

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva**

Roma, 6-10 de noviembre de 2006

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2006/9-A/2
22 septiembre 2006
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIÓN PROLONGADA DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN MYANMAR 10066.3

Asistencia a las familias vulnerables

Número de beneficiarios	1.600.000
Duración del proyecto	Tres años (del 1° de enero de 2007 al 31 de diciembre de 2009)
Volumen de los alimentos del PMA	114.315 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos del PMA	28.306.480
Costo total para el PMA	51.739.679

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, ODB: Sr. A Banbury Tel.: 066513-2505

Oficial Superior 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. C. Panlilio, Auxiliar Administrativa de la Dependencia de Servicios de Conferencias (tel.: 066513-2645).



RESUMEN

Myanmar, con una población de 53 millones de habitantes pertenecientes a 135 grupos étnicos diferentes, es uno de los países más diversos del Asia sudoriental desde el punto de vista étnico. Ocupa el puesto 129 entre los 177 países del índice de desarrollo humano; su producto interno bruto per cápita anual es de 300 dólares EE.UU. Si bien es un país con excedentes de alimentos, las políticas económicas desfavorables y la inclemencia del tiempo afectan a los medios de subsistencia, en particular de las poblaciones de las zonas fronterizas.

La presente operación prestará apoyo de socorro y recuperación a familias vulnerables en situación de inseguridad alimentaria. El apoyo se ajustará a las necesidades de cada una de las zonas en las que se ejecuta la operación: estado de Rakhine Septentrional, Zona seca central y estado de Shan.

El estado de Rakhine Septentrional es una de las regiones más remotas. La mayoría de sus habitantes —los rohingya, que tienen lazos étnicos y culturales con el vecino país, Bangladesh— son trabajadores ocasionales que no poseen tierras y cuyas oportunidades de empleo son limitadas debido a las restricciones impuestas a su desplazamiento. El acceso a los alimentos es un problema constante. Desde 1994, el PMA ha apoyado a la población vulnerable de dicho estado subsanando el déficit de alimentos durante los períodos de carestía y ayudando en la transición hacia mejores medios de subsistencia.

La Zona seca central es una región pobre y marginada: su déficit crónico de alimentos se ve agravado por la falta de infraestructuras, la rigurosidad del clima, la insuficiencia de insumos agrarios y la falta de acceso a la propiedad de la tierra. En 2005, el PMA comenzó a orientar la ayuda a las familias crónicamente vulnerables, concentrándose en los planes de alimentos por trabajo encaminados a mejorar los recursos hídricos.

En el estado de Shan, el opio fue durante varias décadas el principal medio de sustento de numerosas personas. La decisión del Gobierno de erradicar el cultivo de la adormidera ha llevado a las comunidades que la cultivaban a la pobreza crónica y ha menoscabado su seguridad alimentaria. Desde 2004, el PMA ayuda a dichas comunidades mediante actividades de alimentos por trabajo, alimentos para la capacitación y alimentos para la educación, para que puedan mantener su seguridad alimentaria durante la transición a medios de subsistencia alternativos.

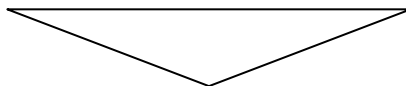
Los objetivos de la presente operación son: i) sustentar la seguridad alimentaria subsanando el déficit de alimentos de las familias más vulnerables y con mayor inseguridad alimentaria de las zonas restringidas y marginadas de escasos recursos, ii) frenar el deterioro del estado nutricional de los niños, mujeres gestantes y madres lactantes, y mejorarlo, iii) contribuir a aumentar la seguridad alimentaria de las familias vulnerables en situación de inseguridad alimentaria, mediante actividades encaminadas a fortalecer la capacidad de las comunidades, y iv) mejorar la educación de los niños favoreciendo el aumento de la tasa de matrícula y la asistencia en las escuelas de primaria. Estos objetivos contribuyen a los Objetivos estratégicos 2, 3 y 4.



En 2006 se realizaron misiones de evaluación de la operación de emergencia 10345.1 y de la operación prolongada de socorro y recuperación 10066.2, las cuales confirmaron que la alimentación sigue siendo una necesidad de primer orden en las zonas de intervención y aconsejaron agrupar las operaciones en un único programa de ámbito nacional. Se añaden dos nuevas zonas de intervención —los estados de Chin y de Kachin— atendiendo a la inseguridad alimentaria reinante. Se seleccionarán actividades que aborden los objetivos de la política de habilitación para el desarrollo del PMA, haciendo hincapié en la nutrición, la educación, la creación de activos y la mejora de la seguridad alimentaria. Se utilizarán métodos participativos para lograr la intervención de las comunidades en la ejecución del proyecto. Se seguirá velando por que las mujeres participen en la selección de los proyectos y en el control de los activos creados.

El PMA colaborará con los ministerios, las comunidades, los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la OPSR Myanmar 10066.3, “Asistencia a las familias vulnerables” (WFP/EB.2/2006/9-A/2).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento “Decisiones y recomendaciones del segundo período de sesiones ordinario de 2006 de la Junta Ejecutiva” que se publica al finalizar el período de sesiones.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN E HIPÓTESIS

1. Myanmar, que en su día fue un importante exportador de arroz y sigue contando con excedentes de alimentos, está poblado en la actualidad por numerosas familias pobres y vulnerables que padecen dificultades para obtener suficientes alimentos y nutrición. El deterioro económico de las últimas décadas ha menoscabado su nivel de seguridad alimentaria. Un tercio de los niños sufre de malnutrición, una quinta parte presenta bajo peso al nacer y la mortalidad materna es de 230 por cada 10.000 nacidos vivos¹: estas cifras son un reflejo de las duras condiciones de vida actuales.
2. Según los datos de la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados para Myanmar² de 2003, el 32% de los niños menores de cinco años presentaba insuficiencia ponderal y retraso del crecimiento. Los elevados índices de malnutrición crónica³ indican un deterioro de la seguridad alimentaria debido a la insuficiencia de los alimentos nutritivos, la falta de acceso a servicios de salud, la deficiencia de las instalaciones de agua corriente y saneamiento, la falta de atención maternoinfantil y la limitación de las oportunidades de sustento.
3. La educación también se ha visto seriamente afectada por el incremento de los niveles de pobreza: los padres que no pueden costear los gastos escolares a menudo retiran a sus hijos de la escuela. De continuar esta tendencia, redundará en un problema estructural para las futuras generaciones, quienes habrán tenido escasas oportunidades para mejorar sus posibilidades de sustento.

Zonas restringidas

4. Desde que obtuvo la independencia, el país ha sufrido numerosos conflictos étnicos, especialmente en zonas fronterizas. Pese a que muchos grupos étnicos han firmado acuerdos de alto el fuego con el Gobierno, aún existen conflictos en la frontera oriental del país⁴. En muchas zonas fronterizas están restringidos el desplazamiento de personas y la comercialización de insumos y productos, y los impuestos son elevados. Estas zonas, además, son objeto de estrictos controles de fronteras impuestos por el Gobierno, las autoridades locales y los países limítrofes.
5. En el estado de Shan, donde el cultivo de la adormidera era el único medio de subsistencia para muchas personas, las comunidades se han tornado especialmente vulnerables a causa de la ejecución gradual del plan de 15 años del Gobierno para erradicar dicho cultivo. Actualmente las familias cuentan con muy pocas posibilidades de sustento. Según una encuesta de hogares⁵, el 82% de las familias que cultivaban adormidera ya no

¹ Informe sobre el Desarrollo Humano (2005), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

² Según un estudio conjunto del Ministerio de Salud y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) realizado en 2003, el 31,8% de los niños sufría insuficiencia ponderal y el 32,2% retraso del crecimiento.

³ La encuesta sobre nutrición en zonas de intervención del PMA, efectuada en 2005, reveló unos índices de malnutrición más elevados: 42,4% de insuficiencia ponderal, 61,8% de retraso del crecimiento en Kokang y 12,8% de emaciación en Magwe.

⁴ Los desplazamientos recientes de población karen dentro de Myanmar y a Tailandia se deben a enfrentamientos.

⁵ Encuesta sobre el uso de opio (2005), realizada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD).



logra cubrir sus necesidades alimentarias: el 55% de los hogares encuestados informaron de un déficit en la producción de arroz de hasta tres meses; el 45% informaron de un déficit de hasta 12 meses⁶. Entre los mecanismos de supervivencia se encuentran: la migración para quienes se lo puedan permitir; la reducción del número de comidas; la pérdida de calidad en la dieta al mezclar más maíz con el arroz; la reducción de gastos retirando a los niños de la escuela⁷ y recortando gastos médicos; y el incremento del cultivo de roza y quema para plantar maíz, especialmente en terrenos en pendiente. Las comunidades que han dependido durante generaciones del cultivo de la adormidera carecen de los conocimientos técnicos para introducir una agricultura sostenible. Los que desean trasladarse para buscar mejores medios de subsistencia o desean vender sus productos son sometidos a estrictos controles y elevados impuestos sobre los productos que envían a los mercados principales⁸.

6. Los pobladores rohingya del estado de Rakhine Septentrional sufren restricciones aún más fuertes debido a su condición de “apátridas”. No tienen derecho de ciudadanía ni documentos de identidad y son objeto de numerosos controles, en algunos de los cuales se les pueden exigir grandes sumas de dinero. Por otra parte, el desplazamiento entre los municipios está muy limitado. Hace poco, muchos rohingya se marcharon a Bangladesh para escapar de la discriminación y la represión. Desde entonces, algunos han vuelto, pero sus condiciones de vida no han mejorado; la alta densidad de población y la falta de acceso a la tierra y al empleo abocan a muchas familias a un círculo vicioso de endeudamiento creciente, con pocas esperanzas para el futuro⁹.
7. La mayoría de los cabezas de familia rohingya son trabajadores ocasionales que carecen de tierra y no pueden desplazarse lejos sin un permiso oficial y el pago de impuestos. Para los hogares, el acceso a los alimentos es un problema de todo el año, especialmente durante la estación de los monzones, de julio a septiembre. Hay pocas oportunidades de trabajo y las restricciones comerciales elevan el precio del arroz; estos factores afectan negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición de las familias vulnerables, obligándolas a menudo a mendigar o a adoptar otros mecanismos de supervivencia no sostenibles, por ejemplo recoger leña o llevar a cabo actividades ilícitas en Bangladesh.

Zonas marginadas de escasos recursos

8. Las comunidades de zonas marginadas de escasos recursos también se enfrentan a la inseguridad alimentaria: a menudo los trabajadores deben desplazarse durante meses en busca de empleo, dejando atrás a los miembros más débiles de sus familias. En dichas zonas el entorno es generalmente poco favorable para mantener a unas poblaciones en crecimiento.
9. La Zona seca central es particularmente vulnerable a los cambios climatológicos: a menudo los agricultores tienen que volver a plantar más de una vez antes de que las lluvias

⁶ Ídem.

⁷ De acuerdo a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), 6.000 estudiantes, es decir, el 20% de la población estudiantil, no se matriculó en 2004 tras la prohibición del cultivo de la adormidera.

⁸ A menudo se designa región especial a aquellas regiones en las que anteriormente se cultivaba adormidera; ello responde a los acuerdos de alto el fuego con los grupos étnicos que tienen control administrativo y sus propios ejércitos permanentes.

⁹ La primera operación del PMA para prestar asistencia a los repatriados de Bangladesh se realizó entre 1978 y 1981. Otros 250.000 refugiados regresaron entre 1991 y 1992; el PMA reinició su operación en 1994. Desde entonces, 236.000 personas han vuelto al país: 19.000 viven en dos campamentos en Bangladesh que reciben ayuda por medio de la OPSR 10045.3.



sean suficientes para que empiecen a crecer los cultivos. La aridez ha incrementado la salinidad del suelo, reduciendo su fertilidad y productividad. Debido al empleo de técnicas agrarias ineficaces, las comunidades producen una cantidad insuficiente de alimentos y hay menos oportunidades de trabajo para las personas sin tierra, que experimentan cada vez más dificultades para alimentar a sus familias. Los jornales por trabajo ocasional en la Zona seca central se encuentran entre los más bajos de Myanmar, lo cual responde al excedente de mano de obra y a las escasas oportunidades de empleo.

10. El agua es un problema grave en la Zona seca central. De enero a mayo, que son los meses más secos, el agua escasea y la mayoría de los estanques de las aldeas se secan. Los aldeanos se desplazan a los lechos de los ríos en busca de agua y alimentos, dejando atrás a los miembros más débiles de la familia. En algunos casos, los trabajadores migratorios se ausentan hasta cinco meses y a menudo adoptan comportamientos de riesgo elevado, volviendo con enfermedades infecciosas, como el VIH/SIDA, a aldeas aisladas donde se dispone de poca asistencia médica. Se sabe de aldeas enteras que han abandonado la Zona seca central para sobrevivir; se han interrumpido las actividades agrarias, los niños han abandonado la escuela y ha aumentado la trata de personas.
11. En aldeas apartadas de los estados de Chin y Kachin se siguen empleando métodos perjudiciales para el medio ambiente, por ejemplo el cultivo de roza y quema, que dañan el medio ambiente frágil de la montaña. En noviembre de 2005 el PMA llevó a cabo una misión de evaluación de las necesidades en el estado de Chin, en la que se observó un aumento de la tala ilegal al malograrse la inminente cosecha de maíz a causa de las lluvias tardías, que causaron una degradación ambiental aún mayor. Con frecuencia las familias envían a la India a sus familiares aptos para el trabajo para conseguir empleo; los ancianos, las personas vulnerables y los niños han de depender entonces del apoyo de la comunidad, que se ha ido deteriorando con los años. La seguridad alimentaria en comunidades remotas de los estados de Chin y Kachin es cada vez más inestable debido a una debilitación continua de la cohesión social.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS ADOPTADAS POR EL GOBIERNO Y OTRAS PARTES

12. En Myanmar, las cifras del presupuesto del Gobierno no se hacen públicas. Algunos ministerios que declaran públicamente su parte del presupuesto parecen contar con recursos muy limitados para afrontar las necesidades de la población. En particular, las zonas remotas, marginadas y a menudo de escasos recursos reciben insuficiente atención en los programas del Gobierno. Aunque en las zonas fronterizas ha habido algún tipo de inversiones de la administración central relacionadas con la infraestructura, las políticas del Gobierno se centran principalmente en mantener la situación de calma. En muchas zonas fronterizas que han sufrido enfrentamientos durante décadas, los servicios oficiales de salud y educación y otros programas socioeconómicos son limitados.
13. Myanmar ha estado regido por un gobierno militar durante más de 40 años; desde enero de 2003 ha sido objeto de sanciones económicas selectivas, las cuales han influido negativamente en la asistencia procedente del extranjero¹⁰ y han limitado la ayuda de otros países a la asistencia humanitaria en respuesta a crisis de corta duración, con escasas posibilidades de desarrollo a largo plazo.

¹⁰ En 2003, la asistencia internacional para el desarrollo destinada a Myanmar fue de 2,6 dólares per cápita; en Camboya fue de 37,9 dólares, en Laos 52,8 dólares y en Vietnam 21,8 dólares.



14. El entorno en el que actúan las partes interesadas bilaterales y multilaterales es objeto de restricciones por parte de las autoridades locales, que limitan el fortalecimiento de la capacidad local para el desarrollo sostenible.
15. A escala nacional, el PMA participa en grupos de trabajo de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONG), entre ellos el Grupo Temático Ampliado sobre el VIH/SIDA y el grupo de trabajo de las Naciones Unidas sobre el desplazamiento de poblaciones. El PMA copreside el grupo sobre seguridad alimentaria junto con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), y participa en foros regionales como la Iniciativa Kokang-Wa, foro constituido por 18 entidades asociadas que centran su atención en las comunidades vulnerables del estado nororiental de Shan que antes se dedicaban al cultivo de la adormidera. En zonas en las que el PMA es el único organismo de las Naciones Unidas que desarrolla actividades, la organización asume una labor coordinadora en cuestiones de protección, facilita el acceso y proporciona apoyo técnico en esferas tales como la informática y las telecomunicaciones.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

16. En el marco de esta OPSR se prestará ayuda de socorro y apoyo para la recuperación a las familias vulnerables en situación de inseguridad alimentaria, según las necesidades previstas en las zonas de intervención. Los objetivos son: i) mejorar la seguridad alimentaria de los hogares, subsanando el déficit de alimentos de las familias más vulnerables en situación de inseguridad alimentaria, que viven en zonas marginadas, restringidas y de escasos recursos; ii) mejorar el estado nutricional de los niños, las mujeres gestantes y madres lactantes; iii) contribuir a una mejor seguridad alimentaria de las familias expuestas a la inseguridad alimentaria, a través de actividades tales como alimentos por trabajo (APT) y alimentos para la capacitación (APC), cuya finalidad es fortalecer las capacidades de las comunidades; y iv) mejorar la educación infantil mediante el aumento de la matrícula y la asistencia en las escuelas de primaria. Por tanto, la operación contribuye a los objetivos estratégicos 2, 3 y 4.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

17. La presente operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) reemplazará la operación de emergencia (OEM) en el estado de Shan y la OPSR en el estado de Rakhine Septentrional y la División de Magwe. Las zonas seleccionadas —el estado de Rakhine Septentrional, el estado de Shan y las zonas marginadas de escasos recursos de la División de Magwe y los estados de Chin y Kachin (véase el Anexo IV)— son objeto de restricciones. Todas las regiones seleccionadas sufren inseguridad alimentaria y un déficit de arroz, y presentan un clima riguroso, un medio ambiente frágil y una infraestructura precaria.
18. Entre los programas de asistencia alimentaria realizados hasta la fecha pueden citarse:
 - Las OEM 10345.0 y 10345.1, ejecutadas de octubre de 2003 a diciembre de 2006, que prestan asistencia alimentaria de emergencia a las familias vulnerables en el estado de Shan, dirigida fundamentalmente a la población cuyos medios de subsistencia resultaron afectados por la prohibición del cultivo de la adormidera. La misión de evaluación del PMA, realizada en abril de 2006, señaló que la alimentación era una necesidad de primer orden para las familias vulnerables, y recomendó cambiar de la ayuda de socorro a la de recuperación o rehabilitación para abordar las necesidades de la población beneficiaria.



- Asistencia de socorro para los repatriados en el estado de Rakhine Septentrional, de 1978 a 1980 y de 1994 hasta el primer programa de asistencia para la recuperación puesto en marcha en julio de 2001 en virtud de la OPSR 10066.0, seguido de otras dos fases en el período comprendido entre julio de 2003 y diciembre de 2006.
 - Las OPSR 10066.0, 10066.1 y 10066.2, que prestan asistencia alimentaria a los repatriados y grupos vulnerables del estado de Rakhine Septentrional y la División de Magwe, dirigida a las familias que no pueden procurarse alimentos por su cuenta. La situación política en el estado de Rakhine Septentrional menoscabó la seguridad alimentaria a largo plazo de la población. En la División de Magwe, las operaciones tuvieron un efecto positivo en la seguridad alimentaria de las aldeas seleccionadas gracias al desarrollo de instalaciones para el abastecimiento del agua. Por tanto, la misión de evaluación de marzo de 2006 propuso agrupar la asistencia alimentaria en la División de Magwe en actividades más específicas y delimitadas temporalmente en el programa del asociado cooperante.
 - Programas de apoyo nutricional en determinadas áreas geográficas: *Action contre la faim* (ACF) lleva a cabo un programa de alimentación suplementaria y terapéutica que atiende a 11.000 beneficiarios del estado de Rakhine Septentrional; la Cooperativa para la Asistencia y el Socorro a Cualquier Parte del Mundo (CARE) ejecuta un programa de nutrición reducido en el estado de Kayah.
19. Dentro de la OPSR propuesta, la estrategia de ayuda alimentaria tiene como objetivo subsanar el déficit de alimentos, desarrollar los activos de la comunidad para crear futuros medios de subsistencia y prevenir el deterioro del estado nutricional de los grupos más vulnerables. El equilibrio entre los componentes de socorro y recuperación estará determinado por las necesidades de los grupos beneficiarios y la situación de la seguridad alimentaria en las zonas seleccionadas. Dada la precariedad de las condiciones de vida en el estado de Rakhine Septentrional y las restricciones impuestas por el Gobierno, se supone que las actividades consistirán fundamentalmente en socorro prolongado durante la temporada de carestía para subsanar el déficit de alimentos, y en raciones para llevar a casa en las escuelas, lo cual contribuirá al futuro desarrollo humano. En otras regiones más propicias para las actividades de recuperación, la atención se centrará en la creación de activos que permitan a las personas satisfacer sus propias necesidades.

Socorro prolongado

20. Se distribuirá ayuda alimentaria selectiva a las familias vulnerables durante la temporada de carestía para subsanar el déficit de alimentos, que se prolonga de cuatro y cinco meses. Se seguirá recurriendo a la selección de beneficiarios basada en la comunidad para identificar a las familias más vulnerables de las aldeas del estado de Rakhine Septentrional, quienes recibirán raciones familiares de alimentos.
21. El PMA ayudará a los pacientes a los que ACF proporciona alimentación suplementaria para favorecer su recuperación durante la temporada de carestía. Se distribuirán raciones complementarias a las familias durante esta temporada para completar la ración familiar básica y evitar que se compartan las raciones de alimentación suplementaria.
22. Se proporcionará asistencia alimentaria de emergencia en forma de raciones familiares durante un tiempo limitado a los hogares que atraviesen situaciones de crisis agudas, tales como incendios en la zona seca o inundaciones en las zonas montañosas (véase el Anexo IV).

23. Dentro del programa prolongado de socorro, en los programas de alimentación de grupos vulnerables se incluirán beneficiarios que estén siendo tratados por tuberculosis y personas afectadas por el VIH/SIDA. En 2005, el PMA se asoció con Médicos sin Fronteras (MSF) de Holanda y con la fundación Malteser de Alemania para fomentar el respeto del tratamiento de la tuberculosis, aportando a los pacientes raciones familiares hasta la terminación del mismo. El programa de alimentación de grupos vulnerables también se dirigirá a las familias cuyo sostén principal esté infectado con el VIH/SIDA. En 2005 se prestó asistencia alimentaria a 2.000 beneficiarios afectados por el VIH/SIDA de la región de Magwe. Al ampliarse las operaciones del PMA al estado de Shan, los asociados cooperantes han solicitado un apoyo análogo para los programas comunitarios de atención en el hogar para las personas que viven con el VIH/SIDA.

Apoyo a la nutrición maternoinfantil

24. El PMA y el UNICEF comparten el compromiso de erradicar el hambre entre los niños. En virtud de un plan de cobertura general, las mujeres gestantes, las madres lactantes y los niños menores de tres años recibirán alimentos nutritivos compuestos y conocimientos sobre nutrición y salud para aliviar la malnutrición crónica. En 2006, el UNICEF proporcionó información, educación, apoyo de comunicación y suministros, tales como balanzas para las intervenciones nutricionales piloto del PMA en el estado de Rakhine Septentrional, Kokang y la División de Magwe.
25. El Centro Nacional de Nutrición, dependiente del Ministerio de Salud, seguirá prestando asesoramiento técnico, pero la ejecución estará a cargo de los asociados cooperantes, que introducirán actividades relacionadas con el abastecimiento de agua y el saneamiento. La asociación con el UNICEF permitirá que algunos suministros, tales como los suplementos de vitamina A, lleguen a las zonas seleccionadas por el PMA que normalmente no están comprendidas en los programas nacionales.

Programa de desarrollo del niño en la primera infancia

26. Dentro de esta actividad conjunta del PMA y el UNICEF iniciada en 2005, el PMA suministrará una comida nutritiva a los niños de entre dos y cinco años en las escuelas preescolares rurales cinco días a la semana. El PMA también seguirá de cerca la ejecución del programa y facilitará el transporte de los suministros a las escuelas. Periódicamente se medirán el peso y la estatura de los niños para controlar su crecimiento. Las mujeres del lugar prepararán una papilla nutritiva a media mañana, complementada con verduras aportadas por las comunidades.
27. En virtud del memorando de entendimiento sobre el terreno suscrito entre el UNICEF y el PMA en 2006, el UNICEF aportará material y respaldará el fortalecimiento de la capacidad mediante la formación de maestros y padres en temas relacionados con la nutrición, la preparación de alimentos con bajos costos, la educación sobre la salud y el control del crecimiento. Gracias a este proyecto, ya ha mejorado la situación de los niños y aumentado la motivación y la solidaridad de las mujeres en las comunidades.

Alimentos para la educación

28. Las raciones para llevar a casa están pensadas para aumentar la matrícula y mantener la asistencia en las escuelas de primaria. En 2005, el PMA prestó asistencia a 240.000 alumnos de escuelas primarias con raciones de alimentos para la educación (APE), distribuidas en algunos casos por asociados cooperantes. En el estado de Rakhine Septentrional, el PMA desarrolla con el UNICEF un plan de acción para aportar más insumos técnicos y apoyar a las autoridades educativas impartiendo cursos a los maestros



sobre la forma de abordar las barreras lingüísticas, las ausencias frecuentes de los maestros de la enseñanza pública y las bajas cifras de matrícula y asistencia de los alumnos.

29. El PMA ha comenzado a solicitar insumos no alimentarios adicionales para mejorar las instalaciones de las escuelas; en 2006 se rehabilitaron 54 escuelas. También se invirtieron fondos en mobiliario para las escuelas de zonas remotas con escasos recursos. En algunas regiones, el PMA proporcionó ayuda alimentaria para complementar los medios de subsistencia de los maestros que no reciben un sueldo regular.
30. Sin embargo, existe preocupación con respecto a las estrategias de retirada, especialmente en las zonas fronterizas donde el Gobierno no apoya la educación y donde las escuelas están dirigidas por comunidades con limitados recursos. El PMA ha estado elaborando un plan de educación junto con el UNICEF y sus asociados cooperantes para las regiones no abarcadas por el Ministerio de Educación.

Alimentos por trabajo y alimentos para la capacitación

31. El PMA apoya a las familias a través de actividades de APT y APC encaminadas a mejorar los activos comunitarios y el desarrollo humano. Las actividades de APT se determinan mediante métodos de evaluación rural participativa en los municipios y mediante grupos de discusión que cuentan con la participación femenina para seleccionar los tipos de actividades, por ejemplo mejorar los estanques para retener más agua y evitar tener que ir a buscarla a lugares distantes. Las actividades de APT también han logrado dar un mayor acceso a los mercados de las aldeas.
32. Las actividades de APT están sujetas a unos plazos y se ejecutan en el período de junio a octubre, meses de baja demanda de trabajo agrícola. El hecho de incluir en ellas artículos no alimentarios ha elevado su calidad. Ha sido decisiva la aportación de conocimientos técnicos especializados por los donantes a través de acuerdos de disponibilidad inmediata, y se ampliará dentro de las zonas de intervención¹¹.
33. El PMA y sus asociados cooperantes han contado con las autoridades locales para regularizar el acceso a la tierra obtenida mediante actividades de APT. Ello tiene el doble efecto favorable de proteger las inversiones de los aldeanos y permitirles producir más alimentos.
34. Las actividades de APC tienen por principio usar la ayuda alimentaria para permitir a las personas vulnerables beneficiarse de la enseñanza extraescolar y adquirir nuevos conocimientos prácticos para generar ingresos. Se hará hincapié en las adolescentes y las mujeres, que son las principales encargadas de la seguridad alimentaria de los hogares.
35. Se dará una nueva orientación a las actividades de APC a fin de asegurar una transmisión de conocimientos técnicos que permita mejorar los medios de subsistencia: se aplicarán solamente cuando se satisfagan las necesidades de capital y cuando existan oportunidades comerciales de generación de ingresos.

Estrategia de retirada

36. Se adoptarán diversas estrategias de retirada en las distintas zonas de intervención. En el estado de Rakhine Septentrional, la situación de los apátridas no favorece en la actualidad el desarrollo a largo plazo ni una mejora de la seguridad alimentaria que permita al PMA retirar gradualmente su ayuda. Sin embargo, las restricciones impuestas a las zonas

¹¹ Los ingenieros civiles financiados con fondos de RedR/AusAid y los expertos agrícolas de China han aportado calidad a las actividades de APT.



fronterizas en las que se cultivaba adormidera permiten al PMA elaborar estrategias de retirada con los asociados cooperantes y las autoridades locales que permitan mantener la seguridad alimentaria a largo plazo. En las zonas fronterizas se necesita fundamentalmente que el Gobierno suscriba memorandos de entendimiento con los asociados cooperantes que les permita realizar actividades de manera independiente.

37. En las zonas marginadas de escasos recursos, las estrategias de retirada deberán integrar la asistencia alimentaria del PMA en los programas de larga duración de los asociados. En Magwe, los planes del asociado cooperante sí permitirían reducir gradualmente la asistencia alimentaria del PMA.

SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS

38. La OPSR 10066.3 va dirigida a 1,6 millones de personas, de las cuales un 52% son mujeres.
39. Una vez que se haya logrado acceso a las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria se emprenderán, junto con asociados cooperantes, misiones de evaluación de las necesidades alimentarias. Los datos, fundamentalmente de tipo cualitativo, determinarán las zonas u aldeas que resultarán beneficiadas. El PMA orienta su ayuda a los grupos más vulnerables y necesitados de las zonas restringidas y marginadas –repatriados del estado de Rakhine Septentrional, hogares encabezados por mujeres, personas ancianas que carecen de apoyo, familias sin tierra que tienen muy poco acceso a alimentos, y enfermos de tuberculosis cuyas familias sufran inseguridad alimentaria.
40. Los beneficiarios del socorro prolongado serán las familias vulnerables aquejadas de inseguridad alimentaria. En el estado de Rakhine Septentrional, se seguirá haciendo la selección desde las comunidades. Para identificar a los beneficiarios de las actividades de APT y APC se llevarán a cabo evaluaciones rurales participativas en las aldeas. En las actividades de APC se dará prioridad a las mujeres y a las adolescentes vulnerables, para que puedan tener una mayor independencia y autoestima.
41. La orientación de la ayuda a las actividades de nutrición materno-infantil en las aldeas seleccionadas se basará en una cobertura general para las mujeres gestantes, las madres lactantes y los niños menores de tres años.
42. En colaboración con el UNICEF, el PMA apoyará un programa de desarrollo del niño en la primera infancia para 1.500 niños de entre dos y cinco años, a los cuales se dará una comida preparada en el lugar: una papilla enriquecida a media mañana o alimentos compuestos nutritivos.

CUADRO 1. BENEFICIARIOS PREVISTOS POR ZONA DE INTERVENCIÓN						
Actividades del PMA	Estado de Rakhine Septentrional	División de Magwe	Estado de Shan	Estado de Chin	Estado de Kachin	Total
Socorro prolongado (repatriados, alimentación a grupos vulnerables, VIH/SIDA)	51 000	3 000	30 000	–	–	84 000
Programa para la tuberculosis	5 000	–	–	–	–	5 000
APE	455 000	163 000	510 000	0	52 000	1 180 000
APT	28 000	50 000	140 000	7 000	7 000	232 000
APC	4 000	5 000	42 000	2 000	2 000	55 000
Programa de alimentación complementaria	15 000	–	–	–	–	15 000
Nutrición materno infantil/desarrollo del niño en la primera infancia	4 000	1 000	4 000	–	–	9 000
Intervenciones de urgencia						20 000
Total	562 000	222 000	726 000	9 000	61 000	1 600 000

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES

43. El objetivo inmediato de la OPSR 10066.3 es subsanar el déficit de alimentos de las familias más vulnerables de las zonas marginadas y de acceso restringido, en las que hay un déficit de arroz y cuyos hogares no tienen suficiente acceso a los alimentos; se ha informado de índices elevados de malnutrición en las zonas de intervención. La encuesta del PMA sobre nutrición¹² señaló una elevada prevalencia del retraso del crecimiento a raíz de las carencias a largo plazo en materia de salud y nutrición, debido a las condiciones socioeconómicas precarias y al consumo insuficiente de alimentos. La canasta de alimentos que se proporcione a los enfermos de tuberculosis y a las personas afectadas por el VIH/SIDA en el marco del programa de alimentación a grupos vulnerables servirá para satisfacer las necesidades alimentarias de las familias vulnerables.
44. Se distribuirán alimentos compuestos adquiridos fuera de Myanmar para brindar ayuda alimentaria a 7.500 beneficiarios del programa de nutrición materno-infantil, orientando la asistencia a los miembros vulnerables de las familias. La ración de nutrición materno-infantil aportará 1.250 kilocalorías por persona y día. La fase piloto, llevada a cabo en Kokang, Magwe y en el estado de Rakhine Septentrional en 2006, demostró el compromiso de las comunidades.
45. El socorro prolongado aportará una canasta de alimentos de 1.870 kilocalorías por persona y día; las otras actividades de recuperación proporcionarán fundamentalmente cereales, ya que las restricciones impuestas por el Gobierno a la comercialización y el transporte de arroz han generado una escasez extrema de cereales en las regiones con déficit de arroz. Otros productos, por ejemplo las legumbres secas, también están bajo estricto control y a menudo se reservan para consumo del ejército. Escasea el aceite vegetal, por lo que será necesario importarlo. Por dichas razones, sólo se suministrará

¹² Encuesta sobre nutrición en las zonas de intervención del PMA (2005). El retraso del crecimiento era del 36,7% en Magwe, el 40,6% en la región de Lashio, el 61,8% en Kokang y el 57,7% en la región de Wa.



cereales para las actividades de APT, APC y APE, a fin de abordar el problema de acceso y atender las necesidades alimentarias de los beneficiarios.

46. En la canasta de alimentos se incluye el maíz para compensar las restricciones al transporte de arroz. Los beneficiarios de los estados septentrionales de Shan y Chin cultivan maíz, pero el alimento básico preferido es el arroz.
47. En el Cuadro 2 figura la canasta de alimentos para las distintas actividades.

CUADRO 2. CANASTAS DE ALIMENTOS (gramos)						
Actividades	Ración por día y persona					Duración
	Arroz/maíz	Legumbres secas	Aceite	Sal yodada	Alimentos compuestos	
Socorro prolongado (repatriados, alimentación a grupos vulnerables, VIH/SIDA)	400	50	30	5		5 meses
Programa para la tuberculosis	400	50	30	5		12 meses
APE	500					10 kg/mes durante 7 meses
APT	600					75 días
APC	600					45 días
Programa de alimentación complementaria	333	50	30	5		3 meses
Intervenciones de urgencia	500					3 meses
Nutrición materno infantil/desarrollo del niño en la primera infancia			30	5*	266	12 meses

* La sal yodada se dará solamente a las madres.

ACUERDOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN

48. Una vez que se hayan conseguido los permisos necesarios del Gobierno, se emplearán distintas técnicas de evaluación para conocer las necesidades alimentarias. Las necesidades de los beneficiarios se determinan mediante evaluaciones rurales participativas y debates en grupos de discusión; las propuestas de actividades relacionadas con los alimentos se examinan junto con las comunidades.
49. Los Compromisos ampliados relativos a la mujer orientarán la incorporación del enfoque de género y garantizarán la participación femenina en las actividades del PMA. Todo el personal sobre el terreno del PMA y de los asociados cooperantes en las zonas de intervención vigentes han recibido capacitación al respecto, la cual se extenderá a las nuevas regiones de los estados de Chin y Kachin.
50. A mediados de 2006 se llevó a cabo una misión de mejora de la calidad de los programas, con el fin de sensibilizar al personal sobre el terreno del PMA y de los asociados sobre cuestiones relacionadas con la protección, por medio de seminarios en los que se elaboró una lista de comprobación para cada actividad relacionada con los alimentos.



51. Todos los programas del PMA en Myanmar se ejecutan sin la participación del Gobierno. Las contrapartes del Gobierno facilitan las operaciones consiguiendo los permisos de transporte y las licencias de importación y proporcionando acceso a las zonas de intervención por conducto del Ministerio de Defensa. Las actuales modalidades de intervención dan lugar a unos elevados costos de apoyo directo (CAD) y otros costos operacionales directos (OCOD); en el presupuesto se han incluido 30 dólares por tonelada en concepto de OCOD para los gastos de funcionamiento de los asociados.
52. El PMA dispone de seis suboficinas y una oficina sobre el terreno en las zonas en que las que se desarrolla actualmente la operación; cinco de las suboficinas están dirigidas por personal profesional internacional. Dichas oficinas ejecutan las actividades del PMA directamente, apoyan a los asociados cooperantes y se mantienen en contacto con las autoridades locales para llevar a cabo la operación sin contratiempos. Se abrirán dos oficinas sobre el terreno adicionales en los estados de Chin y Kachin.
53. El PMA seguirá asociándose con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (OACNUR), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el UNICEF, la FAO y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), aportando insumos para las familias vulnerables en las zonas de intervención de la OPSR. En los memorandos de entendimiento suscritos con el UNICEF y el FNUAP para el país se definen las responsabilidades, por ejemplo, la ampliación de la cooperación con el UNICEF en el desarrollo del niño en la primera infancia y una mayor sensibilización de los beneficiarios del PMA acerca de los programas de salud reproductiva y VIH/SIDA a través del FNUAP. Mediante la asociación con la ONUDD en la región especial 2 del estado de Shan se seguirán aportando alimentos y artículos no alimentarios a familias vulnerables de ex cultivadores de adormidera. Se intensificará la colaboración con el programa de cultivos sustitutos de la FAO en los estados de Rakhine Septentrional y Shan. La FAO, el FNUAP y la ONUDD se han unido en la propuesta de establecer un fondo fiduciario de las Naciones Unidas para la seguridad humana¹³, dedicado a proporcionar medios de subsistencia alternativos para las familias de ex cultivadores de adormidera de Shan.
54. En 2006, el PMA se asoció con 14 ONG¹⁴ internacionales y tres ONG¹⁵ locales. Algunos asociados cooperantes ejecutaron los programas del PMA directamente; otros complementaron las actividades apoyadas por el PMA. Por ejemplo, el programa de atención primaria de salud, de la Asociación de Médicos de Asia (AMDA) en Kokang prestó apoyo nutricional y sanitario a los mismos beneficiarios. Otros asociados impartieron sesiones de sensibilización sobre el VIH/SIDA para los camioneros de empresas privadas dedicadas al transporte de alimentos del PMA. Muchos asociados han comenzado a utilizar la asistencia alimentaria en sus programas de larga duración: CARE

¹³ La Dependencia de protección humana de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) aprobó en junio de 2006 el documento de exposición de conceptos para la entrega al estado de Shan de 914.850 dólares del Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para la Seguridad Humana. La propuesta completa se presentará a la OCHA para su aprobación final en septiembre de 2006.

¹⁴ La ACF, la Agencia Adventista para el Desarrollo y Recursos Asistenciales (ADRA), la AMDA, la Red Asiática para la Reducción del Daño (RADR), Bridge Asia Japan, CARE, German Agro Action, *Groupe de recherche et d'échanges technologiques* (GRET), Malteser, MSF-Holanda, Population Services International, la Organización Japonesa para el Avance Internacional, Industrial, Espiritual y Cultural (OISCA), World Concern y World Vision.

¹⁵ Metta Foundation, la Asociación de energías renovables de Myanmar (REAM) y los Servicios Sociales Karuna de Myanmar (KMSS).



distribuye raciones a familias sin tierra en virtud de sus programas comunitarios de agrosilvicultura en el estado de Rakhine Septentrional. Por su parte, Malteser y MSF-Holanda distribuyen raciones del PMA a enfermos de tuberculosis vulnerables, para que sigan un tratamiento breve de quimioterapia bajo observación directa.

55. Numerosos asociados dependen del PMA para acceder a las zonas de intervención, debido a que no han suscrito memorandos de entendimiento con las autoridades de las regiones seleccionadas. Esta cuestión plantea dudas sobre la sostenibilidad a largo plazo en ciertas regiones.
56. Los insumos no alimentarios son fundamentales en actividades como las de APT y APC: en el estado de Shan, los asociados los han utilizado para prestar apoyo a programas piloto de construcción de bancales e irrigación. También se han empleado para llevar a cabo encuestas sobre los mercados y estudios de los cultivos locales. Se han presupuestado insumos no alimentarios por valor de 1 millón de dólares¹⁶ en concepto de otros costos operacionales directos a lo largo de tres años; en caso de necesidades específicas se elaborarán otras propuestas para los donantes.
57. Los precios del arroz, el maíz y la sal yodada son más bajos en Myanmar que en otros mercados internacionales. Por lo tanto, excepto el aceite y los alimentos compuestos, los productos se comprarán en el lugar siguiendo los procedimientos habituales de licitación en zonas excedentarias y se transportarán a las zonas de intervención. El PMA se encargará del transporte primario a los almacenes de los asociados y a sus propias zonas de ejecución. Existen actualmente seis estaciones del sistema de análisis, procesamiento y seguimiento de productos (COMPAS) en Myanmar; y se prevé la apertura de dos estaciones más para Mandalay y Sittwey en el marco de la nueva red de logística. Los alimentos se transportarán a los puntos de distribución final, por medio de los asociados o de medios locales organizados por los comités de gestión de los alimentos; el PMA sufragará los costos. El elevado costo de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM), 56 millones de dólares por tonelada, obedece a las dificultades de acceso a las zonas de intervención y al hecho de que el PMA esté a cargo de toda la logística.

SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN

58. El PMA aplicará el enfoque de gestión basada en los resultados. Mediante el sistema de seguimiento elaborado en julio de 2006 y que se puso en práctica de forma experimental en la OPSR y la OEM anteriores se obtienen datos para los indicadores principales de cada objetivo. También se siguen de cerca las actividades relacionadas con los artículos no alimentarios. La oficina del PMA en Myanmar funciona sin la participación del Gobierno, por lo que el sistema de seguimiento se basa en la recopilación de datos primarios llevada a cabo por el PMA o por el personal de campo de los asociados. Todo el personal administrativo sobre el terreno del PMA y de los asociados cooperantes ha recibido capacitación sobre los modelos de seguimiento. Se recogen datos desglosados por sexo y se introducen en una base de datos para analizarlos y elaborar informes sobre los resultados.

¹⁶ De 914.850 dólares del fondo fiduciario de las Naciones Unidas, se destinan 600.000 dólares para la protección humana, pendiente de aprobación.



59. Con los datos de referencia recogidos por los asociados se elaboran las notas sobre la seguridad alimentaria de cada zona de intervención, las cuales se utilizan para hacer el seguimiento de la seguridad alimentaria a lo largo del tiempo. La encuesta mensual sobre la seguridad alimentaria realizada junto con asociados en el estado de Rakhine Septentrional aportará datos a la encuesta completa sobre la seguridad alimentaria de ACF. La reseña piloto sobre la seguridad alimentaria comunitaria en Kokang se repetirá en otras zonas de intervención con la colaboración de asociados.
60. En el primer semestre de 2008 se llevará a cabo una evaluación externa para determinar las futuras necesidades alimentarias en las zonas de intervención. Los costos previstos se han presupuestado dentro de los costos de apoyo directo.

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PLANIFICACIÓN PARA IMPREVISTOS

61. Los principales riesgos para la ejecución de la OPSR 10066.3 son los siguientes:
- probabilidad de nuevas restricciones al transporte de alimentos, que pueden derivar en retrasos en la obtención de permisos de transporte;
 - probabilidad de un acceso limitado a las zonas de intervención impuesto por el Gobierno al PMA y a sus asociados;
 - probabilidad de que las capacidades de ejecución de los asociados sean insuficientes;
 - posible disminución en la voluntad de los donantes de seguir aportando fondos, especialmente en el marco de estrategias a largo plazo que permitan al PMA definir estrategias de retirada;
 - posible aumento de los enfrentamientos debido al fracaso de acuerdos de alto el fuego con grupos étnicos; y
 - posible capacidad limitada de los asociados para ejecutar sus programas sin el respaldo del PMA.
62. La encuesta mensual sobre seguridad alimentaria que se realiza de forma experimental en el estado de Rakhine Septentrional se ampliará a otras zonas de intervención a fin de obtener datos para actualizar los análisis de situación. El actual proceso interinstitucional de análisis y cartografía de la vulnerabilidad que se está llevando a cabo en Kokang aportará información sobre la seguridad alimentaria que se repetirá con asociados en otras regiones. El plan para imprevistos de ámbito nacional se ultimaré en diciembre de 2006. El plan de actuación rápida para la gripe aviar, preparado conjuntamente con el equipo de las Naciones Unidas en el país, se examina periódicamente y se irá actualizando conforme cambie la situación y se pongan en marcha las distintas fases establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD

63. El Departamento de Seguridad y Vigilancia de las Naciones Unidas (UNDSS) clasifica Myanmar en la fase I de seguridad. Hasta la fecha el personal de las Naciones Unidas no ha recibido amenazas. La misión del PMA para evaluar las amenazas realizada en febrero de 2005 no reveló importantes amenazas a la seguridad.



64. Todo el personal del PMA y el personal sobre el terreno de los asociados ha participado en cursillos obligatorios de información sobre protección. El PMA obtuvo permisos para emplear equipos radiotelefónicos en la banda de alta frecuencia¹⁷ en el estado de Shan e intentará extender su uso a otras zonas de intervención. Se comprará equipo adicional de telecomunicaciones para otras zonas de intervención, en particular para los asociados en zonas remotas. Las restricciones impuestas por el Gobierno a los organismos externos impiden el pleno cumplimiento de las normas mínimas de seguridad en las operaciones (MOSS).

¹⁷ El PMA es el único organismo externo que ha recibido tal autorización del Gobierno.



ANEXO I

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada (dólares EE.UU.)	Valor (dólares EE.UU.)
COSTOS PARA EL PMA			
A. Costos operacionales directos			
Producto ¹			
– Arroz /cereales	108 308	230	24 910 840
– Legumbres secas	2 099	600	1 259 400
– Aceite vegetal	1 712	780	1 335 360
– Sal	228	60	13 680
– Alimentos de mezcla	1 968	400	787 200
Total de productos	114 325		28 306 480
Transporte externo			467 643
Total de TTAM			6 474 685
Otros costos operacionales directos			4 494 450
Total de costos operacionales directos			39 743 258
B. Costos de apoyo directo			8 611 583
C. Costos de apoyo indirecto (7% del total de los costos directos)			3 384 839
COSTO TOTAL PARA EL PMA			51 739 679

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada a efectos de presupuestación y aprobación. La combinación y la cantidad de los productos pueden variar en función de la disponibilidad.

ANEXO II

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Personal	
Personal internacional de categoría profesional	2 350 620
Oficiales profesionales nacionales	455 400
Personal nacional de servicios generales	1 350 000
Voluntarios de las Naciones Unidas	25 500
Consultores nacionales	55 800
Asistencia temporal	1 986 326
Horas extraordinarias	11 160
Viajes del personal en comisión de servicio	558 000
Capacitación y perfeccionamiento del personal	37 200
Total parcial	6 830 006
Gastos de oficina y otros gastos ordinarios	
Alquiler de instalaciones	61 000
Servicios públicos (generales)	63 050
Material de oficina	88 270
Comunicaciones y servicios de tecnología de la información	94 575
Seguros	63 050
Reparación y mantenimiento de equipo	25 220
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	403 520
Otros gastos de oficina	85 117
Servicios de organizaciones de las Naciones Unidas	631 525
Total parcial	1 515 327
Equipo y otros gastos fijos	
Mobiliario, herramientas y equipo	25 250
Vehículos	150 000
Equipo de telecomunicaciones / tecnología de la información	91 000
Total parcial	266 250
TOTAL DE LOS COSTOS DE APOYO DIRECTO	8 611 583





ANEXO III. MARCO LÓGICO

Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos y riesgos
Efectos de la OPSR	Indicadores de los efectos	
1. Aumento de la capacidad para satisfacer las necesidades alimentarias en los hogares seleccionados en situación de crisis o vulnerables a las crisis (Objetivo estratégico 2).	1.1 Proporción de los gastos de los hogares beneficiarios dedicada a los alimentos.	Restricciones al transporte de alimentos que ocasionan grandes retrasos en la obtención de los permisos de transporte.
2. Evitar el deterioro y mejorar el estado nutricional de las poblaciones seleccionadas, haciendo hincapié en las mujeres gestantes, madres lactantes y niños menores de tres años (Objetivo estratégico 3).	2.1 Prevalencia de malnutrición entre los niños menores de tres años seleccionados, evaluados por la estatura, el peso y la edad, desglosados por sexo.	Limitaciones del acceso a las zonas de intervención impuestas por el Gobierno al PMA y sus asociados.
	2.2 Prevalencia de malnutrición entre las mujeres en edad reproductiva seleccionadas, evaluadas por el índice de masa corporal o el bajo peso al nacer (prosigue la evaluación piloto).	Insuficiente capacidad de ejecución de los asociados.
3. Mejora de la calidad de vida de los beneficiarios previstos en los programas para la tuberculosis (Objetivo estratégico 3).	3.1 Índice de adhesión a los programas de tratamiento y atención sanitaria, expresado por duración del programa y porcentaje de respeto de los tratamientos.	Voluntad de los donantes de seguir aportando fondos para hacer frente a las necesidades de alimentos y los costos conexos, especialmente en el marco de estrategias de desarrollo a largo plazo que permitan al PMA establecer estrategias de retirada.
4. Aumento de la matrícula escolar; aumento de la asistencia en las escuelas de primaria que reciben apoyo del PMA (Objetivo estratégico 4).	4.1 Matrícula absoluta: número de niños y niñas matriculados en las escuelas de primaria que reciben apoyo del PMA.	Aumento de los enfrentamientos, debido al fracaso de los acuerdos de alto el fuego con grupos étnicos.
	4.2 Tasa de asistencia: porcentaje de niños y niñas que asisten a clase en las escuelas de primaria que reciben apoyo del PMA.	Capacidad de los asociados para llevar a cabo sus programas de desarrollo sin mediación del PMA.
Productos de la OPSR	Indicadores de los productos	
1.1.1 Suministro puntual de alimentos en cantidad suficiente para los beneficiarios previstos en situación de crisis o de transición o vulnerables a las crisis.	1.1.1.A Número efectivo de beneficiarios que reciben asistencia alimentaria del PMA a través de cada actividad, expresado en porcentaje de los beneficiarios previstos, por edad y por sexo.	Cooperación entre organismos y estrategias comunes ampliadas.



ANEXO III. MARCO LÓGICO

Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos y riesgos
	1.1.1.B Volumen efectivo de alimentos distribuidos en cada actividad, expresado en porcentaje de las distribuciones previstas por producto.	Entorno político externo.
1.1.2 Participación de los beneficiarios previstos en las actividades de creación de activos, generación de ingresos y preparación para la vida práctica respaldadas por alimentos.	1.1.2.A Número efectivo de participantes en cada actividad, expresado en porcentaje de los participantes previstos, por sexo.	Falta de actividades generadoras de ingresos y de posibilidades comerciales para aplicar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos en la capacitación. Disponibilidad de asociados dedicados al área de la nutrición. Las restricciones al desplazamiento impuestas al grupo seleccionado, especialmente en el estado de Rakhine Septentrional, afectan al acceso a la atención sanitaria y al funcionamiento del sistema para remitir a pacientes.
	1.1.2.B Número efectivo y tipos de activos creados para la comunidad seleccionada, expresado en porcentaje de las actividades planificadas.	
	1.1.2.C Número efectivo y tipos de cursillos de preparación para la vida práctica aportados a las comunidades seleccionadas, expresado en porcentaje de las actividades planificadas.	
1.1.3 Entrega y construcción de insumos no alimentarios para las comunidades seleccionadas.	1.1.3.A Número de insumos no alimentarios entregados y construidos para las comunidades seleccionadas.	
2.1.1 Suministro puntual de alimentos nutritivos y en cantidad suficiente para los niños seleccionados menores de tres años, mujeres gestantes y madres lactantes.	2.1.1.A Número efectivo de beneficiarios que reciben la asistencia alimentaria del PMA a través de cada actividad, expresado en porcentaje de los beneficiarios previstos, por edad y por sexo.	Disponibilidad de asociados en la zona del proyecto que participan en los tratamientos breves bajo observación directa. Capacidad limitada de aulas para los nuevos alumnos que se matriculan; número limitado de personal docente cualificado; falta de libros de texto, material escolar y mobiliario.
	2.1.1.B Volumen efectivo de alimentos distribuidos por cada actividad, expresado en porcentaje de las distribuciones planificadas, por producto.	
3.1.1 Suministro puntual de alimentos nutritivos y en cantidad suficiente para las personas afectadas por la tuberculosis.	3.1.1.A Número efectivo de beneficiarios que reciben asistencia alimentaria del PMA a través de cada actividad, expresado en porcentaje de los beneficiarios previstos, por edad y por sexo.	
	3.1.1.B Volumen efectivo de alimentos distribuidos por cada actividad, expresado en porcentaje de las distribuciones planificadas, por producto.	

ANEXO III. MARCO LÓGICO

Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos y riesgos
4.1.1 Suministro puntual de alimentos nutritivos y en cantidad suficiente para los niños de escuelas de primaria.	4.1.1.A Número efectivo de beneficiarios que reciben asistencia alimentaria del PMA a través de cada actividad, expresado en porcentaje de los beneficiarios previstos, por edad y por sexo.	
	4.1.1.B Volumen efectivo de alimentos distribuidos por cada actividad, expresado en porcentaje de las distribuciones planificadas, por producto.	
	4.1.1.C Número efectivo de participantes en cada actividad, expresado en porcentaje de participantes previstos, por categoría de beneficiario y por sexo.	
4.2.1 Suministro puntual de alimentos y en cantidad suficiente para los maestros de escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA.	4.2.1.A Número efectivo de beneficiarios que reciben asistencia alimentaria del PMA a través de cada actividad, expresado en porcentaje de los beneficiarios previstos, por edad y por sexo.	
	4.2.1.B Volumen efectivo de alimentos distribuidos por cada actividad, expresado en porcentaje de las distribuciones planificadas, por producto.	



ANEXO IV



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.



SIGLAS UTILIZADAS EN EL DOCUMENTO

ACF	<i>Action contre la faim</i>
ADRA	Agencia Adventista para el Desarrollo y Recursos Asistenciales
AMDA	Asociación de Médicos de Asia
APC	Alimentos para la capacitación
APE	Alimentos para la educación
APT	Alimentos por trabajo
CAD	Costos de apoyo directo
CARE	Asistencia y el Socorro a Cualquier Parte del Mundo
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FICA	Agencia de Cooperación Internacional del Japón
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
GRET	<i>Groupe de recherche et d'échanges technologiques</i>
KMSS	Servicios Sociales Karuna de Myanmar
MOSS	normas mínimas de seguridad en las operaciones
MSF	Médicos sin fronteras
OACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
OCOD	Otros costos operacionales directos
OCHA	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
ODB	Despacho Regional de Bangkok (Asia)
OEM	Operación de emergencia
OISCA	Organización Japonesa para el Avance Internacional, Industrial, Espiritual y Cultural
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUDD	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RADR	Red Asiática para la Reducción del Daño
REAM	Asociación de energías renovables de Myanmar
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
TTAM	Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNDSS	Departamento de Seguridad y Vigilancia de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana