

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 8-11 de noviembre de 2010

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2010/9-C/6

11 octubre 2010
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN — YEMEN 200038

Asistencia de emergencia en materia de seguridad alimentaria y nutrición para la población vulnerable

Número de beneficiarios	2.569.000
Duración del proyecto	24 meses (1º de enero de 2011 – 31 de diciembre de 2012)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	66.335 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	53.283.832
Costo total para el PMA	77.220.480

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

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

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

Director Regional, ODC*: Sr. D. Belgasmi Tel.: 066513-3561

Oficial de Enlace, ODC: Sra. M. Jaring Tel.: 066513-2342

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 El Cairo (Oriente Medio, Asia Central y Europa Oriental)

RESUMEN

El Yemen está afrontando una emergencia humanitaria: los acuciantes problemas y las dificultades estructurales que aquejan al país se ven agravados por el alza de los precios de los alimentos y los combustibles y la crisis financiera, y muchos hogares han quedado atrapados en una situación de pobreza y hambre. Los conflictos en el norte del país y los disturbios civiles y la afluencia de refugiados en el sur dificultan la prestación de los servicios sociales.

Una encuesta sobre la seguridad alimentaria realizada recientemente indica que 7,2 millones de personas —el 32% de la población— se encuentran en situación de inseguridad alimentaria y 2,7 millones sufren inseguridad alimentaria grave; el 13% de los niños de entre 6 y 59 meses de edad padece emaciación y el 56%, retraso del crecimiento. Existe una clara correlación entre la inseguridad alimentaria de los hogares, la pobreza y la malnutrición entre las mujeres y los niños. La incidencia de la pobreza ha aumentado un 25% desde 2006 y el 43% de la población ya no tiene acceso a alimentos nutritivos en cantidad suficiente.

Ante los efectos de las recientes crisis mundiales, el PMA puso en marcha intervenciones de asistencia de emergencia para las poblaciones más vulnerables; en consonancia con la solicitud del Gobierno, la operación prolongada de socorro y recuperación 200038 constituye el paso siguiente para hacer frente a las apremiantes necesidades alimentarias y nutricionales.

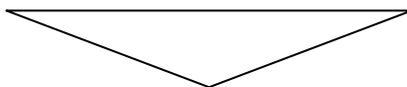
La operación consta de tres componentes, a saber:

- intervenciones en materia de nutrición, para atender el problema de la malnutrición aguda por medio de actividades de alimentación suplementaria general para los niños de entre 6 y 23 meses de edad y de alimentación suplementaria selectiva para los niños de entre 6 y 59 meses de edad, las mujeres gestantes y las madres lactantes que padecen malnutrición;
- establecimiento de una red de protección social de emergencia basada en la asistencia alimentaria, que complementa el programa nacional de protección social mediante la distribución de raciones para llevar a casa que garantizan que los hogares más pobres tengan suficientes alimentos durante el período de escasez, y
- actividades de alimentos por trabajo, orientadas a mejorar el acceso de los hogares a los alimentos por medio de la rehabilitación de los activos agrícolas y públicos.

Con esta operación, de dos años de duración, se ayudará al Gobierno a prestar asistencia a los grupos vulnerables a través de una red nacional de protección social gracias a la creación de un marco normativo favorable a las soluciones de largo plazo, tales como la formulación de una estrategia nacional en materia de seguridad alimentaria y nutrición y la producción y enriquecimiento de alimentos a nivel local.

La operación está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 1 y 5 y contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4 y 5.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta Ejecutiva aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación Yemen 200038 propuesta, “Asistencia de emergencia en materia de seguridad alimentaria y nutrición para la población vulnerable” (WFP/EB.2/2010/9-C/6).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento titulado “Decisiones y recomendaciones del segundo período de sesiones ordinario de 2010 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN E HIPÓTESIS FORMULADAS

Contexto

1. El Yemen —el país más pobre de la región del Oriente Medio y África del Norte— es un país menos adelantado y de bajos ingresos con déficit de alimentos que ocupa el lugar 140 de los 182 países clasificados con arreglo al índice de desarrollo humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo correspondiente a 2009. El ingreso medio anual per cápita es de 930 dólares EE.UU.
2. Como consecuencia de la crisis mundial de los combustibles, los alimentos y las finanzas, la pobreza aumentó del 35% al 38% en 2008 y al 43% en 2009¹, a lo que pueden sumarse las repercusiones del conflicto en la gobernación de Sa'ada, los recortes del gasto público, la escasez de electricidad y las inundaciones en la gobernación de Hadramout.
3. A causa de la reducción de la producción petrolífera —que en los últimos años ha representado el 90% de las exportaciones—, el crecimiento económico disminuyó del 4,6% en 2005 al 2,3% en 2008. En ese contexto el presupuesto del Gobierno se redujo en un 50%, lo que limita su capacidad para prestar servicios básicos. En lo que se refiere a los alimentos básicos, el Yemen importa el 90% del trigo y el 100% del arroz que consume, y es muy vulnerable a la volatilidad de los mercados.
4. La tasa de crecimiento demográfico anual es del 3,0% y el promedio de hijos por mujer es de 5,4². La población es joven: el 45% tiene menos de 15 años de edad y sólo el 3,5% supera los 65³. El 80% de la población vive en el 16% del territorio del país, principalmente en las tierras altas, y dos tercios residen en las zonas rurales. El Yemen afronta una grave crisis hídrica, ya que las reservas subterráneas son escasas y se están agotando con rapidez.
5. La situación en la esfera humanitaria es cada vez más compleja: aunque en el norte el conflicto se ha aplacado gracias a una tregua, en el sur los disturbios sociales están aumentando. Además, está creciendo la afluencia de refugiados provenientes del Cuerno de África.
6. Como consecuencia de todos estos problemas, los indicadores de desarrollo social (por ejemplo, la malnutrición infantil, la mortalidad materna y el nivel de instrucción) siguen siendo bajos. La tasa de analfabetismo entre los adultos alcanza el 46%, aunque entre las mujeres se sitúa en el 65% y entre los hombres en el 27%⁴, disparidad que dificulta el acceso de las mujeres a las oportunidades económicas, sociales y políticas.

Situación en materia de seguridad alimentaria y nutrición

7. Dado que el 97% de los hogares rurales pobres son compradores netos de alimentos¹, el alza de los precios es una de las principales causas de la inseguridad alimentaria. En el período 2007-2008, el precio de venta al por menor del trigo aumentó un 88% y el precio

¹ Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IIPA). 2010. *Impacts of the Triple Global Crisis on Growth and Poverty in Yemen*. Washington D.C.

² Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo, 2008. *Los países menos adelantados – Informe de 2008*. Ginebra.

³ Fuente: <http://www.emro.who.int/emrinfo/index.asp?Ctry=yem>

⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2008. Panorama: Yemen – Estadísticas. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/yemen_statistics.html.

por tonelada se disparó de 330 a 630 dólares⁵. Aunque desde entonces ha ido disminuyendo, se mantiene por encima de los niveles anteriores a la crisis⁶.

8. La Encuesta general sobre seguridad alimentaria realizada en octubre y noviembre de 2009 indicó que 7,2 millones de yemenitas (el 32% de la población) vivían en situación de inseguridad alimentaria, de los cuales el 12% sufría una inseguridad alimentaria grave. Estas estimaciones son prudentes, ya que por razones de seguridad las gobernaciones de Al-Jawf y Sa'ada no se incluyeron en el estudio. La encuesta también puso de relieve una clara correlación entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición aguda en los hogares.
9. En las zonas rurales la proporción de personas en situación de inseguridad alimentaria es el doble que en las ciudades⁷; la mitad de la población que vive en estas condiciones depende de medios de subsistencia que no son sostenibles y están expuestos a las crisis, a saber: trabajo remunerado, producción agrícola y ganadera, recepción de remesas internas, ayuda familiar, prestaciones sociales y comercio de ganado. Las poblaciones que padecen inseguridad alimentaria se caracterizan por el elevado número de personas dependientes, cabezas de familia no instruidas, baja tasa de matrícula escolar y dependencia de la agricultura de secano, y por utilizar créditos o asistencia para comprar alimentos y destinar gran parte del gasto a la compra de pan y *kat*⁸.
10. La mayoría de los hogares depende de los mercados para obtener alimentos, independientemente del nivel económico, los medios de subsistencia y la situación en cuanto a la seguridad alimentaria; a nivel nacional, los alimentos representan la mitad del gasto mensual de los hogares. En los hogares pobres que viven en condiciones de inseguridad alimentaria, un tercio de ese gasto se destina a comprar pan. La mayor parte de los hogares encuestados indicaron que tenían dificultades para acceder a una cantidad suficiente de alimentos durante el período de escasez, entre los meses de mayo y octubre.
11. En el Yemen la situación nutricional es crítica: el 13% de los niños de entre 6 y 59 meses de edad sufre de emaciación y el 56%, de retraso del crecimiento⁹. Las cifras relativas a la circunferencia braquial medio-superior (CBMS) y el índice de masa corporal indican que el 9,5% de los niños de entre 12 y 59 meses de edad padecen malnutrición aguda, constatándose una mayor incidencia entre los niños menores de 24 meses. La tasa de malnutrición aguda, sin embargo, puede ser aún más alta, porque la encuesta no incluyó a los niños de entre 6 y 12 meses de edad. Además, el 19% de los niños está expuesto al riesgo de sufrir malnutrición aguda¹⁰.
12. La Encuesta general sobre seguridad alimentaria reveló que el 25% de las mujeres padece malnutrición aguda, con una CBMS del 25,4% y un índice de masa corporal del 24,5%. Se detectó una estrecha correlación entre la malnutrición aguda en los niños y el acceso de los hogares a los alimentos, el estado nutricional y el nivel educativo de las madres, el estado de salud de los niños y la calidad del agua y los servicios de saneamiento.

⁵ PMA, 2008. *Impact of Rising Food Prices on Household Food Security in Yemen*. Cairo.

⁶ Según cifras del Ministerio de Industria y Comercio, en mayo de 2010 el precio de venta al por menor del trigo era de 371 dólares por tonelada.

⁷ La inseguridad alimentaria afecta al 38% de la población rural y al 15% de la población urbana (Encuesta general sobre seguridad alimentaria).

⁸ Planta de hojas perennes que se emplean como estimulante.

⁹ Encuesta sobre el presupuesto de los hogares, 2005-2006.

¹⁰ Estas cifras relativas a la malnutrición aguda infantil no se pueden comparar directamente con las resultantes de las encuestas anteriores porque se emplearon grupos de edad diferentes y métodos nuevos.

13. El círculo vicioso creado por la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición determina las esferas fundamentales en las que intervenir. Los hogares pobres corren mayores riesgos de verse afectados por la inseguridad alimentaria y la malnutrición que los hogares que se encuentran en condiciones más desahogadas, y las mujeres que padecen malnutrición aguda corren mayores riesgos de que sus hijos presenten bajo peso al nacer. La pobreza es un problema crónico para la mayoría de los hogares, pero la inseguridad alimentaria y la malnutrición pueden ser transitorias.
14. Los problemas estructurales y circunstanciales han agravado la situación de inseguridad alimentaria y malnutrición de los hogares pobres, que se hallan sumidos en un estado de emergencia y necesitan que se tomen medidas de estabilización urgentes.

Hipótesis formuladas

15. El equipo de asistencia humanitaria en el país, integrado por organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales (ONG) y contrapartes del Gobierno, elaboró un plan de intervención humanitaria en el Yemen para el año 2010 partiendo de la hipótesis de que seguiría habiendo dificultades políticas y en materia de seguridad. Se considera que los servicios sociales se deteriorarán a causa de las limitaciones de capacidad del Gobierno, teniendo en cuenta que hay 300.000 personas desplazadas debido al conflicto en Sa'ada y que persisten los disturbios civiles en el sur. Además, se cree que la inestabilidad de la situación en el Cuerno de África continuará generando una afluencia permanente de refugiados. El estado nutricional y de seguridad alimentaria de los hogares pobres podría verse afectado por las sequías y la reducción prevista de los subsidios para combustibles, lo que podría encarecer los precios de los alimentos.
16. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200038 se basa en el supuesto de que las medidas previstas por el Gobierno y los organismos de asistencia humanitaria contribuirán a mejorar la seguridad alimentaria en 2011 y a reducir la necesidad de intervenciones de protección social de emergencia a partir de 2012. Pero es necesario seguir llevando a cabo intervenciones que mejoren el estado nutricional de los niños pequeños, las mujeres gestantes y las madres lactantes.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y DE LAS OTRAS PARTES INTERESADAS

Políticas, capacidades y medidas del Gobierno

17. En 2000 el Yemen puso en marcha su Visión Estratégica 2025, un conjunto de objetivos de desarrollo establecidos con el fin de lograr pasar de la categoría de país de bajos ingresos a la de país de ingresos medianos. Las principales metas son la reducción del crecimiento demográfico, la mejora de la salud y la educación, el incremento de la tasa de matrícula escolar (especialmente entre las niñas) y el alivio de la pobreza mediante la creación de oportunidades laborales y el aumento de los ingresos.
18. El Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional está preparando un documento sobre la estrategia nacional de seguridad alimentaria en colaboración con el Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IIPA), con el apoyo del Banco Mundial, la Comisión Europea, el Organismo Alemán para la Cooperación Técnica y el PMA. En ese documento de estrategia, que forma parte del Plan Quinquenal del Gobierno para 2011-2015, se establecen metas tales como reducir a la mitad la inseguridad alimentaria de los hogares y la malnutrición infantil, y se plantean diversos modos de alcanzarlas.

19. En 2010-2011 se prevé realizar una encuesta sobre el presupuesto de los hogares y una encuesta nacional sobre nutrición con el fin de actualizar la información sobre la situación de inseguridad alimentaria y nutricional destinada al plan quinquenal y a la programación del PMA.

Políticas, capacidades y medidas de las otras principales entidades participantes

20. El Banco Mundial prestará apoyo al Fondo Nacional de Bienestar Social hasta fines de 2016 con objeto de mejorar la orientación y la entrega de las transferencias de efectivo y los servicios de desarrollo para los beneficiarios como forma de protección social. En 2008, ese fondo realizó una encuesta en la que se empleó el método de determinación indirecta de los medios de subsistencia¹¹ con el propósito de crear una nueva base de datos¹², y se prevé que se atenderán 1,6 millones de casos¹³ con menos errores de inclusión y exclusión. La Unión Europea está financiando la preparación del proyecto de fortalecimiento de la red de protección social.
21. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) está ayudando al Ministerio de Salud Pública y Población a establecer programas de alimentación terapéutica, para lo cual ofrece capacitación a los trabajadores y voluntarios del sector de la salud y proporciona alimentos terapéuticos para los casos de malnutrición aguda grave. La Alianza mundial para mejorar la nutrición prestará apoyo en el sector de la nutrición, esfera que ya recibe el apoyo del Banco Mundial, la Comisión Europea y el Organismo Japonés de Cooperación Internacional. El Banco Mundial, además, tiene un plan a largo plazo para el establecimiento de un sistema integral de salud en seis gobernaciones, que se pondrá en marcha en 2011. El PMA colaborará con el Ministerio de Salud Pública y Población y el Banco Mundial para integrar las actividades en materia de nutrición.
22. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación presta asistencia al Ministerio de Agricultura proporcionándole semillas resistentes a las sequías, pienso y servicios veterinarios.

Coordinación

23. El PMA es miembro de los equipos de las Naciones Unidas y de asistencia humanitaria, está a cargo de los módulos de acción agrupada de seguridad alimentaria, agricultura y logística, y es miembro del módulo de nutrición. El Programa continuará coordinando su labor con otros agentes en el marco del plan de intervención humanitaria en el Yemen.

¹¹ Método de orientación de la ayuda en el que para estimar los ingresos de los hogares se utilizan indicadores fácilmente observables; permite una selección certera, caso por caso, de los hogares pobres, con menos errores de inclusión que otros métodos.

¹² Se estudiaron 1,6 millones de casos, de los cuales el 63% corresponde a beneficiarios ya registrados en el programa de asistencia mediante la entrega de efectivo del Fondo Nacional de Bienestar Social. Los casos se dividieron en seis grupos, en función de la necesidad de asistencia en efectivo.

¹³ Personas con derecho a recibir transferencias de efectivo para el hogar.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA PROPORCIONADA POR EL PMA

24. Los objetivos de la OPSR 200038 son los siguientes:
- prevenir y reducir la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años en las poblaciones seleccionadas (Objetivo Estratégico 1);
 - mejorar el consumo de alimentos en los hogares seleccionados afectados por crisis (Objetivo estratégico 1), y
 - fortalecer el sentido de apropiación, la capacidad y los sistemas de rendición de cuentas del Gobierno, contribuyendo al mismo tiempo a asegurar que el problema del hambre, la seguridad alimentaria y la nutrición formen parte de los programas nacionales (Objetivo Estratégico 5).
25. Por medio de estos objetivos se ayudará al Gobierno a combatir la inseguridad alimentaria y nutricional en consonancia con el plan de intervención humanitaria para el Yemen para 2010 y los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4 y 5.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia relacionada con la seguridad alimentaria hasta la fecha

26. En respuesta al alza del precio de los alimentos que se registró en 2008, el PMA puso en marcha la operación de emergencia (OEM) 107670 con el fin de mejorar la seguridad alimentaria y el estado nutricional de los hogares más vulnerables, realizando distribuciones generales de alimentos para 54.000 hogares y suministrando alimentación suplementaria a 242.000 personas. La OPSR 200038 continuará trabajando en estos componentes hasta que el Gobierno pueda hacerse cargo y ampliar el alcance de las iniciativas de alimentación suplementaria.
27. Actualmente, la cartera de operaciones en el Yemen comprende la prestación de: i) asistencia selectiva a corto plazo para los hogares más pobres y que padecen una mayor inseguridad alimentaria, y apoyo nutricional a los niños, las mujeres gestantes y las madres lactantes, en el marco de la OPSR 200038; ii) apoyo a la educación de las niñas, en el marco del programa en el país 104350 (para el período 2007-2011); iii) asistencia a 183.000 refugiados somalíes, en el marco de la OPSR 200044, y iv) asistencia a 300.000 personas desplazadas internamente, por medio de la OEM 106840.

Perfil de la estrategia¹⁴

28. Por medio de la presente OPSR —la intervención principal para combatir la inseguridad alimentaria y nutricional—, se procurará ayudar a estabilizar la situación de la seguridad alimentaria y nutricional, además de fortalecer la capacidad del Gobierno para adoptar enfoques de mediano y largo plazo si la situación humanitaria y política se torna favorable.
29. Con el componente de nutrición se atenderá el problema de la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años, las mujeres gestantes y las madres lactantes, mediante la alimentación suplementaria. Las actividades de alimentación suplementaria general para los niños de entre 6 y 24 meses de edad contribuirá a evitar que lleguen a padecer

¹⁴ En lo que respecta al valor de los alimentos, el componente de nutrición representa el 54% del total, el de protección social de emergencia, el 40% y el de las actividades de alimentos por trabajo (APT), el 6%.

malnutrición moderada. Esta iniciativa se complementará con actividades de alimentación suplementaria selectiva para los niños menores de 5 años, destinada a tratar la malnutrición aguda moderada y evitar que lleguen a sufrir malnutrición aguda grave. Por medio de la alimentación suplementaria selectiva destinada a las mujeres gestantes y las madres lactantes se procurará romper el ciclo intergeneracional de la malnutrición y evitar la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años¹⁵.

30. El componente de protección social de emergencia se centrará en las poblaciones vulnerables afectadas por las crisis. Gracias a las raciones familiares se ampliará el acceso de los hogares a los alimentos y el consumo durante el período de escasez, y complementarán la red de protección social del Gobierno en las zonas afectadas por la inseguridad alimentaria. El Fondo Nacional de Bienestar Social presta apoyo económico a los hogares más pobres, pero las transferencias de efectivo actuales no son suficientes para cubrir las necesidades alimentarias básicas. Los alimentos distribuidos por el PMA complementarán las transferencias de efectivo de dicho fondo y proporcionarán a las familias en situación de mayor inseguridad alimentaria una transferencia que no se verá afectada por el alza de los precios.
31. El componente de APT se destinará a los hogares rurales de las zonas afectadas por inseguridad alimentaria con objeto de ampliar el acceso a los alimentos ofreciendo oportunidades de trabajo temporal. Algunos de los productos previstos son la protección de las tierras aptas para la agricultura, la recuperación de tierras y la reparación de carreteras y sistemas de riego.
32. De forma paralela a la OPSR 200038, el PMA tiene previsto poner en marcha un sistema piloto de entrega de efectivo y cupones financiado por un fondo fiduciario¹⁶, como mecanismo de protección social de emergencia. Cada hogar recibirá 2.500 riales yemenitas (12 dólares) por mes, lo que equivale al valor de las transferencias de alimentos. El IIPA y el PMA realizarán un estudio del impacto a fin de comparar la eficacia de las redes de protección social basadas en la entrega de efectivo y cupones y las basadas en la distribución de alimentos. Las enseñanzas extraídas servirán como orientación en la ampliación del mecanismo, que beneficiará a los hogares de las mismas zonas donde se hallan situados los hogares que reciben transferencias de efectivo del Fondo Nacional de Bienestar Social pero no alimentos.

Estrategia de traspaso de responsabilidades

33. El Banco Mundial está ayudando al Gobierno a mejorar la selección de los beneficiarios de la red de protección social. En el marco de la OPSR 200038, el PMA apoyará el fomento de la capacidad del Fondo Nacional de Bienestar Social para que dicha red logre funcionar como red de protección social de emergencia en casos de catástrofe. El fomento de la capacidad comprenderá los principios relacionados con la seguridad alimentaria, los indicadores y los métodos para la realización de encuestas (por ejemplo, las puntuaciones relativas al consumo de alimentos de los hogares y a los mecanismos de supervivencia).

¹⁵ En las actividades de alimentación suplementaria selectiva se aplicarán los siguientes criterios hasta que se elabore un protocolo nacional: i) admisión: CBMS entre 115mm y 125mm o relación peso/estatura \geq puntuación Z -3, y $<$ puntuación Z -2 y ausencia de edema bilateral para los niños menores de 5 años; CBMS $<$ 23cm para las mujeres gestantes y las madres lactantes con un hijo de menos de 6 meses de edad, y ii) alta: relación peso/estatura \geq puntuación Z -2 en dos mediciones consecutivas para los niños menores de 5 años; para las mujeres embarazadas y las madres lactantes, hasta que el bebé cumpla los 6 meses de edad.

¹⁶ El Yemen es uno de los cinco países donde se ejecuta el proyecto piloto a cargo de la Dirección de Políticas, Planificación y Estrategias orientado a fortalecer las capacidades del PMA en relación con los mecanismos de entrega de efectivo y cupones.

34. Mediante la OPSR 200038 se respaldarán las iniciativas del Gobierno encaminadas a elaborar una estrategia de intervención a más largo plazo para reducir la pobreza que, llegado el momento, permitirá al PMA traspasar las responsabilidades de la asistencia prestada a los hogares vulnerables que sufren inseguridad alimentaria de acuerdo con su documento de estrategia para el país, en el que se describirá la estrategia del Programa a más largo plazo. Para finales de 2012, las otras operaciones del PMA en el Yemen se habrán examinado y armonizado con ese documento.

BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

35. El componente de nutrición irá dirigido a los distritos situados en siete gobernaciones que actualmente reciben apoyo a través de la intervención en materia de nutrición ejecutada en el marco de la OEM 107670. Además, la asistencia se ampliará a las 11 gobernaciones¹⁷ en las que la prevalencia de la malnutrición¹⁸ supera el 10% y donde se está ejecutando el proyecto de sistema integral de salud del Banco Mundial. La selección de las zonas geográficas se revisará una vez que se disponga de datos antropométricos actualizados; la prestación de asistencia se ampliará a las zonas con elevadas tasas de malnutrición a medida que los medios lo permitan. El PMA aplicará medidas orientadas a garantizar que los hogares que reciban alimentación suplementaria en el marco del componente de nutrición se beneficien también del componente de protección social de emergencia, en función de su nivel de inseguridad alimentaria.
36. La red de protección social de emergencia beneficiará a 14 gobernaciones¹⁹ donde, según la Encuesta general sobre seguridad alimentaria, más del 10% de la población sufre inseguridad alimentaria grave. Para elegir los hogares se emplearán la lista de beneficiarios y los criterios de selección²⁰ del Fondo Nacional de Bienestar Social. A nivel de gobernación se beneficiará al 75% de las personas en situación de inseguridad alimentaria grave, teniendo en cuenta la asistencia prestada por los organismos internacionales y el Gobierno.
37. A pesar de que la transferencia de efectivo del Fondo Nacional de Bienestar Social aumentó recientemente, su nivel máximo, fijado en 4.000 riales yemenitas mensuales por hogar, es insuficiente en el caso de hogares con muchos miembros o afectados por inseguridad alimentaria grave. Por tanto, el PMA compensará el déficit de alimentos con una ración familiar de alimentos que aporta 515 kilocalorías diarias por persona, equivalente a 2.500 riales yemenitas mensuales.
38. El componente de APT abarcará las mismas 14 gobernaciones en las que se ejecutará el componente de protección social de emergencia. La determinación de los hogares beneficiarios se realizará mediante la selección comunitaria. Se fijarán salarios entre un 10% y un 30% inferiores a los valores del mercado; los beneficiarios provendrán de hogares que no reciben otro tipo de asistencia. El proyecto beneficiará a 7.500 hogares.

¹⁷ Abyan, Al-Baidha, Al-Hudaida, Amran, Dhamar, Hajja, Hadramout, Mareb, Raymah, Saná y Shabwa.

¹⁸ Medición de la CBMS en los niños entre 12 y 59 meses de edad, Encuesta general sobre seguridad alimentaria 2009.

¹⁹ Al-Baidha, Al-Dhalee, Al-Hudaida, Al-Mahwait, Amran, Dhamar, Hajja, Ibb, Lahj, Mareb, Raymah, Saná (zonas rurales), Shabwa y Taiz.

²⁰ Método de determinación indirecta de los medios de subsistencia.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR TIPO DE ACTIVIDAD									
Actividad	Año 1 (2011)			Año 2 (2012)			Total		
	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total*
Alimentación suplementaria selectiva (niños de entre 6 y 59 meses de edad)	54 060	51 940	106 000	83 640	80 360	164 000	137 700	132 300	270 000
Alimentación suplementaria general (niños de entre 6 y 24 meses de edad)	105 060	100 940	206 000	105 060	100 940	206 000	210 120	201 880	412 000
Alimentación suplementaria selectiva (mujeres gestantes y madres lactantes)	-	44 000	44 000	-	44 000	44 000	-	88 000	88 000
Red de protección social de emergencia	909 624	902 376	1 812 000	-	-	-	909 624	902 376	1 812 000
APT	8 785	8 715	17 500	17 570	17 430	35 000	26 355	26 145	52 500
TOTAL*	1 072 698	1 064 150	2 136 848	198 063	196 485	394 548	1 289 863	1 279 585	2 569 448

* Cifras ajustadas para evitar el doble recuento.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS

Composición de las raciones²¹

39. El programa de alimentación suplementaria selectiva proporcionará alimentos suplementarios listos para el consumo²² a los niños de entre 6 y 59 meses de edad aquejados de malnutrición moderada y mezcla de trigo y soja, aceite vegetal y azúcar a las mujeres gestantes y las madres lactantes que padecen malnutrición. Estos alimentos se entregarán en paquetes para un mes a fin de facilitar la distribución y garantizar que los beneficiarios reciban alimentos suficientes y de calidad. Inicialmente en el programa de alimentación suplementaria general para los niños de entre 6 y 24 meses de edad se utilizará la misma ración que en la OEM 107670, consistente en una preparación de mezcla de trigo y soja/azúcar y aceite vegetal; en un plazo de seis meses, sin embargo, a medida que haya existencias disponibles, en el marco de las actividades de alimentación general se comenzará a entregar alimentos suplementarios listos para el consumo²³. A partir de julio de 2011, todos los niños de entre 6 y 24 meses de edad de las zonas seleccionadas recibirán alimentos suplementarios listos para el consumo. La ración familiar suministra dentro el

²¹ El PMA adquiere harina de trigo enriquecida, mezcla de trigo y soja y aceite vegetal.

²² Supplementary Plumpy®.

²³ Plumpy'Doz®

componente de protección social de emergencia consistirá en harina de trigo enriquecida y aceite. Los participantes en las actividades de APT recibirán una ración para llevar a casa compuesta por harina de trigo, aceite y legumbres secas.

Tamaño de la ración

40. Para la alimentación suplementaria general y selectiva, el tamaño de la ración se basa en las necesidades nutricionales de cada grupo. En lo relativo al componente de protección social de emergencia, se basa en el déficit medio entre las necesidades alimentarias y la ingesta típica de un hogar aquejado de inseguridad alimentaria²⁴. La ración familiar consta de 50 kilogramos de harina de trigo y 5 litros de aceite para dos meses. Para las actividades de APT, el valor de la ración diaria equivaldrá a una suma que represente entre el 70% y el 90% del salario. A efectos de planificación, se propone una ración equivalente a 1.000 riales yemenitas por participante y día de trabajo.

²⁴ Déficit calórico per cápita, que se estima en 503 kilocalorías por día.

CUADRO 2: RACIÓN DIARIA, POR ACTIVIDAD											
Actividad	Ración diaria por persona por día (gramos)								Valor nutricional		
	Harina de trigo	Legumbres secas	Aceite vegetal	Azúcar	Mezcla de trigo y soja	Alimentos complementarios listos para el consumo Plumpy' Doz[®]	Alimentos complementarios listos para el consumo Plumpy' Doz[®]	Total	Kilocalorías	Proteínas (porcentaje)	Grasas (porcentaje)
Alimentación suplementaria selectiva (niños de entre 6 y 59 meses)	0	0	0	0	0	0	92	92	500		
Alimentación suplementaria general (niños de entre 6 y 24 meses)	0	0	0	0	0	46,3	0	46	247		
Alimentación suplementaria general (niños de entre 6 y 24 meses)*	0	0	20	20	200	0	0	240	1 057	15	28
Alimentación suplementaria selectiva (mujeres gestantes y madres lactantes)	0	0	27	20	220	0	0	267	1 196	15	30
Red de protección social de emergencia	119	0	11	0	0	0	0	130	515	11	23
Valor de las actividades de APT por participante (en riales yemenitas)**	5 000	1 500	500	0	0	0	0	7 000			

* Se suministrará de enero a junio de 2011; a partir de julio de 2011, los niños de entre 6 y 24 meses de edad de las zonas seleccionadas recibirán *Plumpy'Doz*[®].

** El promedio de integrantes de los hogares aquejados de inseguridad alimentaria es de siete.

CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES DE ALIMENTOS, POR ACTIVIDAD (toneladas)

Actividad		Harina de trigo	Legumbres secas	Aceite vegetal	Azúcar	Mezcla de trigo y soja	Alimentos complementarios listos para el consumo <i>Plumpy' Doz</i> [®]	Alimentos complementarios listos para el consumo <i>Suppl. Plumpy</i> [®]	Total
Nutrición	Alimentación suplementaria selectiva (niños de entre 6 y 59 meses)	0	0	0	0	0	0	2 236	2 236
	Alimentación suplementaria general (niños de entre 6 y 24 meses)	0	0	266	266	2 664	5 151	0	8 347
	Alimentación suplementaria selectiva (mujeres gestantes y madres lactantes)	0	0	702	527	5 782	0	0	7 011
Red de protección social de emergencia		38 829	0	3 612	0	0	0	0	42 441
Actividades de APT		4 500	1 350	450	0	0	0	0	6 300
TOTAL		43 329	1 350	5 030	793	8 446	5 151	2 236	66 335

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

Participación

41. Las modalidades de ejecución de la OPSR 200038 se basan en las consultas efectuadas con los interesados y las opiniones de los beneficiarios recopiladas durante el seguimiento posterior a las distribuciones realizadas en el marco de la OEM 107670.

Asociados del componente de protección social de emergencia

42. Los asociados serán el Ministerio de Educación, ONG internacionales y el Fondo Nacional de Bienestar Social. Los alimentos se distribuirán a través de puntos que resulten convenientes para los beneficiarios, por ejemplo, escuelas. El PMA continuará garantizando que las mujeres participen en los comités de gestión de los alimentos en todos los puntos de distribución. A fin de reducir los riesgos para las mujeres, las distribuciones se realizarán de día. Dada la topografía accidentada, las escasas infraestructuras y los riesgos en materia de seguridad, las distribuciones se realizarán cada dos meses. Si bien la modalidad de ejecución establecida con el Ministerio de Educación ha dado buenos resultados, en la ampliación a otras zonas participarán también ONG internacionales asociadas.

Asociados del componente de nutrición

43. El principal asociado del PMA será el personal del Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud Pública y Población que trabaja en los servicios de salud. En las comunidades, agentes de salud voluntarios controlarán la CBMS de los niños menores de

5 años y, de ser necesario, los remitirán a los servicios de salud correspondientes. En el marco de la OEM 107670 se estableció una red de actividades de alimentación suplementaria en 33 de los 67 distritos seleccionados para la OPSR 200038; ese programa se ampliará a partir del séptimo mes de ejecución para incorporar otros 34 distritos que actualmente reciben asistencia a través del proyecto de mejora del sistema de salud. El Ministerio de Salud Pública y Población y el UNICEF imparten periódicamente capacitación a los voluntarios de las comunidades en la gestión de programas terapéuticos ambulatorios y centros de alimentación terapéutica. El PMA prevé complementar esa iniciativa capacitando al personal de los servicios de salud en gestión de programas de alimentación suplementaria. A nivel de las gobernaciones, un director de salud coordinará la ejecución con los responsables de salud de los distritos. En cada centro de salud se capacitará a tres miembros del personal para que desarrollen las competencias necesarias para la ejecución de programas de alimentación suplementaria.

Asociados de las actividades de alimentos por trabajo

44. El PMA está colaborando con posibles asociados futuros para formular actividades relacionadas con la recuperación de los medios de subsistencia y el sistema de protección social. En la ejecución de las actividades de APT probablemente se utilice el mecanismo establecido por el Fondo Social para el Desarrollo para los proyectos de efectivo por trabajo. Quienes participen en las actividades de APT trabajarán 20 días al mes durante seis meses.

Fomento de la capacidad

45. El PMA ayudará a sus asociados gubernamentales a formular una estrategia nacional en materia de seguridad alimentaria impartiendo capacitación para evaluarla y mejorar el seguimiento de los mercados, y seguirá apoyando al Ministerio de Salud Pública y Población en la ejecución y el seguimiento de programas y en la elaboración de un protocolo nacional para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada. El Programa también está trabajando con el módulo de acción agrupada de nutrición para establecer sistemas de información, evaluación y alerta temprana en esa materia. Además, colaborará con la Alianza mundial para mejorar la nutrición, que brindará apoyo técnico y asistencia en lo relativo al enriquecimiento de los alimentos, y analizará las posibilidades de producir localmente alimentos suplementarios listos para el consumo.

Insumos no alimentarios

46. El PMA suministrará a los centros de salud equipos para realizar mediciones y material informativo sobre nutrición para las actividades de alimentación suplementaria. También se prevé instalar 100 cocinas de demostración en los centros de salud destinadas a impartir a las madres y los cuidadores conocimientos en materia de nutrición; esta iniciativa se reforzará con la inclusión de mensajes sobre este tema en las bolsas que contienen las raciones de alimentos. El PMA proporcionará recipientes y balanzas para la distribución de aceite vegetal en los centros de salud y artículos no alimentarios para las actividades de APT.

Disposiciones de logística

47. Los alimentos adquiridos internacionalmente y las contribuciones en especie se enviarán a Hodeidah y Adén y desde allí se transportarán a los almacenes del PMA en Saná y Adén. El PMA organizará el transporte a los puntos de distribución final por conducto de contratistas locales. El costo del transporte interno, almacenamiento y manipulación es de 103,82 dólares por tonelada. Mediante el sistema de análisis y gestión del movimiento de

los productos se hará un seguimiento de los alimentos y se producirán informes de logística.

Planes de compra

48. El PMA prevé comprar la harina de trigo en el mercado local porque generalmente los precios son inferiores a los internacionales. Los otros alimentos se adquirirán internacionalmente.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

49. En 2009 se comenzó a formular un sistema de seguimiento y evaluación (SyE); en 2011 se asignarán fondos adicionales para incorporar instrumentos mejorados y capacitar al personal del PMA y de los asociados cooperantes.
50. El PMA efectuará un seguimiento periódico de las distribuciones realizadas en el marco del componente de protección social para garantizar que los alimentos lleguen efectivamente a manos de los beneficiarios seleccionados. Como base de referencia para esta intervención se empleará la información obtenida en la Encuesta general sobre seguridad alimentaria; los resultados se cuantificarán por medio del seguimiento posterior a las distribuciones luego de cada ciclo de distribución de seis meses.
51. El PMA impartirá capacitación al personal del Ministerio de Salud Pública y Población para garantizar la eficacia del seguimiento. Los supervisores efectuarán comprobaciones puntuales y ofrecerán capacitación en el trabajo en el marco del programa de alimentación suplementaria. El proceso de SyE se coordinará con la labor de análisis y cartografía de la vulnerabilidad.
52. La OPSR 200038 se evaluará en el último trimestre de 2012. Los programas y operaciones, de ser preciso, se reajustarán mediante revisiones presupuestarias, en función de las conclusiones a que se llegue en la labor de seguimiento de la seguridad alimentaria y la nutrición.

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PLANIFICACIÓN PARA IMPREVISTOS

Evaluación de peligros y riesgos

53. Los factores que podrían afectar a la OPSR 200038 se han mencionado anteriormente. La inseguridad podría obstaculizar el acceso a los lugares donde se ejecutarán los proyectos; las actividades de fomento de la capacidad para las contrapartes gubernamentales contribuirán a asegurar la continuidad de las operaciones.
54. Si la asistencia alimentaria fuera inadecuada o se retrasara, las consecuencias más graves serían las siguientes: i) los niños en situación de malnutrición moderada correrían el riesgo de verse aquejados de malnutrición grave, y los niños vulnerables que no están afectados por la malnutrición correrían el riesgo de padecerla; la consecuencia sería un aumento de la mortalidad infantil, y ii) la red de protección social existente no sería suficiente para satisfacer las necesidades alimentarias básicas de la mayoría de las familias en situación de inseguridad alimentaria, lo que ocasionaría un deterioro general del estado nutricional y de salud.

CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD

55. En el curso de 2009 el entorno operativo del Yemen se deterioró; el país está en la fase de seguridad III desde octubre de 2008. Las misiones sobre el terreno requieren la autorización de seguridad del Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas en Saná, así como la autorización definitiva del Ministerio de Relaciones Exteriores y el Ministerio del Interior.
56. En 2009, el PMA abrió dos oficinas sobre el terreno con el fin de mejorar su capacidad para intervenir en la situación de emergencia que se vive en Sa'ada. Desde ese año, las oficinas del PMA están actualizando sus medidas de seguridad para garantizar el cumplimiento de las normas mínimas de seguridad en las operaciones y en materia de telecomunicaciones.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
Productos alimenticios¹	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada (dólares)	Valor (dólares)
Harina de trigo	43 329	372	16 122 013
Mezcla de trigo y soja enriquecida	8 446	526	4 439 429
Alimentos suplementarios listos para el consumo	7 387	3 327	24 577 091
Azúcar	793	672	533 194
Aceite vegetal	5 030	1 145	6 491 362
Legumbres secas	1 350	830	1 120 743
Total de productos alimenticios	66 335	803	53 283 832
Transporte externo			1 591 692
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			6 886 900
Otros costos operacionales directos			4 647 315
Costos de apoyo directo ² (véase el Anexo 1-B)			5 758 935
Total de costos directos para el PMA			72 168 673
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³			5 051 807
COSTO TOTAL PARA EL PMA			77 220 480

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

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

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

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Personal y costos relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	1 141 440
Oficiales nacionales	269 600
Personal local de servicios generales	1 387 584
Personal local de asistencia temporal	58 340
Horas extraordinarias del personal local	38 400
Prestaciones por condiciones de vida peligrosas y difíciles	561 865
Consultores internacionales	170 200
Consultores nacionales	4 000
Voluntarios de las Naciones Unidas	80 000
Servicios de empresas de consultoría	240 000
Viajes del personal en comisión de servicio	917 490
Total parcial	4 868 919
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	167 315
Servicios (generales)	33 600
Material de oficina y otros bienes fungibles	53 601
Servicios de telecomunicaciones	88 000
Reparación y mantenimiento del equipo	7 200
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	105 600
Instalación y reparaciones de oficinas	53 950
Total parcial	509 266
Costos de equipo y de inversión	
Alquiler de vehículos	61 200
Equipo de telecomunicaciones	245 150
Costos locales de seguridad	74 400
Total parcial	380 750
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	5 758 935

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
Efecto 1.1: Prevención y disminución de la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años en las poblaciones seleccionadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reducción de un 10% de la prevalencia de la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años (relación peso/estatura o CBMS) en las zonas seleccionadas ➤ Tasa de recuperación entre los beneficiarios que reciben alimentación suplementaria >75% ➤ Tasa de abandono de la alimentación suplementaria <15% 	Las madres están dispuestas a trasladarse a los centros de distribución para recoger las raciones de alimentos suplementarios para sus hijos.
Efecto 1.3: Aumento del consumo de alimentos durante el período de prestación de asistencia a los hogares seleccionados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa de mortalidad entre los beneficiarios que reciben alimentación suplementaria <3% ➤ Tasa de falta de respuesta a la alimentación suplementaria ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares 	Las intervenciones relativas a la malnutrición aguda grave se ejecutan según lo previsto por el UNICEF.
Producto 1.1: Distribución en condiciones de seguridad de cantidades suficientes de alimentos y productos no alimenticios de calidad a las mujeres, los hombres, las niñas y los niños seleccionados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número efectivo de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben asistencia alimentaria y artículos no alimentarios, por categoría y como porcentaje del número previsto ➤ Volumen de alimentos efectivamente distribuidos, por tipo y como porcentaje del volumen previsto¹ ➤ Cantidad de artículos no alimentarios efectivamente distribuidos, por tipo y como porcentaje de la cantidad prevista ➤ Número de incidentes relacionados con la seguridad ➤ Porcentaje de las distribuciones afectadas por interrupciones de la cadena de suministro 	Las contrapartes gubernamentales amplían las intervenciones en materia de nutrición según lo previsto.

¹ Además del volumen que se prevé distribuir, se indican la cantidad, la calidad y la puntualidad en la entrega de los alimentos.

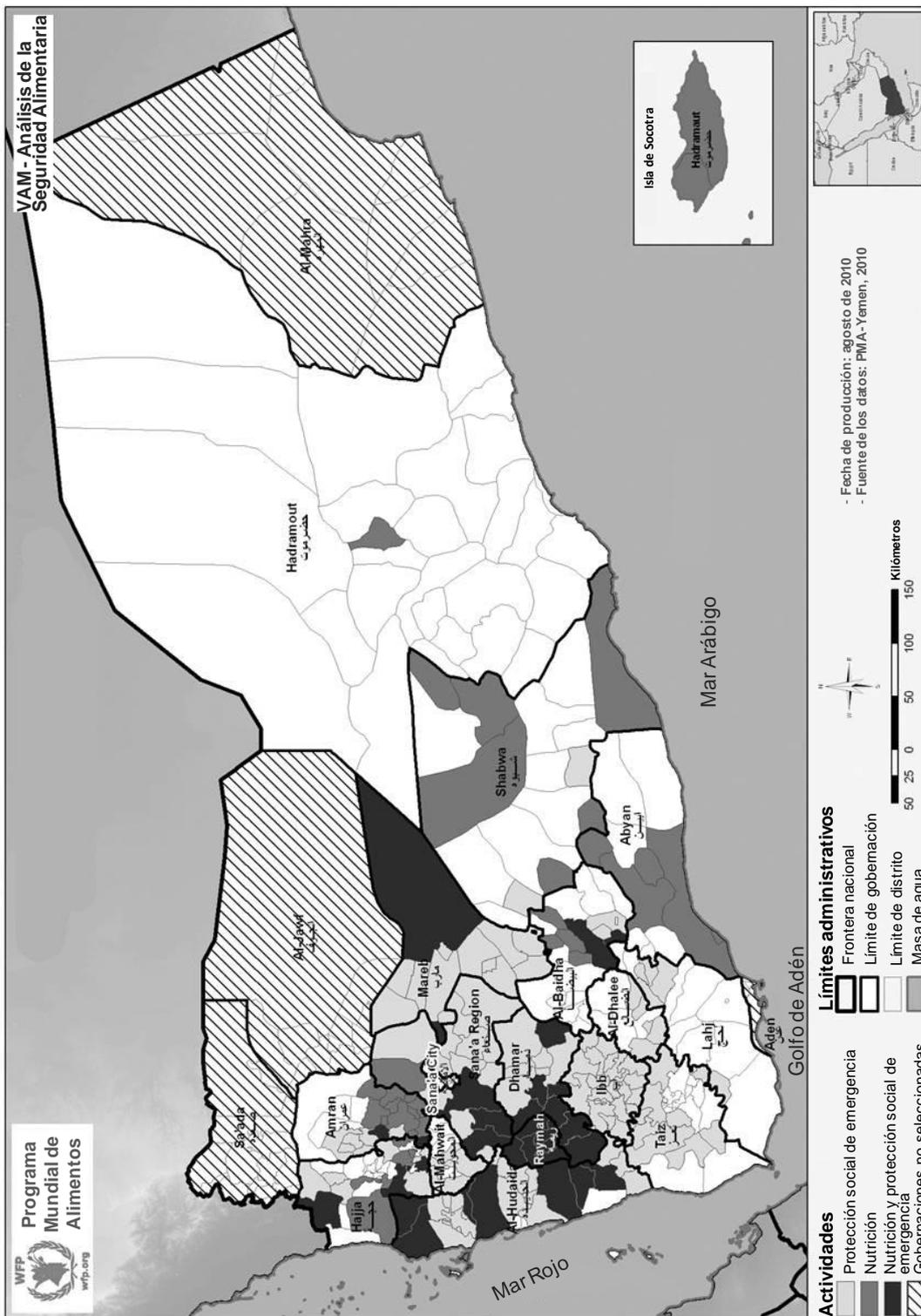
ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre [...]		
Efecto 5.3: Incorporación de soluciones al problema del hambre en los marcos normativos nacionales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asignación de presupuesto en los planes de acción nacionales² para la ejecución de estrategias de lucha contra el hambre y de fomento de la seguridad alimentaria y nutricional 	El parlamento aprueba las estrategias nacionales de seguridad alimentaria y nutricional y la nueva estrategia de selección de beneficiarios para el Fondo Nacional de Bienestar Social.
Producto 5.3: Fomento de la capacidad y logro de una mayor sensibilización mediante las medidas adoptadas y la capacitación impartida por el PMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de planes de acción nacionales que incluyen presupuesto para la ejecución de estrategias de lucha contra el hambre y de fomento de la seguridad alimentaria y nutricional ➤ Número de personas que reciben capacitación en evaluación de las necesidades, orientación de la ayuda, gestión de los alimentos en cuanto a cantidad y calidad, análisis de los mercados, gestión de la información y procedimientos de licitación local, desglosado por sexo y categoría 	El parlamento aprueba el nuevo Plan Quinquenal para 2011-2015.



² Los planes de acción nacionales se refieren a la legislación, las políticas o la planificación para el desarrollo que tienen relación con el problema del hambre y la seguridad alimentaria y nutricional.

ANEXO III

Zonas de intervención del PMA en el Yemen relativas a la OPSR 200038



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

CBMS	circunferencia braquial medio-superior
IIPA	Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias
OEM	operación de emergencia
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
SyE	seguimiento y evaluación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia