. Las zonas prioritarias pueden modificarse en función de los acuerdos concertados con el Gobierno.

Componente 1 – Preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencias

28. Con un aumento de las catástrofes naturales provocadas en parte por el cambio climático, el país seguirá haciendo frente a situaciones de emergencia. El PMA intervendrá directamente con operaciones de emergencia; sin embargo, las actividades de fomento de las capacidades permitirán al Gobierno hacer frente a emergencias en pequeña escala.
29. El Gobierno ha adoptado medidas importantes para fortalecer su capacidad de intervención en situaciones de catástrofe mediante la creación de una Oficina nacional de gestión de actividades en casos de catástrofes y la presidencia conjunta del Comité Permanente entre Organismos para la Respuesta Humanitaria. Sin embargo, también ha indicado que su capacidad de preparación para la pronta intervención y de respuesta en situaciones de emergencia tiene que reforzarse. El PMA ofrecerá un programa completo de capacitación y apoyo técnico que fortalezca la capacidad del Gobierno para identificar las situaciones de emergencia y planificar las intervenciones correspondientes¹⁷.
30. El PMA se coordinará con otros organismos de las Naciones Unidas y ONG internacionales, entre ellos el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el UNICEF, la OMS, Oxfam y RedR International. Al término del PP, se prevé que el Gobierno pueda hacer frente por su cuenta a la mayor parte de las catástrofes que afecten a menos de 5.000 personas, de ser necesario en colaboración con ONG.

Componente 2 – Salud y nutrición maternoinfantiles

31. Las actividades de salud y nutrición maternoinfantiles (SNMI) se dirigirán a las mujeres gestantes y madres lactantes y a sus hijos, para que reciban los nutrientes y cuidados necesarios durante el período crítico de los 1.000 días desde la concepción hasta los 23 meses de edad, cuando comienzan a producirse la mayor parte de los casos de retraso del crecimiento. En colaboración con el Ministerio de Salud se dará a las mujeres gestantes y lactantes una ración de arroz y de Nutributter®. La ración servirá de incentivo para que las madres reciban controles prenatales y postnatales y satisfagan sus necesidades de calorías y micronutrientes. Para los niños de 6 a 23 meses de edad, los equipos sanitarios de las aldeas distribuirán mensualmente alimentos listos para el consumo, como el Plumpy'doz®.
32. En muchas zonas, estas actividades formarán parte de programas de SNMI ejecutados conjuntamente con el UNICEF, la OMS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Ministerio de Salud. Gradualmente el PMA irá traspasando al Ministerio de Salud las actividades de SNMI, basándose en las políticas vigentes en esta esfera y en tres criterios adicionales, a saber: i) los resultados demostrados en cuanto a la reducción del retraso del crecimiento; ii) el compromiso del Gobierno de aportar fondos y alimentos locales listos para el consumo de bajo costo (véase el Componente 5), y iii) el fomento de la capacidad del personal gubernamental mediante cursos de capacitación y adquisición de experiencia práctica.

Componente 3 – Comidas escolares

33. Las intervenciones nutricionales destinadas a los niños en edad escolar tienen por objeto romper el ciclo intergeneracional de la desnutrición. El PMA combinará una refacción de media mañana para niños de 2 a 5 años y alumnos de primaria con mensajes relacionados con la nutrición. También habrá un programa de raciones e información relacionada con la

¹⁷ Ello comprende la capacitación en gestión integrada de la malnutrición aguda.

nutrición para los alumnos de primaria y secundaria en régimen extraoficial de internado, es decir, que duermen en dormitorios improvisados dentro de las escuelas¹⁸. Estos programas, dirigidos especialmente a las niñas y a los grupos étnicos: i) aumentarán las tasas de matrícula y asistencia en las escuelas que reciben ayuda; ii) reducirán el retraso del crecimiento entre los niños de 2 a 5 años mediante la satisfacción de sus necesidades inmediatas de energía, vitaminas y minerales¹⁹, y iii) permitirán que los alumnos accedan a los conocimientos y medios necesarios para prevenir en el futuro el retraso del crecimiento en sus propios hijos (efecto a largo plazo)²⁰.

34. En colaboración con el Ministerio de Educación, el Banco Mundial y el UNICEF, se ha planificado el traspaso de responsabilidades a un programa de comidas escolares dirigido por el Gobierno, el cual ha recibido financiación de la Iniciativa acelerada de Educación para Todos del Banco Mundial. Las primeras etapas, que comprenden el lanzamiento de un programa de alimentación escolar con productos locales, estarán terminadas para principios de 2012. El PMA apoyará al Ministerio de Educación en la selección de personal cualificado para dirigir el programa y respaldar su ejecución. A medida que el Gobierno se vaya haciendo cargo del componente de comidas escolares en algunos distritos, el PMA irá extendiendo sus actividades a otras zonas. La velocidad de la transferencia dependerá de los exámenes periódicos de: i) las capacidades del Gobierno en materia de logística, compras y programación; ii) el impacto del traspaso de responsabilidades en la matrícula de los alumnos, y iii) la transparencia de la ejecución.

Componente 4 – Iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición

35. El PMA definirá iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición en los hogares de las comunidades donde se están llevando a cabo otros componentes. En las zonas con excedentes de arroz se ejecutarán actividades relacionadas con la iniciativa “Compras en aras del progreso” para crear cadenas de valor que aumenten el valor nutricional de la producción. Los pequeños agricultores producirán alimentos biofortificados y otros alimentos nutritivos, crearán vínculos con las empresas de transformación (véase el Componente 5) y accederán a los mercados. Gracias al aumento de sus ingresos y a la toma de conciencia acerca de la importancia de una buena nutrición, los hogares estarán en condiciones mejores para satisfacer las necesidades nutricionales de sus hijos.
36. En las zonas con déficit de alimentos, el PMA aprovechará el Componente 2 adaptando las actividades de fomento de los medios de subsistencia a las comunidades que hacen frente a una grave inseguridad alimentaria a corto plazo. Las actividades que abordan problemas nutricionales concretos, como la falta de una alimentación diversificada, el escaso consumo de proteínas, la falta de acceso a los mercados y las enfermedades, son, entre otras, la horticultura, la avicultura, la construcción de caminos de acceso y los proyectos de saneamiento²¹. Las comunidades recibirán raciones alimentarias o transferencias de efectivo, según sus posibilidades de acceso a los mercados, la eficacia de

¹⁸ Los alumnos en régimen extraoficial de internado son los que duermen en dormitorios improvisados de las escuelas y viven lejos de éstas.

¹⁹ Ello comprende una reducción de las carencias de micronutrientes, como las que provocan la anemia.

²⁰ Para un resumen de los datos, véase “El hambre y el aprendizaje”. *Serie de informes sobre el hambre en el mundo 2006*. PMA. Roma.

²¹ Las actividades deberían mejorar la calidad y cantidad de los alimentos de los beneficiarios, medidas a través de la puntuación relativa al consumo de alimentos.

estas modalidades y la disponibilidad de alimentos nutritivos²². Los planes de APT y de efectivo por trabajo (EPT) se realizarán tanto en la temporada seca, de enero a marzo, como en la temporada húmeda, de abril a septiembre, en las aldeas con tasas elevadas de retraso del crecimiento. La participación será voluntaria y se basará en un sistema de autoselección en las aldeas²³.

37. En la iniciativa de compras para el progreso participarán la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), organizaciones como el Organismo Neerlandés de Desarrollo y Helvetas, y el Ministerio de Agricultura y Silvicultura. Dado su enfoque orientado a los mercados, la iniciativa debería ser autosostenible. En zonas con déficit de alimentos, la iniciativa se centrará en asociaciones con proyectos gubernamentales que cuentan con el apoyo del Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA). La planificación y ejecución conjuntas aumentarán la capacidad de las autoridades locales para dirigir dichas actividades. Entre los criterios para el traspaso de responsabilidades figurará una evaluación de los factores siguientes: i) las competencias y capacidades del Gobierno; ii) las asignaciones presupuestarias y otras fuentes de financiación, y iii) los resultados comprobados del programa.

Componente 5 – Enriquecimiento y comercialización de los productos alimenticios

38. Para subsanar las carencias de micronutrientes hay tres intervenciones principales: la el suministro de suplementos de micronutrientes, la diversificación de la alimentación y el enriquecimiento de los alimentos. Con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la OMS, el Ministerio de Salud ha establecido programas de suministro de suplementos de vitamina A y hierro. Sin embargo, las carencias de vitaminas siguen siendo inaceptablemente elevadas, lo que indica la necesidad de soluciones complementarias. Las iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición llevadas a cabo en virtud del Componente 4 permitirán abordar la diversificación de la alimentación en el marco de una acción de mayor envergadura destinada a reducir el retraso del crecimiento.
39. El Componente 5 complementará estas iniciativas centrándose en la elaboración de productos y en el establecimiento de vínculos con los mercados. Entre los productos alimenticios que pueden enriquecerse figuran los siguientes: i) las plantas oleaginosas comestibles como la soja; ii) los fideos, y iii) los alimentos de bajo costo, listos para el consumo y a base de lípidos. El PMA respaldará la realización de estudios de viabilidad sobre estos productos y, en colaboración con el sector privado, el Gobierno y las organizaciones internacionales con competencias especializadas en carencias de micronutrientes, proporcionará apoyo técnico y equipo para las opciones más prometedoras.
40. El PMA contribuirá también a establecer vinculaciones con los mercados para comercializar estos productos. El arroz biofortificado, los aceites comestibles y los productos nutricionales especiales podrían utilizarse en el PP y para intervenciones de socorro. Las campañas de sensibilización y educación en materia de nutrición podrían generar una demanda de estos productos, en el país y a escala regional.

²² La evaluación del proyecto piloto de transferencias de efectivo del PMA mostró que el dinero se había invertido en carne y pescado, que eran buenas fuentes de nutrientes.

²³ A veces el gobierno provincial selecciona a los hogares participantes basándose en su clasificación en “categorías de riqueza”, establecidas en función de los activos que poseen los hogares (por ejemplo, tierra o ganado).

41. El PMA proporcionará asistencia alimentaria a 751.000 beneficiarios (véase el Cuadro 1). Las actividades se integrarán para aumentar al máximo la colaboración y el impacto obtenido.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS POR COMPONENTE²⁴			
	Hombres y niños	Mujeres y niñas	Total
Componente 1 – Preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencias	–	–	–
Componente 2 – SNMI	45 540	108 085	153 625
Componente 3 – Comidas escolares	197 921	193 949	391 870
Componente 4 – Iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición*	102 171	102 848	205 019
Componente 5 – Enriquecimiento y comercialización de los productos alimenticios	–	–	–
TOTAL**	345 632	404 882	750 514

* En el Componente 4, aproximadamente 48.000 beneficiarios pueden recibir efectivo o cupones.

** El número total de beneficiarios se ha ajustado para evitar un doble recuento.

42. Las raciones se han concebido en función de las necesidades nutricionales de los beneficiarios seleccionados, las preferencias culturales y las directrices emitidas por los Ministerios de Salud y de Educación. Si se constata que las transferencias de efectivo son convenientes, su valor se fijará en un 80% del jornal.

²⁴ En el Cuadro 1 figuran solamente los beneficiarios que reciben asistencia alimentaria. La asistencia no alimentaria del PMA beneficiará a otras 1.950 personas en el marco del Componente 1 y a 127.000 personas en el marco del Componente 5.

CUADRO 2: RACIÓN DIARIA/TRANSFERENCIA DE ALIMENTOS POR COMPONENTE (gramos/persona/día)						
	Componente 2 SNMI		Componente 3 Comidas escolares		Componente 4 Iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición	
	Niños de 6 a 23 meses	Mujeres gestantes y lactantes*	Refac- ción de media mañana	Raciones para interna- dos²⁵	APT*	EPT*
Mezcla de maíz y soja	–	–	80	80	–	–
Aceite vegetal	–	–	15	15	45	–
Azúcar	–	–	15	15	–	–
Arroz glutinoso	–	388,9	–	120	583,3	–
Plumpy'doz®	46,3	–	–	–	–	–
Nutributter®	–	20	–	–	–	–
Efectivo (dólares)	–	–	–	–	–	2,5
Total	46,3	408,9	110	230	628,3	–
Total de kilocalorías/día	247	1 508	497	929	2 497	–
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	9,5	8	11,6	19,4	6,5	–
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	58,0	6,0	35,9	37,2	17,3	–
Número de días de alimentación	360	180	166	166	30	30

* Ración o transferencia para el hogar, sobre la base de la composición media de una familia, es decir, seis personas.

43. Las necesidades de alimentos ascienden a 37.140 toneladas en total (véase el Cuadro 3).

²⁵Se supone que los padres proporcionarán otros alimentos o dinero para comprarlos.

CUADRO 3: TOTAL DE NECESIDADES DE ALIMENTOS/EFFECTIVO POR COMPONENTE (toneladas o dólares)					
Tipo de producto/ Efectivo y cupones	Componente 2 SNMI	Componente 3 Comidas escolares	Componente 4 Iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición		Total
			APT	EPT	
Mezcla de maíz y soja	–	10 238	–	–	10 238
Aceite vegetal	–	1 920	588	–	2 508
Azúcar	–	1 920	–	–	1 920
Arroz glutinoso	4 407	7 858	7 631	–	19 896
Plumpy'doz®	2351		–	–	2 351
Nutributter®	227		–	–	227
Total de necesidades de alimentos	6 985	21 936	8 219		37 140
Efectivo (dólares)	–	–	–	1 197 433	1 197 433
Porcentaje del total de las necesidades	19	59	22	–	100

GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

44. *Gestión.* Dirigirán las intervenciones las autoridades nacionales y locales. El PMA gestionará las actividades desde su oficina en el país situada en Vientiane y seis suboficinas, utilizando una red logística que comprende un almacén central en la capital y almacenes regionales en Oudomxay y Saravane. El PMA promoverá la competencia profesional de su personal en las esferas de: i) la nutrición y el enriquecimiento de los alimentos; ii) el traspaso de responsabilidades y el fomento de las capacidades, y iii) la programación de las actividades de transferencia de efectivo y cupones. Si procede, las transferencias de efectivo se realizarán por correo; se examinará la posibilidad de seleccionar comunidades cercanas a los centros de los distritos o a los servicios bancarios rurales. Los riesgos de inflación, corrupción y mal funcionamiento de los mercados se mitigarán gracias al seguimiento de los mercados y del programa.
45. *Seguimiento y evaluación.* Para establecer la base de referencia de los indicadores de los efectos y medir el impacto del programa, se aplicará un enfoque de gestión basado en los resultados. El Gobierno llevará a cabo encuestas de referencia con el apoyo del PMA. La información relativa a los productos y los efectos se recogerá en una base de datos para la gestión y la presentación de informes. Se realizarán evaluaciones de mitad de período y evaluaciones finales del PP. La evaluación de mitad de período será de orden cualitativo y definirá las enseñanzas extraídas para mejorar el programa. La evaluación final tomará en consideración las realizaciones en su conjunto. Las actividades de SyE del PMA se coordinarán con las de otros organismos de las Naciones Unidas y contribuirán a la rendición de informes sobre el UNDAF.

46. *Movilización de recursos.* El PMA tratará de conseguir una financiación plurianual de los donantes, especialmente de los que han mostrado interés en determinados componentes. También se alentarán las contribuciones del Gobierno al PP 200242, incluida la Iniciativa acelerada de Educación para Todos del Banco Mundial para las comidas escolares. Se solicitará el apoyo de los donantes también por medio de iniciativas conjuntas de las Naciones Unidas, tales como la Asociación REACH.

ANEXO I-A

RESUMEN DEL PRESUPUESTO (dólares)						
	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Componente 4	Componente 5	Total
Peso de los alimentos (toneladas) ¹	–	6 985	21 937	8 218	–	37 140
Productos alimenticios	–	13 601 916	16 549 841	6 783 731	–	36 935 488
Transferencias de efectivo	–	–	–	1 197 433	–	1 197 433
Total por componente	–	13 601 916	16 549 841	7 981 164	–	38 132 921
Transporte externo						1 635 760
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (total)						6 017 422
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (costo por tonelada)						162,02
Otros costos operacionales directos						7 970 335
Total de costos operacionales directos						53 756 438
Costos de apoyo directo ²						10 678 705
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³						4 510 460
TOTAL DE COSTOS PARA EL PMA						68 945 603

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

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

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

ANEXO I-B

NECESIDAD DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos de personal y costos conexos	
Personal internacional de categoría profesional	3 123 533
Personal nacional de categoría profesional	584 534
Personal local de servicios generales	931 066
Personal temporal local	1 290 072
Horas extras del personal local	42 000
Consultores internacionales	702 000
Voluntarios de las Naciones Unidas	360 000
Servicios de consultoría comercial	210 000
Viajes del personal en comisión de servicio	897 500
Total parcial	8 140 705
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	265 200
Servicios públicos	57 800
Material de oficina y otros bienes fungibles	302 000
Servicios de comunicación y TI	205 400
Reparación y mantenimiento del equipo	44 500
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	504 000
Instalación de oficinas y reparaciones	195 000
Servicios proporcionados por otros organismos de las Naciones Unidas	184 000
Total parcial	1 757 900
Costos de equipo y otros costos fijos	
Alquiler de vehículos	326 400
Equipo de telecomunicaciones/TI	197 500
Costos de seguridad locales	256 200
Total parcial	780 100
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	10 678 705

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Efectos del UNDAF: Para 2015, las personas vulnerables gozan de una mayor seguridad alimentaria y una mejor nutrición ¹ .	Indicadores de los efectos del UNDAF: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la emaciación. ➤ Prevalencia del retraso del crecimiento. ➤ Prevalencia de las carencias de micronutrientes. 	Los organismos de las Naciones Unidas trabajan en asociación para apoyar al Gobierno.
COMPONENTE 1: Preparación para la pronta intervención y respuesta en casos de emergencias		
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos		
Efecto 1 Establecimiento y potenciación de los sistemas de alerta temprana, los planes para imprevistos y los sistemas de seguimiento de la seguridad alimentaria, gracias al apoyo del PMA al fomento de las capacidades.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Para 2014, el 100% de las dependencias administrativas gubernamentales y de las comunidades seleccionadas tiene un índice de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofes superior a 7 puntos. 	Los organismos gubernamentales y las comunidades reconocen los peligros planteados por las catástrofes naturales.
Producto 1.1 Adopción de medidas de mitigación de los efectos de las catástrofes gracias al apoyo del PMA al fomento de las capacidades.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Para 2014, el 100% de las dependencias administrativas gubernamentales y de las comunidades seleccionadas están dotadas de un sistema de intervención en casos de catástrofe. 	
COMPONENTE 2: Salud y nutrición maternoinfantiles		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
Efecto 2 Mejora el estado nutricional de los grupos de mujeres, niñas y niños seleccionados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reducción del 10% anual de la prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños menores de 2 años de edad seleccionados. ➤ Reducción del 10% anual de la prevalencia de la anemia causada por la carencia de hierro en las mujeres y niños seleccionados. 	No se registran catástrofes naturales de gran magnitud en las zonas de intervención. No se registran importantes interrupciones en la cadena de suministro.

¹ Los efectos del UNDAF todavía se están ultimando. La estrategia del PMA para la República Democrática Popular Lao favorece el logro de este efecto en la seguridad alimentaria y nutricional; pero puede haber otros efectos relacionados con la preparación para la pronta intervención en casos de catástrofes, la educación y la salud.



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p>Producto 2.1 Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad y en cantidad suficiente a los beneficiarios seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 100% de los beneficiarios recibe alimentos y artículos no alimentarios. ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, expresado como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, expresada como porcentaje de las cantidades previstas. 	
COMPONENTE 3 – Comidas escolares		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
<p>Efecto 3 Mayor acceso a la educación y desarrollo del capital humano en las escuelas seleccionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa media anual de aumento de la matrícula superior al 3%. ➤ Tasa de asistencia en las escuelas asistidas del 80%. ➤ La proporción de las niñas escolarizadas con respecto a los niños equivale a 0,9 en las escuelas que reciben asistencia. 	
<p>Producto 3.1 Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad y en cantidad suficiente a los beneficiarios seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 100% de los beneficiarios previstos recibe alimentos y artículos no alimentarios. 	
<p>Efecto 4 Mejora el estado nutricional de los grupos de mujeres, niñas y niños seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reducción del 10% anual de la prevalencia de anemia causada por la carencia de hierro en los alumnos de centros preescolares. 	Se realizan tratamientos antiparasitarios en las zonas seleccionadas.
<p>Producto 4.1 Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad y en cantidad suficiente a los beneficiarios seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 100% de los beneficiarios recibe alimentos y artículos no alimentarios. ➤ Se asegura el 80% de los días de alimentación previstos. 	

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales		
Efecto 5 Progresos realizados para encontrar soluciones al problema del hambre que estén en manos de los propios países.	➤ Elaboración y aplicación de una estrategia de traspaso de responsabilidades.	El Gobierno tiene la capacidad para hacerse cargo del programa y se compromete a hacerlo.
Producto 5.1 Aplicación de las estrategias de traspaso de responsabilidades convenidas.	➤ Se establece una estrategia de traspaso de responsabilidades para las comidas escolares	
COMPONENTE 4 – Iniciativas de fomento de los medios de subsistencia para mejorar la nutrición		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
Efecto 6 Consumo de alimentos suficiente durante el período en que los hogares seleccionados reciben asistencia.	➤ Para 2014, el 100% de los hogares asistidos tendrá una puntuación relativa al consumo de alimentos >35 sin contar con asistencia alimentaria.	
Producto 6.1 Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad y en cantidad suficiente a los beneficiarios seleccionados.	➤ El 100% de los beneficiarios recibe alimentos y artículos no alimentarios.	
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales		
Efecto 7 Mayores oportunidades de comercialización gracias a las compras locales eficaces en función de los costos realizadas por el PMA.	➤ Incremento anual del 10% en las compras locales. ➤ Incremento anual del 10% en los ingresos de los agricultores seleccionados.	Los pequeños agricultores reconocen las oportunidades ofrecidas por los mercados y están dispuestos a aprovecharlas.
Producto 7.1 Realización de compras locales de alimentos.	➤ Para 2015, el 50% de los alimentos del PMA se compran a nivel local.	Durante el período de ejecución del programa se dan condiciones normales para el cultivo.



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
COMPONENTE 5: Enriquecimiento y comercialización de los productos alimenticios		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
Efecto 8 Mayor capacidad de producción de alimentos enriquecidos, especialmente alimentos complementarios y productos nutricionales especiales.	➤ Incremento del 30% de la producción de alimentos enriquecidos.	Se pueden encontrar industrias competitivas e idóneas para llevar a cabo el enriquecimiento de los productos alimenticios.
Producto 8.1 Distribución de alimentos y artículos no alimentarios de calidad y en cantidad suficiente a los beneficiarios seleccionados.	➤ Incremento del 40% de la distribución de alimentos enriquecidos de producción local y de productos nutricionales especiales.	

ANEXO III



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

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

APT	alimentos por trabajo
EPT	efectivo por trabajo
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FIDA	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
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles
SyE	seguimiento y evaluación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia