

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/1
29 septiembre 2006
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIÓN PROLONGADA DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN BURUNDI 10528.0

**Apoyo a la estabilización y recuperación de
Burundi: protección y creación de medios de
subsistencia al tiempo que se mejora el estado
nutricional de los grupos más vulnerables**

Número de beneficiarios	1.200.000
Duración del proyecto	24 meses (1º de enero de 2007 – 31 de diciembre de 2008)
Volumen de los alimentos del PMA	145.948 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	50.303.067
Costo total para el PMA	117.848.544

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, ODK: Sr. H. Arthur Tel.: 066513-2034

Oficial Superior de Enlace, ODK: Sra. F. Nabulsi Tel.: 066513-2385

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

Burundi es un país pequeño y sin litoral que sale de un decenio de conflicto civil. Desde 1994, 300.000 personas han perdido la vida; 1,4 millones de personas han quedado desplazadas internamente o han buscado refugio en otros países. El país es uno de los más pobres y menos desarrollados del mundo y se sitúa en el puesto 169 de los 175 países que figuran en el índice de desarrollo humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. El producto interior bruto per cápita se ha reducido de 180 dólares EE.UU. en 1993 a 110 dólares en 2003. Solamente el 16% de una población de 7,6 millones de personas goza de seguridad alimentaria. En este contexto predominan las intervenciones en situaciones de urgencia. Se han salvado vidas, pero la indigencia y la vulnerabilidad han aumentado y los activos productivos se han visto perjudicados.

El proceso de paz de Arusha de 2000 permitió avances importantes en el proceso de transición, como la elección de Pierre Nkurunziza como Presidente en 2005 y acuerdos de paz efectivos entre todos los combatientes excepto el *Front National de Libération*. Todos los demás grupos parecen estar firmemente comprometidos con la paz; si logra ese fin, Burundi podrá invertir en el desarrollo a más largo plazo.

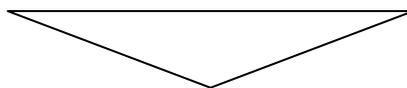
En 2006 el PMA, otros organismos de las Naciones Unidas, el Gobierno, los donantes y organizaciones no gubernamentales hicieron un examen de las necesidades, prioridades y estrategias. Una misión de examen de programas y la misión conjunta de evaluación de las necesidades del PMA, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación que se llevó a cabo en abril de 2006 recomendaron ajustes en el programa. En las evaluaciones se reconoció que la inseguridad alimentaria continuada hacía necesario el apoyo, y recomendaron el paso progresivo del socorro con carácter selectivo a actividades de recuperación para las provincias donde hay mayor inseguridad alimentaria y para los grupos más vulnerables. A mediados de 2007 se actualizará la evaluación completa de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad de 2004. Un estudio sobre el comercio y los mercados de productos básicos que se llevará a cabo en septiembre de 2006 y un estudio del mercado laboral previsto para principios de 2007 también orientarán el diseño del programa.

La ayuda alimentaria servirá para que las familias que sufren inseguridad alimentaria puedan invertir en medios de subsistencia rurales, nutrición y educación. Se seguirá prestando asistencia a los refugiados, las personas que procuran obtener asilo y los repatriados. El socorro de carácter selectivo se entregará a las familias que indiquen las evaluaciones conjuntas y los llamamientos gubernamentales; el 70% de los recursos se dirigirá a las provincias septentrionales y nororientales, que son las más afectadas por la inseguridad alimentaria. El fomento de la capacidad de instituciones y comunidades será una actividad prioritaria, y el conjunto de las cuestiones relativas al género y al VIH/SIDA se incluirá en todas las actividades. La elaboración de programas en colaboración introducirá programas de desarrollo integrados de más largo plazo, lo que permitirá reducir de forma ordenada y, finalmente, retirar de modo paulatino la ayuda alimentaria.



La operación prolongada de socorro y recuperación se ajusta al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo de 2005-2007 para Burundi y tiene en cuenta los objetivos de desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas en materia de educación, igualdad de género, mortalidad infantil, salud materna y lucha contra el VIH/SIDA. También apoya las prioridades del Gobierno del país que figuran en la versión final del documento de estrategia de lucha contra la pobreza.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta Ejecutiva aprueba la OPSR Burundi 10528.0, “Apoyo a la estabilización y recuperación de Burundi: protección y creación de medios de subsistencia al tiempo que se mejora el estado nutricional de los grupos más vulnerables” (WFP/EB.2/2006/9-A/1).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento sobre las decisiones y recomendaciones (WFP/EB.2/2006/16) que se publica al finalizar el período de sesiones.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Contexto general

1. Los 13 años de guerra civil han causado un deterioro de las condiciones sociales y económicas, y actualmente casi todos los habitantes de Burundi son vulnerables a la inseguridad alimentaria. El producto interior bruto (PIB) per cápita se redujo de 180 dólares EE.UU. en 1993 a 110 dólares en 2003. La pobreza afecta a la mayor parte de la población: el 58% vive con menos de un dólar al día y el 89% con menos de dos. Los niveles de instrucción son bajos: la alfabetización de adultos es del 59%, la tasa neta de matrícula en la escuela primaria es del 57% y la tasa de matrícula de niñas es del 52%. El nivel de gasto en atención de la salud asciende a 16 dólares por persona y año, uno de los más bajos del mundo. La esperanza de vida al nacer es de 44 años. La tasa de prevalencia del VIH/SIDA es del 3,3%¹.
2. En 2005 la población era de 7,6 millones de habitantes y registraba un crecimiento anual del 3,4%. Desde 2001 la población ha aumentado en un millón de personas. La densidad demográfica es de 250 habitantes por kilómetro cuadrado, la segunda más elevada de África.
3. El proceso de paz de Arusha de 2000 puso en marcha una transición política que culminó en la misión de las Naciones Unidas de mantenimiento de la paz de junio de 2004 y la elección de Pierre Nkurunziza como Presidente en unas elecciones supervisadas por las Naciones Unidas, celebradas en agosto de 2005.
4. La paz aún es frágil. En junio de 2006 todavía había combates esporádicos alrededor de Bujumbura. Sudáfrica y la República Unida de Tanzania han facilitado las negociaciones entre el movimiento rebelde *Front national de libération* y el Gobierno. Un acuerdo duradero permitiría la plena dedicación a la recuperación y el desarrollo a largo plazo.
5. Desde 1993, 300.000 personas han muerto a causa del conflicto, 880.000 han quedado desplazadas dentro del país, y es posible que 100.000 de éstas no regresen nunca a sus hogares. Otras 575.000 se encontraban en campos de refugiados en la República Unida de Tanzania; desde 2002, 300.000 de estas personas han regresado a Burundi y se prevé que en los dos próximos años regresen otras 125.000².

Situación en materia de seguridad alimentaria y nutrición

6. Antes de 1993 había en Burundi un nivel mediano de seguridad alimentaria. Ahora es un país en situación de inseguridad alimentaria: la media anual de déficit de alimentos se sitúa entre 300.000 y 400.000 toneladas; más del 90% de la población depende de la agricultura de subsistencia, pero la agricultura genera menos de la mitad del PIB³.
7. Actualmente el país está pasando de una situación de emergencia a una de recuperación y desarrollo. La violencia relacionada con el conflicto ya no es la causa principal de la

¹ Gobierno de Burundi. 2003. Documento provisional de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP); Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. 2006. *HIV/AIDS and Life Expectancy*. Todos los demás datos estadísticos proceden del Informe sobre el Desarrollo Humano del PNUD de 2005.

² Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) y Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).

³ DELP provisional, Ministerio de Agricultura, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y PMA.



inseguridad alimentaria en los hogares, excepto en unas pocas zonas de Bujumbura Rural y provincias circundantes, donde sigue siendo motivo de preocupación.

8. Actualmente hay otros factores subyacentes a la inseguridad alimentaria: la escasez de medios de subsistencia alternativos y la dependencia de una producción de alimentos insuficiente; la elevada densidad demográfica, que genera una gran competencia por los recursos naturales y la tierra cultivable; y la pequeña superficie de las parcelas, que es insuficiente para atender las necesidades de alimentos de los hogares, una situación que se ve agravada por las necesidades de los refugiados que regresan y las personas desplazadas internamente (PDI). Los cultivos de mandioca y de banana, que son los alimentos básicos, se ven cada vez más afectados por plagas y enfermedades de las plantas; la producción de mandioca se ha reducido hasta en un 70%. La producción se reduce todavía más debido a la disminución de la fertilidad del suelo, las prácticas agrícolas deficientes y la insuficiencia de los insumos, particularmente las semillas de buena calidad.
9. En Burundi ha habido sequías consecutivas desde 2000. En 2006 el Gobierno declaró el estado de emergencia y solicitó asistencia humanitaria para 1,7 millones de personas perjudicadas por la sequía en las provincias septentrionales y nororientales del país, que son las zonas con más inseguridad alimentaria.
10. La producción de alimentos se ha estancado en niveles anteriores a 1993. Con la elevada tasa de crecimiento demográfico la producción per cápita se ha reducido en un 24% desde 1993⁴.
11. El 20% de las familias de Burundi han sido desplazadas o repatriadas⁵. Sus medios de subsistencia se han visto perjudicados o han sido destruidos. Esos hogares siguen siendo extremadamente vulnerables. Los 600.000 huérfanos⁶, principalmente en las zonas afectadas por el conflicto, constituyen una carga adicional para las comunidades pobres.
12. La mayor parte de los hogares de Burundi tienen un acceso escaso a alimentos nutritivos y en cantidad suficiente. Solamente el 16% de la población goza de seguridad alimentaria⁷; el 16% sufre inseguridad alimentaria crónica; y el 68% es muy vulnerable a la inseguridad alimentaria. En las provincias septentrionales y nororientales, entre el 20% y el 30% de los hogares están afectados por inseguridad alimentaria grave, casi no llegan a consumir un alimento básico al día, deben comprar alimentos y dependen del trabajo diario para adquirir solamente 3.500 kilocalorías por día para familias enteras. Esos hogares vuelven a recurrir estrategias de supervivencia destructivas e insostenibles. Los mayores niveles de vulnerabilidad se dan en las temporadas de carestía, entre octubre y diciembre y entre marzo y mayo.
13. La malnutrición es un problema grave: además del consumo insuficiente de alimentos y de la poca variedad de la dieta, hay causas subyacentes como las prácticas de alimentación inadecuadas y la elevada incidencia de las enfermedades. La tasa general de malnutrición aguda se ha estabilizado en el 6,5%, con variaciones estacionales y según zonas agroecológicas. A nivel nacional la malnutrición crónica es del 44%. Las elevadas tasas de retraso en el crecimiento en las provincias septentrionales y nororientales (el 57% en Ngozi y el 53% en Kirundo) demuestran la existencia de problemas de largo plazo por lo que se

⁴ Misión de evaluación de cultivos y suministros de alimentos, FAO y PMA, 2006.

⁵ Encuesta nacional de nutrición, Gobierno de Burundi/PMA/UNICEF, septiembre de 2005.

⁶ Encuesta nacional de nutrición, Gobierno de Burundi/PMA/UNICEF, septiembre de 2005.

⁷ PMA, Evaluación exhaustiva de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad, 2004. UNICEF, Encuesta nacional sobre nutrición, 2006.



refiere a la nutrición y la salud pública. La prevalencia de la anemia es del 31% entre las madres y del 56% entre los niños menores de cinco años. La tasa nacional de infección por VIH/SIDA es relativamente baja, de un 3,3%, pero entre el 15% y el 20% de los niños con malnutrición grave de los centros terapéuticos están infectados por el VIH/SIDA⁸.

Situaciones hipotéticas

14. Los años 2007 y 2008 tendrán una importancia crucial en el proceso de transición de Burundi hacia un desarrollo de largo plazo más sostenible. Se espera que los procesos políticos sean cada vez más estables, que regrese un número considerable de personas y que haya avances en la lucha contra el mosaico de la mandioca.
15. Se espera que gracias al proceso de paz en curso se llegue a un nivel de estabilidad que permita la recuperación. El apoyo internacional sigue siendo crucial y el hecho de que a partir de diciembre de 2006 se instale en el país una misión integrada de las Naciones Unidas para remplazar a la misión de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas se considera un signo positivo.
16. En Burundi y en la vecina República Democrática del Congo sigue habiendo tensiones políticas. Es poco probable que se vuelva a producir una situación de conflicto, pero es una circunstancia que debe tenerse en cuenta en los planes para imprevistos. Estas tensiones seguirán afectando los movimientos de los refugiados y repatriados.
17. Dada la actual situación cabe modificar el enfoque del programa con medidas como la reducción de la intervención de urgencia y la intensificación de las actividades de recuperación.
18. La inseguridad alimentaria es grave y seguirá habiendo vulnerabilidad. La situación de profunda pobreza y las amenazas externas (como la sequía y las enfermedades de las plantas) significan que una proporción considerable de la población seguirá sufriendo inseguridad alimentaria.

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

Políticas, capacidades y medidas del Gobierno

19. El Gobierno está ultimando un nuevo documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP), cuya puesta en marcha se prevé para 2007, en el cual se asigna una importancia especial a la seguridad, la justicia, los derechos humanos, las cuestiones relativas a la tierra, la buena administración pública, la equidad y el acceso a los recursos. Este documento permitirá a Burundi participar en la Iniciativa reforzada para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados. El Gobierno también ha preparado su visión para el desarrollo a largo plazo ("Burundi 2025"), un plan decenal de desarrollo basado en los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM).
20. Con el apoyo de la Unión Europea (UE), el Gobierno está actualizando las políticas nacionales relativas a la ordenación de los recursos naturales, el medio ambiente y el sector agrícola.

⁸ Encuesta nacional sobre nutrición, Gobierno de Burundi/PMA/UNICEF, septiembre de 2005.



Políticas, capacidades y medidas de otros participantes importantes

21. El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) vigente para el período comprendido entre 2005 y 2007 se basa en las prioridades formuladas en el DELP provisional y se centra en cinco prioridades estratégicas: i) la paz y la administración pública; ii) la reinserción económica y social; iii) la reducción de la pobreza y el crecimiento económico; iv) el acceso a servicios sociales básicos de calidad; y v) el VIH/SIDA. El ciclo del UNDAF se ajustará al nuevo DELP e incorporará elementos básicos de la misión integrada de las Naciones Unidas.
22. El Banco Mundial financia proyectos importantes, como el proyecto de rehabilitación y apoyo en el sector agrícola, obras públicas y de infraestructura, apoyo a la educación y desarrollo de las comunidades.

Coordinación

23. El Comité Nacional de Coordinación de la Ayuda, que está en marcha desde abril de 2006, se ocupa de la colaboración con los ministerios de solidaridad, agricultura, interior, relaciones exteriores y planificación. Grupos temáticos de donantes, organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONG) irán sustituyendo la estructura nacional de coordinación del sector establecida por la comunidad humanitaria en Bujumbura.
24. Un comité humanitario interinstitucional presidido por el Coordinador de la Asistencia Humanitaria de las Naciones Unidas se encarga de hacer el seguimiento del procedimiento del llamamiento unificado. En 2007, la misión integrada de las Naciones Unidas reunirá a todas las organizaciones de las Naciones Unidas que apoyan la paz duradera, la seguridad y el desarrollo, de forma acorde con la reforma de las Naciones Unidas y las prioridades del DELP.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

25. El objetivo de esta operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) es apoyar el proceso de transición fortaleciendo los medios de subsistencia rurales y mejorando el estado nutricional de los grupos vulnerables. Se seguirá prestando apoyo a los refugiados y repatriados. Se distribuirá socorro de carácter selectivo en la forma requerida por las evaluaciones y los llamamientos del Gobierno.
26. Los objetivos principales son: i) suministrar asistencia humanitaria a las personas afectadas por la sequía y el conflicto, según sea necesario; ii) proteger y fortalecer los medios de subsistencia y mejorar la resistencia a las crisis de los hogares vulnerables en las zonas con mayor inseguridad alimentaria; iii) mejorar el estado nutricional y de salud de los niños, las madres, las personas afectadas por el VIH/SIDA y otras personas vulnerables; y iv) apoyar el acceso a la educación, particularmente de las niñas.
27. La OPSR favorece los objetivos estratégicos 1, 2, 3 y 4 del PMA; se ajusta al UNDAF y apoya los ODM en materia de educación, igualdad de género, mortalidad infantil y salud materna; guarda relación con las prioridades del Gobierno expuestas en el actual DELP provisional.



ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Características y efectividad hasta la fecha de la asistencia relacionada con la seguridad alimentaria

28. En el pasado decenio los programas se han centrado en atender situaciones de necesidad grave y de crisis. Se han salvado muchas vidas gracias a distribuciones generales y selectivas de alimentos sobre la base de evaluaciones rápidas realizadas en colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y otras entidades.
29. Mediante las actividades de recuperación, el PMA, la FAO y otros asociados han creado activos como infraestructuras rurales y mejoras de la tierra cultivable en beneficio de hogares y comunidades. Entre los programas de este tipo figuran la distribución de semillas y aperos, la lucha contra el virus del mosaico de la mandioca y la rehabilitación de caminos y viviendas. Desafortunadamente, las actividades de recuperación se han visto interrumpidas con frecuencia debido a la insuficiencia de recursos, lo que ha obligado a modificar las prioridades en materia de socorro.

Características generales de la estrategia

⇒ *Protección y fortalecimiento de los medios de subsistencia mediante el socorro y la recuperación*

30. **Programa de socorro selectivo para hogares vulnerables en zonas concretas durante la temporada de carestía.** Las actividades de distribución selectiva de alimentos se centrarán en las provincias septentrionales y nororientales, que son las más afectadas por la inseguridad alimentaria y por la sequía y las enfermedades de los cultivos. Está previsto llevar a cabo las distribuciones de carácter selectivo para los hogares más vulnerables durante las estaciones de carestía, esto es, entre octubre y diciembre y entre marzo y mayo. El PMA proporcionará raciones de protección de semillas a los hogares más vulnerables que reciban semillas y aperos de la FAO, a fin de reducir el hambre e impedir que se consuman las semillas, y también les suministrará apoyo hasta la cosecha siguiente para impedir la migración y que se utilicen mecanismos de supervivencia perjudiciales como malvender por necesidad las propiedades de los hogares y los bienes de producción.
31. **Programas recuperación en zonas afectadas por la inseguridad alimentaria.** Las actividades de recuperación servirán de red de protección para las personas crónicamente expuestas a la inseguridad alimentaria y abarcarán iniciativas de alimentos por trabajo (APT), alimentación escolar e intervenciones en materia de nutrición. Las iniciativas de APT servirán para proteger e incrementar los activos productivos, ya que con ellas mejorará la productividad, se rehabilitarán tierras, se protegerá el medio ambiente y se mejorarán los caminos rurales. Las actividades se llevarán a cabo durante las estaciones que convenga para evitar la competencia con la labor agrícola. El PMA examinará y adaptará enfoques innovadores que el propio PMA, los donantes y otros asociados han aplicado en otros países. El PMA realizará ensayos experimentales de ciertas intervenciones para demostrar los beneficios que se derivan de las actividades generales de rehabilitación y conservación de la tierra en que se integran los enfoques e insumos del Banco Mundial, las ONG y asociados de las Naciones Unidas. Las zonas de los programas se seleccionarán a nivel de comunas, y los lugares concretos de aplicación se elegirán mediante una combinación de criterios sociales, agroecológicos y paisajísticos.



32. **Programas de salud y nutrición.** El PMA suministrará raciones a los niños malnutridos menores de cinco años y a sus madres en 200 centros de alimentación suplementaria y en 20 centros de alimentación terapéutica que estarán administrados por ONG internacionales. Este apoyo complementará las distribuciones de carácter selectivo que se realizarán en las provincias septentrionales y nororientales, que están muy afectadas por la inseguridad alimentaria, y abordará los problemas de malnutrición moderada y grave en familias muy vulnerables de otras zonas. El PMA apoyará el traspaso gradual de estas instalaciones a las autoridades provinciales encargadas de las cuestiones de salud.
33. Para luchar contra la elevada proporción de malnutrición crónica y de bajo peso al nacer, y en colaboración con el Gobierno, en 2005 se pusieron en marcha programas experimentales de salud materno-infantil para alentar a las mujeres a acudir a servicios de salud antenatal y postnatal. En 2006 estos programas se ampliaron de forma que abarcaran los distritos de Muyinga, Kirondo y Makamba. Las mujeres embarazadas y lactantes reciben raciones durante los seis meses anteriores y posteriores al parto, y el PMA también establecerá vínculos con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para ofrecer apoyo complementario, incluido el tratamiento antihelmíntico. El enfoque se orientará con arreglo al examen temático de 2006 de las intervenciones de nutrición materno-infantil apoyadas por el PMA.
34. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) apoya 25 centros en los cuales los pacientes con VIH/SIDA reciben tratamiento antirretroviral. Todos los pacientes que sufren inseguridad alimentaria recibirán una ración completa enriquecida durante los primeros nueve meses de tratamiento, que son cruciales. Actualmente se atiende a 6.500 pacientes, y para 2007 y 2008 se prevé llegar a los 7.500 pacientes.
35. **Asistencia humanitaria a refugiados y repatriados.** La misión de evaluación del Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el PMA de junio de 2005 determinó que la ayuda alimentaria es la principal fuente de alimentos para la mayor parte de refugiados, y recomendó una ración completa de 2.100 kilocalorías diarias por persona. Las proyecciones indican que habrá que atender a 8.000 personas en 2007 y a 5.000 en 2008. El PMA también suministrará raciones de alimentos a los solicitantes de asilo registrados por el ACNUR.
36. El ACNUR estima que, en 2007, 70.000 refugiados regresarán a Burundi desde la República Unida de Tanzania, y que en 2008 lo harán otros 55.000. El apoyo a los repatriados consiste en un lote inicial de alimentos para tres meses, además de las intervenciones para proteger y mejorar los activos productivos de las comunidades y los hogares. Se ha previsto realizar una misión conjunta de evaluación de las necesidades entre octubre y diciembre de 2006 a fin de examinar las necesidades de reintegración y de más largo plazo de los repatriados desde Tanzania.
37. **Alimentos para la educación (APE).** El Gobierno de Burundi está comprometido con la declaración de Educación para Todos. En 2005, la enseñanza primaria se declaró gratuita y obligatoria para todos. Con ello se espera que en las escuelas primarias aumenten los niveles de matrícula y asistencia y se reduzcan las disparidades geográficas y de género.
38. La alimentación escolar se inició en 2001 en provincias con tasas de asistencia escolar bajas, disparidades importantes en materia de género, tasas de abandono escolar elevadas, gran inseguridad alimentaria y muchas personas repatriadas o desplazadas internamente. Esta actividad (en la que el PMA ofrece un almuerzo caliente) se ampliará en 2007 y 2008, y el número de alumnos beneficiarios aumentará desde los 200.000 en 180 escuelas primarias que se atienden actualmente a 320.000 alumnos en 250 escuelas primarias.



Actualmente esta actividad se está llevando a cabo en cuatro provincias con inseguridad alimentaria: Karuzi y Kirundo, que sufren los efectos de la sequía, y Rutana y Makamba, donde hay una elevada proporción de repatriados; y se ampliará a otras escuelas de dichos distritos y a dos provincias nororientales, Cankuzo y Ruyigi, que albergan a un elevado número de repatriados y registran tasas de matrícula bajas. Para fomentar la asistencia de más niñas a la escuela, se entregará a las niñas de los cursos 4º, 5º y 6º una ración adicional para llevar a casa en las zonas donde las desigualdades de género en la matrícula superen el 15%.

Estrategia de retirada

39. El programa de recuperación ofrecerá una red de protección a las personas que sufren inseguridad alimentaria crónica y hará que esas personas vayan dejando de depender del socorro gracias a la construcción de activos físicos productivos y a la mejora de los niveles de matrícula escolar, la asistencia a la escuela y el aprendizaje. El PMA procurará que esta red de protección adquiera progresivamente una base monetaria gracias al apoyo de otros asociados cuando lo permitan las condiciones de mercado, la capacidad de ejecución y la disponibilidad de efectivo a nivel local. Esta orientación se ajusta al nuevo DELP. Los plazos de la estrategia de retirada se determinarán según los resultados de los análisis de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad.
40. El Gobierno tiene el objetivo de intensificar su identificación con las intervenciones en materia de nutrición y de mejorar la ejecución de sus propias intervenciones al respecto. Se espera que a medida que se consoliden la estabilidad y la recuperación se irán necesitando menos intervenciones de alimentación suplementaria y terapéutica, aunque en el futuro previsible los programas de salud maternoinfantil seguirán siendo necesarios debido a la elevada prevalencia de retrasos en el crecimiento y malnutrición crónica.
41. A medida que la situación en los Grandes Lagos vaya estabilizándose se irá reduciendo el apoyo a los refugiados y los repatriados.

BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES A GRUPOS ESPECÍFICOS

42. La orientación de las intervenciones y la selección de beneficiarios se basarán en zonas agroecológicas y en parámetros socioeconómicos en cinco zonas (véase el Anexo IV). Estas zonas se determinaron combinando los medios de vida en situación de riesgo con los niveles de inseguridad alimentaria grave. Aproximadamente el 70% de los recursos se dirigirán a las provincias septentrionales y nororientales, que son las más afectadas por la inseguridad alimentaria.
43. La orientación de la ayuda tiene en cuenta las recomendaciones de la misión conjunta de evaluación de las necesidades del PMA, el ACNUR y la FAO, y se dirigirá a las personas más vulnerables (véase el Cuadro 1). La orientación de la ayuda se ajustará a la metodología y las conclusiones del examen temático que el PMA realizó en 2006 sobre sus métodos de orientación de la ayuda en intervenciones de socorro.

CUADRO 1. ORIENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE SOCORRO Y DE RECUPERACIÓN POR ZONA Y POR AÑO					
Zona	Porcentaje de hogares afectados por inseguridad alimentaria grave	Características		Porcentaje de hogares seleccionados en las actividades de socorro y recuperación	
				2007	2008
1	20-30	Pobreza extrema Densidad demográfica elevada Parcelas pequeñas y superficie insuficiente de tierra cultivada Enfermedades de los cultivos como el mosaico de la mandioca Malas condiciones climáticas	Efectos catastróficos de la sequía y de las enfermedades de los cultivos Gran número de repatriados	Socorro: 20 Recuperación: 5	Socorro: 15 Recuperación: 10
2				Inseguridad alimentaria que suele ser crónica	Socorro: 10 Recuperación: 15
3	10-20	Irregularidad repetida de las precipitaciones y períodos de sequía en los últimos años Elevado porcentaje de repatriados	Sequía	Socorro: 10 Recuperación: 5	Socorro: 5 Recuperación: 10
4			Inseguridad alimentaria crónica	Recuperación: 10 actividades piloto de APT y de dinero por trabajo	Recuperación: 10
5	Menos de 10	Mejora de la seguridad alimentaria excepto en zonas de Bujumbura Rural donde prosigue el conflicto	Zonas con inseguridad Zonas con un número elevado de refugiados	Recuperación: 5 (repatriados) Orientación del socorro a hogares vulnerables afectados por el conflicto	

44. Para seleccionar los hogares más vulnerables en cada comunidad se utilizará un sistema de orientación de la ayuda basado en la comunidad. Entre los criterios que se aplicarán figurará el de hogares que posean cantidades insuficientes de tierra, animales y mano de obra por estar encabezados por mujeres o tener miembros enfermos o discapacitados y cuyos niños estén malnutridos.
45. Los *chefs de colline* (representantes de colina) prepararán las listas de beneficiarios con la ayuda de sus *conseils de colline* (consejos de colina), representantes elegidos democráticamente a nivel de las subcomunidades. Antes de que se distribuyan los alimentos, la lista se confirmará públicamente en una asamblea de los habitantes de la colina con la presencia de un supervisor del PMA o del asociado en la ejecución. En esa asamblea se presentará la lista y se realizarán observaciones y correcciones.
46. Los niveles máximos de la asistencia coincidirán con las temporadas de carestía, que se dan entre octubre y diciembre y entre marzo y mayo.

CUADRO 2. BENEFICIARIOS POR AÑO⁹						
Tipo de beneficiario	Primer año (2007)			Segundo año (2008)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
1. Socorro						
Distribuciones selectivas	241 000	250 000	491 000	152 000	158 000	310 000
Alimentación suplementaria y terapéutica	62 000	65 000	127 000	56 000	59 000	115 000
Total	253 000	263 000	516 000	163 000	170 000	333 000
2. Refugiados y repatriados						
Refugiados y solicitantes de asilo	8 000	10 000	18 000	4 500	5 500	10 000
Lote de repatriación	37 000	38 000	75 000	25 000	26 000	51 000
Total	45 000	48 000	93 000	30 000	31 000	61 000
3. Recuperación						
APT	247 000	258 000	505 000	292 500	305 000	597 500
Alimentación escolar	120 000	147 000	267 000	142 000	173 000	315 000
Salud maternoinfantil		62 000	62 000		62 000	62 000
Antirretrovirales para personas con VIH/SIDA	3 500	4 000	7 500	3 500	4 000	7 500
Total	370 500	471 000	841 500	438 000	544 000	982 000
Total acumulativo	668 500	782 000	1 450 500	631 000	745 000	1 376 000
Total, excluyendo a los beneficiarios contados más de una vez	569 000	661 000	1 230 000	526 000	618 000	1 144 000

47. El PMA perfeccionará su sistema de selección de beneficiarios basándose en las misiones bienales de evaluación de cultivos y suministros de alimentos PMA/FAO/UNICEF/Gobierno y en las misiones conjuntas de evaluación del PMA/ACNUR. Las constataciones obtenidas mediante el sistema interinstitucional de seguimiento y alerta temprana en materia de seguridad alimentaria se complementarán con evaluaciones de otro tipo cuando sea necesario.
48. El PMA actualizará la evaluación exhaustiva de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad y llevará a cabo un estudio sobre el comercio y los mercados de productos básicos, que se iniciará en septiembre de 2006. En 2007 se efectuará un estudio sobre el mercado laboral que se centrará en los medios de subsistencias rurales y analizará estudios complementarios realizados por el Gobierno, el Banco Mundial, otros organismos de las

⁹ Los valores no son acumulativos, ya que cada beneficiario se ha contado sólo una vez. **Socorro:** el 80% de los beneficiarios de la alimentación suplementaria o terapéutica proceden de familias que también reciben alimentos mediante las distribuciones selectivas. **Refugiados y repatriados:** cada persona que regresa al país recibe un lote de repatriación; el 70% de quienes forman este grupo también están incluidos en las actividades de distribución selectiva de alimentos o de APT. **Recuperación:** el 20% de todos los beneficiarios de las actividades de recuperación también se benefician de las distribuciones de socorro.



Naciones Unidas y ONG. Estos estudios orientarán el diseño de las actividades alimentarias, no alimentarias y de base monetaria.

49. El PMA fomentará la capacidad analítica de los organismos gubernamentales para apoyar la transición posterior al conflicto, de forma acorde con la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo. Esto abarcará: i) la evaluación y el seguimiento de la seguridad alimentaria junto con el Ministerio de Agricultura y la FAO; ii) la utilización de sistemas de vigilancia nutricional junto con el Ministerio de Salud y el UNICEF; y iii) actividades de seguimiento y planificación con el Comité Nacional de Coordinación de la Ayuda. En materia de recuperación, el PMA y sus asociados no gubernamentales fomentarán la capacidad de las comunidades para diseñar y ejecutar intervenciones basadas en la comunidad.

CONSIDERACIONES DE CARÁCTER NUTRICIONAL Y RACIONES

50. La dieta es muy poco variada, ya que consiste principalmente en tubérculos y frijoles, y la situación se deteriora cuando se produce una crisis. En las zonas rurales el consumo de proteínas animales, aceites y fruta es poco común. Las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños suelen ser inadecuadas y los niños sufren problemas de desarrollo debido a deficiencias proteicocalóricas y de micronutrientes.
51. Las raciones propuestas servirán para cumplir dos objetivos importantes, ya que aportarán: i) las necesidades proteicocalóricas y de micronutrientes mínimas; y ii) beneficios o recompensas por determinadas conductas.
52. Mediante la distribución selectiva del socorro se cubrirán las necesidades alimentarias mínimas de los hogares más vulnerables, lo que abarcará a ancianos, mujeres embarazadas o lactantes y sus hijos, personas con enfermedades crónicas y personas con VIH/SIDA.
53. En las iniciativas de alimentación suplementaria, los niños malnutridos menores de cinco años recibirán raciones y también habrá raciones de apoyo para sus familias para que mejore la nutrición. En las de alimentación terapéutica, el PMA entregará raciones de alimentos a los niños malnutridos menores de cinco años y a sus madres. En el marco de las actividades de salud materno-infantil, se entregarán raciones a mujeres embarazadas y lactantes; y la asistencia alimentaria en los centros promoverá mejoras en materia de nutrición. Las personas infectadas por el VIH/SIDA que sufren inseguridad alimentaria recibirán una ración enriquecida completa como complemento de sus primeros nueve meses de tratamiento con antirretrovirales.
54. Los participantes en actividades de APT y alimentos para la capacitación (APC) recibirán raciones familiares. Los niños que participen en los programas de alimentación escolar recibirán un almuerzo caliente y las niñas recibirán además una ración de aceite para llevar a sus hogares.

CUADRO 3. COMPOSICIÓN DE LAS RACIONES

Actividades	Cereales	Legumbres secas	Aceite	MMS*	Sal	Total (g)	Kilocalorías
1) Socorro selectivo	200	85	25	–	5	315	1 206
2) APT/APC	350	200	25	–	5	580	2 116
3) Nutrición							
Alimentación suplementaria: familia	333	–	–	–	–	333	1 167
Alimentación suplementaria: niños	–	–	30	240	–	270	1 178
Alimentación terapéutica	–	–	10	70	10	90	395
Salud maternoinfantil	–	–	200	–	5	205	1 770
VIH/SIDA	–	–	120	333	–	453	2 327
4) Alimentación escolar							
Comida caliente	150	100	15	–	5	270	993
Ración para llevar a casa	–	–	120	–	–	120	1 062
5) Refugiados y repatriados	334	166	25	–	5	530	1 946

* MMS: mezcla de maíz y soja.

CUADRO 4. NECESIDADES DE ALIMENTOS EN 2007 Y 2008 (toneladas)

	Cereales	Legumbres secas	Aceite	MMS	Sal	Total
Socorro selectivo	19 224	8 170	2 403	–	481	30 278
APT/APC	25 958	14 833	1 854	–	371	43 016
Alimentación suplementaria: familia	1 590	–	–	–	–	1 590
Alimentación suplementaria: niños	–	–	872	6 978	–	7 850
Salud maternoinfantil	–	–	8 899	–	222	9 121
Antirretrovirales para tratamiento del VIH/SIDA	–	–	499	1 386	–	1 885
Comida caliente	17 344	11 564	1 735	–	579	31 222
Ración para llevar a casa	–	–	8 682	–	–	8 682
Refugiados	3 367	1 673	252	522	50	5 864
Repatriados	4 058	2 017	304	–	61	6 440
Total	71 541	38 257	25 500	8 886	1 764	145 948



DISPOSICIONES PARA LA EJECUCIÓN

55. La selección de los lugares de distribución y la planificación de las intervenciones se decidirán junto con los gobernadores provinciales y con la participación de las autoridades comunales, los departamentos técnicos de las provincias encargados de la agricultura, la salud y la educación, los organismos de las Naciones Unidas y las ONG correspondientes. En las actividades de selección de beneficiarios, planificación y ejecución se utiliza un enfoque basado en la comunidad.
56. La ejecución se llevará a cabo a través de entidades asociadas. El PMA tiene acuerdos de colaboración con 210 entidades, entre las que figuran ONG nacionales e internacionales, organismos de las Naciones Unidas y oficinas provinciales de salud, educación y agricultura. Estos acuerdos se han contraído con arreglo a las directrices institucionales del PMA e incluyen el reparto de costos, metas en materia de equidad de género y requisitos de presentación de informes. Los equipos de seguimiento del PMA llevan a cabo las actividades de seguimiento y evaluación del impacto.
57. Sobre la base del compromiso del Gobierno por mejorar las evaluaciones de las necesidades y el seguimiento de la asistencia, el PMA prestará apoyo a las sucursales regionales del Comité Nacional de Coordinación de la Ayuda.
58. Las intervenciones integradas de recuperación se ensayarán en un número reducido de lugares para que sea más fácil administrarlas y hacer su seguimiento de forma más estrecha. Participarán distintos asociados, entre los que figurarán el Banco Mundial, ONG y organismos de las Naciones Unidas. Se realizarán las consignaciones presupuestarias necesarias para las partidas que no sean de alimentos.
59. Las adquisiciones a nivel regional de maíz, harina de maíz, frijoles, mezcla de maíz y soja (MMS) y sal se realizarán en Kenya y/o Uganda a través de la oficina regional de Kampala. Una cantidad limitada de aceite de palma refinado se adquirirá en Burundi para apoyar la producción local. La experiencia indica que aproximadamente el 60% del total de alimentos necesarios se adquirirá a nivel regional. Los alimentos se entregarán directamente en los almacenes principales del PMA en Ngozi y Bujumbura.
60. La red de transporte terrestre para las adquisiciones internacionales y las donaciones en especie utilizará el corredor septentrional vía Mombasa, Uganda y Rwanda y el corredor meridional vía Dar-es-Salaam y el lago Tanganica. Se ha realizado una consignación presupuestaria para la elaboración de los productos en el país.
61. Una vez que hayan llegado a los almacenes del PMA, los alimentos se enviarán a seis puntos de entrega en el interior del país (PEIP) administrados por una entidad asociada contratada. La capacidad local de transporte es limitada, de modo que la flota regional de camiones del PMA basada en Burundi se encarga de las entregas a todos los PEIP y de muchas de las entregas para la distribución final.
62. El sistema de análisis, procesamiento y seguimiento de productos (COMPAS) del PMA hace el seguimiento de los productos a lo largo de toda la cadena logística e informa sobre las existencias y el movimiento de alimentos. La tasa de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) se examinará periódicamente para que refleje las tendencias en materia de transporte.
63. El uso de efectivo para adquisiciones a nivel local se planificará con arreglo al nuevo modelo operativo para aumentar la flexibilidad en la utilización de los recursos de efectivo y reducir el riesgo de que el proceso sufra interrupciones.



SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN

64. El seguimiento de los efectos directos, productos y procesos se hará con arreglo a los indicadores que normalmente utiliza la organización y a otros indicadores cuando sea necesario (véase el Anexo III). Se está elaborando y perfeccionando un instrumento de seguimiento y evaluación de la gestión basado en los resultados que proporcionará mediciones de los resultados del programa cada vez más útiles para fines de gestión.
65. Mediante estudios de análisis y cartografía de la vulnerabilidad (ACV) se analizarán y vigilarán los cambios en la vulnerabilidad y en los mecanismos de supervivencia de los beneficiarios. Esto se complementará con el sistema conjunto de seguimiento de la seguridad alimentaria del PMA, la FAO y el Gobierno, otros estudios necesarios y exámenes de datos secundarios. Con las misiones conjuntas de evaluación anuales se examinará la eficacia del programa para los refugiados y los repatriados. Los Compromisos ampliados relativos a la mujer se tendrán en cuenta en todas las actividades de seguimiento y evaluación.
66. En los centros de alimentación se reunirán datos nutricionales sobre los niños malnutridos, que se agruparán en un sistema de vigilancia nutricional que se está diseñando y aplicando en colaboración con el UNICEF. Las tendencias que se observen en la matrícula escolar gracias a la alimentación suplementaria determinarán la selección de intervenciones y la orientación de la ayuda antes de que las tasas de malnutrición registren aumentos importantes.
67. Se llevará a cabo una evaluación a mitad de período de la estrategia general y los principales resultados del programa, en función de lo cual se harán recomendaciones sobre las modificaciones que pueda ser necesario introducir durante el proceso de ejecución.

EVALUACIÓN DEL RIESGO Y PLANIFICACIÓN PARA IMPREVISTOS

Evaluación del riesgo

68. El proceso de paz y el apoyo conexo a la transición han creado un clima de optimismo y se considera posible que actualmente pueda haber paz duradera en Burundi. No obstante, sigue habiendo tensiones políticas y dificultades de transición, y el futuro es incierto. No puede excluirse la posibilidad de que vuelva a haber disturbios, aunque es poco probable que eso suceda. La inestabilidad política interna y otros acontecimientos en la región siguen siendo riesgos para Burundi.
69. Los buenos resultados también dependen de la suficiencia de los recursos. Esto puede resultar más problemático en el período posterior al conflicto, particularmente si en otros lugares surgen situaciones de emergencia que desvíen la atención y los recursos.

Planificación para imprevistos

70. Los antecedentes de inestabilidad en la región de los Grandes Lagos y el hecho de que Burundi siga dependiendo de la agricultura de secano ponen de relieve la necesidad de mejorar los sistemas de alerta temprana y la planificación para imprevistos.



DISPOSICIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD

71. El PMA participa en el sistema común de seguridad de las Naciones Unidas con una sala de radio, procedimientos de viaje adecuados para la situación y vigilancia radiofónica durante las 24 horas. Desde mediados del decenio de 1990 Burundi ha sido uno de los países más peligrosos en que opera el PMA, por lo que sigue habiendo un sistema de seguridad importante en el país. El PMA tiene dos funcionarios de seguridad de dedicación exclusiva y cumple íntegramente las normas mínimas de seguridad operacional. Todo el personal y los vehículos del PMA están equipados con radios, teléfonos móviles y los sistemas de apoyo a las comunicaciones conexos en todos los niveles. Los planes de evacuación se actualizan periódicamente. La capacitación en materia de seguridad para todo el personal y los consultores del PMA sigue siendo obligatoria. Las misiones en zonas en la Fase 4 de seguridad se llevan a cabo en vehículos blindados con una escolta armada de fuerzas de Burundi. Se espera que las condiciones de seguridad mejoren a medida que evolucione el proceso de paz.

ANEXO I

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada (dólares)	Valor (dólares)
COSTOS PARA EL PMA			
A. Costos operacionales directos			
Productos básicos ¹			
- Cereales	71 541	230	16 454 430
- Legumbres secas	38 257	345	13 198 665
- Aceite vegetal	25 500	706	18 003 000
- Sal	1 764	80	141 120
- MMS	8 886	282	2 505 852
Total de productos	145 948		50 303 067
Transporte externo			15 154 644
Transporte terrestre			19 231 568
TIAM			10 879 867
TTAM			30 111 436
Otros costos operacionales directos			2 460 000
Total de costos operacionales directos			98 029 147
B. Costos de apoyo directo			12 109 680
C. Costos de apoyo indirecto (7% del total de costos directos)			7 709 718
COSTO TOTAL PARA EL PMA			117 848 544

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines 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 EE.UU.)	
Personal	
Personal internacional de categoría profesional	3 415 680
Oficiales nacionales de categoría profesional	700 000
Personal nacional de servicios generales	4 608 000
Asistencia temporal	100 000
Incentivos	60 000
Consultores internacionales	160 000
Consultores nacionales	72 000
Viajes del personal en comisión de servicios	180 000
Formación y promoción del personal	44 000
Total parcial	9 339 680
Gastos de oficina y otros gastos ordinarios	
Alquiler de instalaciones	240 000
Servicios públicos (generales)	100 000
Material de oficina	200 000
Comunicaciones y servicios de TI	150 000
Reparación y mantenimiento del equipo	120 000
Mantenimiento de vehículos y gastos de funcionamiento	240 000
Otros gastos de oficina	180 000
Servicios de las organizaciones de las Naciones Unidas	500 000
Total parcial	1 730 000
Equipo y otros gastos fijos	
Mobiliario, herramientas y equipo	120 000
Vehículos	600 000
Equipo TC/TI	320 000
Total parcial	1 040 000
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	12 109 680



ANEXO III. MARCO LÓGICO		
Cadena de los resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Efecto 1: Salvar la vida de personas afectadas por la sequía y el conflicto		
1.1 Reducción o estabilización de las tasas de malnutrición aguda en una población determinada en zonas afectadas por la sequía y el conflicto.	1.1.1 Prevalencia de malnutrición aguda entre los niños menores de cinco años en la población determinada, evaluada utilizando el criterio de peso para la estatura desglosado por sexo (objetivo: < 10%).	Los organismos pertinentes se ocupan de atender otras causas subyacentes de la malnutrición como las epidemias de paludismo, la verminosis intestinal y problemas relacionados con los servicios de salud, el abastecimiento de agua y el saneamiento, la producción de alimentos y la disponibilidad de servicios sociales. Estabilidad en Burundi.
1.2 Reducción o estabilización de las tasas de mortalidad en la población determinada en zonas afectadas por la sequía y el conflicto.	1.2.1 Tasa bruta de mortalidad en la población determinada (objetivo: < 1/10.000/día para los adultos). 1.2.2 Tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años en la población determinada (objetivo: < 2/10.000/día para los niños menores de cinco años).	
Efecto 2: Proteger y reforzar los medios de subsistencia e incrementar la capacidad de los hogares vulnerables para resistir crisis		
2.1 Mayor capacidad para atender las necesidades alimentarias y hacer frente a las crisis entre los hogares seleccionados en situación de crisis o vulnerables ante ellas.	2.1.1 Proporción de los gastos del hogar destinados a la alimentación (objetivo: 50%). 2.1.2 Variedad en la dieta.	Existe un entorno estable que permite a la población beneficiarse de la capacitación práctica y la creación o rehabilitación de activos. Las políticas gubernamentales e intervenciones de entidades dedicadas al desarrollo siguen siendo favorables a la rehabilitación y la recuperación contribuye a la rehabilitación de la tierra y al aumento de la productividad.
Efecto 3: Mejorar la nutrición y la salud de los niños, las madres, las personas con VIH/SIDA y otras personas vulnerables		
3.1 Reducción de los niveles de malnutrición de los niños de la población seleccionada.	3.1.1 Prevalencia de malnutrición entre los niños menores de cinco años de la población seleccionada, evaluada según la altura, el peso y la edad desglosada por sexo. 3.1.2 Tasa de recuperación de los programas de alimentación suplementaria y terapéutica (objetivo: > 70% y 75%). 3.1.3 Tasa de incumplimiento de los programas de alimentación suplementaria y terapéutica (objetivo: < 15%).	Se abordan otras causas subyacentes de la malnutrición y la anemia, a saber, las epidemias de paludismo, las infestaciones verminosas y la producción insuficiente de cultivos. La cobertura de los programas nutricionales es suficiente para la población seleccionada por lo que se refiere a productos alimentarios y también se puede acceder a intervenciones de otro tipo.

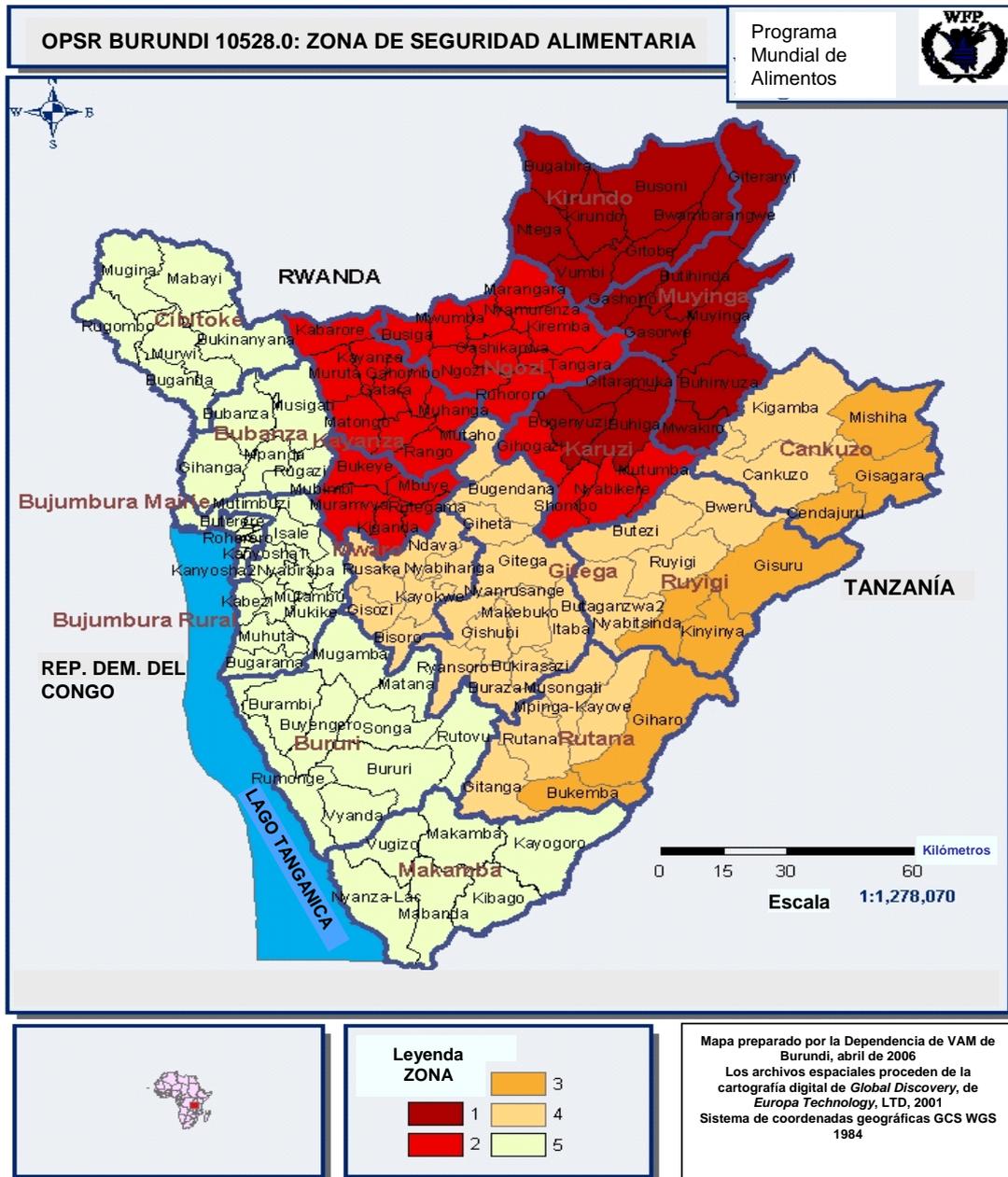


ANEXO III. MARCO LÓGICO

3.2 Reducción de los niveles de malnutrición de las mujeres y otros grupos vulnerables de la población seleccionada.	3.2.1 Prevalencia de malnutrición entre las mujeres de la población seleccionada, evaluada por el índice de masa corporal (IMC) (objetivos: IMC de las mujeres > 18,5; bajo peso al nacer > 2,5).	Se abordan otras causas subyacentes de la malnutrición y la anemia, a saber, las epidemias de paludismo, las infestaciones verminosas y la producción insuficiente de cultivos. La cobertura de los programas nutricionales es suficiente para la población seleccionada por lo que se refiere a productos alimentarios y también se puede acceder a intervenciones de otro tipo.
3.3 Incremento de los beneficios derivados del tratamiento con antirretrovirales.	3.3.1 Porcentaje de personas que siguen el tratamiento tras 6, 12 y 24 meses. 3.3.2 Porcentaje de pacientes adultos con un IMC > 18,5 tras 0, 6 y 12 meses de tratamiento.	Se dispone de antirretrovirales en cantidad suficiente.
Efecto 4: Apoyar el acceso a la educación, particularmente para las niñas		
4.1 Incremento de la matrícula de niños y niñas en las escuelas con asistencia del PMA.	4.1.1 Tasa de matrícula absoluta: número de niños y niñas matriculados en escuelas con asistencia del PMA (objetivo: 315.000). 4.1.2 Tasa neta de matrícula: porcentaje de niños y niñas en edad de asistir a la escuela primaria matriculados en escuelas con asistencia del PMA (objetivos: niños 49%; niñas 51%).	Los asociados en la ejecución y las administraciones locales suministran material escolar para un aprendizaje efectivo.
4.2 Aumento de la asistencia de niños y niñas a las escuelas con asistencia del PMA.	4.2.1 Tasa de asistencia: porcentaje de niños y niñas que van a clase en escuelas con asistencia del PMA (objetivo: 90%).	Los alimentos son un incentivo real para asistir a la escuela.
4.3 Reducción de la disparidad entre niños y niñas en las escuelas primarias con asistencia del PMA.	4.3.1 Relación entre niños y niñas matriculados en escuelas con asistencia del PMA (objetivo: 1:1).	Los padres se aseguran de que se preparan las comidas escolares adecuadas y de que éstas se sirven a los niños.



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..

LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS EN EL DOCUMENTO

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
DELP	Documento de Estrategia de Lucha contra la Pobreza
EU	Unión Europea
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
IMC	Índice de masa corporal
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MMS	Mezcla de maíz y soja
ODK	Despacho Regional de Kampala (África Oriental y Central)
ODM	Objetivos de desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PIB	Producto interior bruto
TIAM	Transporte interno, almacenamiento y manipulación
TTAM	Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia