

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 12-14 de noviembre de 2012

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación



Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2012/9-C/2

15 octubre 2012
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – UGANDA 200429

**Estabilización del consumo de alimentos y
reducción de la malnutrición aguda de los
refugiados y los hogares extremadamente
vulnerables**

Número de beneficiarios	392.000
Duración del proyecto	Tres años (enero de 2013 – diciembre de 2015)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	130.629
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	63.937.596
Costo del efectivo y los cupones proporcionados por el PMA	3.390.912
Costo total para el PMA	127.919.046

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su 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, ODN*: Sr. S. Samkange Tel.: 066513-2262

Director en el País, ODN: Sr. S. Ouane Correo electrónico:
sory.ouane@wfp.org

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

* Despacho Regional de Nairobi (África Oriental y Central)

RESUMEN

En la presente operación prolongada de socorro y recuperación 200429 se aborda la inseguridad alimentaria y la malnutrición agudas de las poblaciones refugiadas del suroeste y el noroeste de Uganda y de los hogares extremadamente vulnerables que son incapaces de hacer frente a las crisis recurrentes en la región más pobre de Uganda, Karamoja.

Ambos grupos seleccionados necesitan asistencia de socorro prolongada y continua para garantizar un consumo mínimo de alimentos y evitar el deterioro del estado nutricional. El Gobierno dispone de capacidad limitada y las inversiones en materia de autosuficiencia, medios de subsistencia y protección social no han alcanzado aún suficiente escala e impacto. Con la asistencia del PMA, que está alineada con el Objetivo Estratégico 1 del PMA y contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1 y 4, se subsanará este déficit.

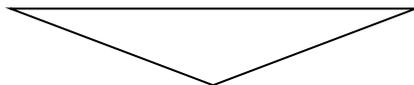
El apoyo a los refugiados está en consonancia con la política de Uganda y con la labor del Gobierno y de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados destinada a promover la autosuficiencia. Las modalidades de transferencia se adaptan a las necesidades y las preferencias de los destinatarios. La estrategia de retirada consiste en suprimir la asistencia paulatinamente, conforme aumenta la capacidad de los refugiados para satisfacer sus propias necesidades. El nivel de seguridad alimentaria de los refugiados guarda correlación con su tiempo de permanencia en el país; la misión tripartita de evaluación conjunta de 2012 ha recomendado que aquellos que lleven en Uganda más de cinco años reciban menos apoyo del PMA o dejen de recibirlo por completo.

El apoyo a los hogares extremadamente vulnerables en Karamoja se ajusta a las metas del Programa integrado de desarrollo de Karamoja, que propugna las transferencias selectivas para proteger a los hogares más vulnerables de la inseguridad alimentaria y nutricional, un aspecto que se considera fundamental para poder pasar del socorro al fomento de los medios de subsistencia. El PMA y el Gobierno están explorando la posibilidad de que el incipiente sistema de protección social del Gobierno se haga cargo de los hogares extremadamente vulnerables a los que actualmente presta asistencia el PMA.

El diseño de esta operación se guió por la reciente evaluación de la operación prolongada de socorro y recuperación 101213, en la que se constató que las actividades eran muy pertinentes para las necesidades de los hogares destinatarios. Las recomendaciones derivadas de la evaluación se han incorporado a la nueva operación.

Esta preparación se ha preparado después de amplias consultas en los países, en los niveles tanto central como de distrito, con los asociados del Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y los donantes.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación propuesta Uganda 200429, “Estabilización del consumo de alimentos y reducción de la malnutrición aguda en las poblaciones refugiadas y los hogares extremadamente vulnerables” (WFP/EB.2/2012/9-C/2).

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

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN E HIPÓTESIS FORMULADAS

Contexto

1. El crecimiento económico sostenido registrado en Uganda ha permitido reducir la prevalencia de la pobreza del 31% en 2005-2006 al 24,5% en 2009-2010¹. El país está en vías de llegar a reducir a la mitad la tasa de pobreza de 1992/1993, y ha disminuido la proporción de la población que sufre hambre². No obstante, siguen registrándose progresos desiguales y disparidades geográficas; el país está clasificado en el puesto 161 los de 187 países incluidos en el índice de desarrollo humano³. Las mejoras globales no han incidido en los refugiados ni en los hogares más vulnerables de la región más pobre de Uganda, Karamoja (véase el mapa del Anexo III).

⇒ *Refugiados*

2. Uganda alberga 200.000 refugiados, procedentes en su mayoría de la República Democrática del Congo, Kenya, Rwanda, Somalia y Sudán del Sur.
3. Debido al deterioro de la seguridad en el este de la República Democrática del Congo, desde julio de 2011 se ha producido una afluencia constante de refugiados, con aumentos espectaculares en mayo y julio de 2012. El Gobierno y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) anticipan 50.000 nuevas llegadas desde la República Democrática del Congo durante 2012; a mediados de año habían llegado ya más de 35.000 personas⁴.
4. En el primer semestre de 2012 entraron en Uganda 2.400 refugiados procedentes de Sudán del Sur, huyendo del conflicto de Jonglei. En la segunda mitad del año se prevé que llegarán hasta 6.000 personas más de Sudán del Sur.

⇒ *Karamoja*

5. Karamoja es una región ambientalmente degradada, árida y propensa a las catástrofes naturales, sequías en particular, cuya frecuencia y gravedad van en aumento: en los últimos 10 años, cuatro grandes sequías han afectado a más de 600.000 personas cada una, es decir, la mitad de la población de la región⁵. Los hogares más vulnerables son incapaces de resistir a las crisis recurrentes.
6. La cría de ganado combinada con actividades agrícolas es el principal medio de sustento. En Karamoja hay sólo una temporada de siembra, mientras que en el resto de Uganda es posible recoger dos cosechas al año gracias a la fertilidad de los suelos y a la agricultura de secano.
7. La incidencia de la pobreza es del 75%, frente al 24,5% a escala nacional. Entre 1992/1993 y 2009/2010, la pobreza aumentó un 3,6% en la región, pese a la reducción del

¹ Porcentaje de la población que vive con menos de 1,25 dólares al día. Oficina de Estadística de Uganda. Noviembre de 2010. Encuesta nacional a los hogares 2009/2010. Kampala.

² Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo Económico de Uganda. Septiembre de 2010. *Millennium Development Goals Report – Uganda*. Kampala.

³ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2011. *Informe sobre Desarrollo Humano 2011*. Nueva York.

⁴ Gobierno de Uganda/ACNUR. 2012. Plan para imprevistos actualizado para la afluencia de refugiados desde la República Democrática del Congo. Kampala.

⁵ Datos del Centro de Investigaciones sobre Epidemiología de los Desastres.

31% registrada a nivel nacional¹. La tasa de matrícula neta en la escuela primaria en Karamoja es del 57%, muy inferior a la media nacional del 82%.

Situación en materia de seguridad alimentaria y nutrición

8. La mayor parte de los ugandeses y los refugiados consumen una combinación de alimentos básicos y, en general, consiguen de esta manera minimizar el impacto de las subidas de los precios pasando a consumir productos alternativos más baratos. Los precios del maíz en 2012 han estado muy por encima de los promedios históricos, llegando a situarse en abril un 92% por encima de ese promedio⁶; también han aumentado los precios del sorgo, el mijo, las legumbres secas y el plátano. Estos aumentos simultáneos influyen negativamente en la seguridad alimentaria de las poblaciones pobres.

⇒ *Refugiados*

9. La seguridad alimentaria de los refugiados guarda correlación con el tiempo que estos llevan en Uganda, su acceso a tierras productivas y su nivel de ingresos⁷. Su dependencia con respecto a la asistencia externa disminuye conforme hacen uso de las tierras adjudicadas por el Gobierno o cedidas informalmente por ugandeses, y conforme pueden obtener ingresos de diversas actividades.
10. La mayor parte de los refugiados que se hallan en Uganda desde hace más de cinco años se ha asentado y adaptado, tal como indica la elevada proporción de los que dependen, como principal fuente de alimentos, de lo que ellos mismos producen y compran⁸. Los nuevos refugiados y los refugiados extremadamente vulnerables dependen de la asistencia alimentaria externa.
11. Las tasas de prevalencia de la malnutrición aguda global y de la malnutrición aguda grave se mantienen en un nivel bajo (4% y 1%, respectivamente)⁸, pero son considerablemente más elevadas entre los recién llegados. La prevalencia del retraso del crecimiento alcanza un alto porcentaje (29%). La prevalencia de la anemia por carencia de hierro es del 60% en los niños menores de 5 años y del 45% en las mujeres. El ACNUR está poniendo en práctica un conjunto mínimo de medidas de prevención, control y tratamiento de la anemia para combatir sus principales causas: la infestación helmíntica y la malaria.

⇒ *Karamoja*

12. La irregularidad de las lluvias, el escaso rendimiento de los cultivos, la elevada prevalencia de enfermedades del ganado, los hurtos que sufre este y la escasez de oportunidades de sustento hacen que la seguridad alimentaria sea precaria. Incluso durante la temporada de mayor disponibilidad de alimentos (generalmente de noviembre a febrero) en un buen año, casi el 10% de los hogares consume cantidades insuficientes de alimentos⁹. Durante la temporada de carestía (de marzo a octubre), ese porcentaje se dispara en los hogares extremadamente vulnerables¹⁰. La falta de capacidad para trabajar está muy relacionada con la inseguridad alimentaria grave: el 95% de los hogares

⁶ PMA "Uganda Market Update", mayo de 2012. Kampala.

⁷ PMA, ACNUR y Gobierno de Uganda. Misión de evaluación conjunta, abril de 2012.

⁸ Entre el 52% y el 71%. Acción contra el Hambre (ACF), PMA, ACNUR y Gobierno de Uganda. Octubre de 2011. Evaluación de la seguridad alimentaria y la nutrición de los refugiados en Uganda. Kampala.

⁹ ACF. Diciembre de 2011. Vigilancia de la nutrición en Karamoja. Kampala.

¹⁰ Los hogares extremadamente vulnerables no tienen capacidad para trabajar y están formados por personas mayores, niños y/o enfermos crónicos; el 70% está encabezado por mujeres.

extremadamente vulnerables presenta un consumo de alimentos escaso o apenas suficiente¹¹.

13. Las tasas de prevalencia de la malnutrición aguda se sitúan en unos niveles elevados o críticos¹², que oscilan entre el 9% en el distrito de Abim y el 20% en el distrito de Nakapiripirit al comienzo de la temporada de carestía; en mayo la mayor parte de los distritos registraba un 13% de malnutrición aguda. En Moroto y Nakapiripirit, la prevalencia de la malnutrición aguda global se aproxima al 10% o supera esta cifra, incluso en la temporada de mayor disponibilidad de alimentos. Los niveles de anemia son los mayores de Uganda: se ven afectados el 70% en los niños de 6-59 meses de edad y el 44% en las mujeres de 15-49 años, frente a unos promedios nacionales del 50% y el 24%, respectivamente.
14. Las enfermedades recurrentes, la escasa ingesta de alimentos y diversidad de la dieta y las prácticas inadecuadas de cuidado infantil plantean serias amenazas para la salud y la supervivencia, habida cuenta, sobre todo, de los limitados servicios de prevención y control de enfermedades: menos del 24% de los niños enfermos llega a tiempo a un centro de salud.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y OTRAS PARTES INTERESADAS

Gobierno

15. El Gobierno cuenta con una política en materia de refugiados (2012) y una legislación que reconoce el derecho de estos a trabajar, circular libremente por el país y vivir en comunidades en lugar de campamentos; además, adjudica tierras a los refugiados.
16. El marco normativo en el que se llevan a cabo las actividades del PMA en Karamoja es el Programa integrado de desarme y desarrollo de Karamoja del Gobierno¹³, el cual se inscribe en el Plan de paz, recuperación y desarrollo¹⁴ para el norte de Uganda; en el ámbito de este plan se prevé el recurso a transferencias de carácter selectivo para proteger a los hogares más vulnerables de la inseguridad alimentaria y la malnutrición.
17. En virtud del programa en el país (PP) 108070 (2009-2014), el PMA es el principal organismo de ejecución del segundo Fondo de acción social para Uganda septentrional, que se espera esté en pleno funcionamiento en 2013.
18. Entre las medidas contempladas por la política nacional de preparación en casos de catástrofes y gestión de sus efectos figuran las actividades de alimentos para la creación de activos (ACA) y la prestación de socorro.
19. El Gobierno está poniendo en práctica de forma experimental en cuatro distritos de Karamoja un sistema de protección social nacional basado en las entregas de efectivo,

¹¹ PMA/Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Diciembre de 2010. Base de datos sobre selección de beneficiarios basada en las comunidades y categorización de los hogares de Karamoja. Kampala.

¹² Una prevalencia de la malnutrición aguda global de entre el 5% y el 9% es escasa, de entre el 10% y el 14%, grave, y de más del 15%, crítica. Organización Mundial de la Salud (OMS) 1995. *Cut-off Values for Public Health Significance*. www.who.int/nutgrowthb/en.

¹³ Oficina del Primer Ministro. Enero de 2007. Programa integrado de desarme y desarrollo de Karamoja, que ahora ha pasado a ser el Programa integrado de desarrollo de Karamoja. Kampala.

¹⁴ Oficina del Primer Ministro. Septiembre de 2007. Plan de paz, recuperación y desarrollo para el norte de Uganda de 2007-2010. Kampala.

(Social Assistance Grants for Empowerment [SAGE])¹⁵, cuya introducción a escala nacional está prevista para 2015. El SAGE proporciona transferencias de efectivo a las personas mayores y los hogares vulnerables.

20. El Ministerio de Salud está aplicando el tercer Plan estratégico nacional para el sector de la salud, por el que se guiarán las inversiones en el sector hasta el año 2015. El ministerio ha difundido unas directrices nacionales sobre gestión integrada de la malnutrición aguda.
21. El Plan de acción de Uganda para la nutrición para 2011-2016 constituye el marco para intensificar las intervenciones de nutrición.
22. El Gobierno ha solicitado la asistencia de la comunidad de ayuda humanitaria para realizar los programas relacionados con el Plan de paz, recuperación y desarrollo, el Programa integrado de desarrollo de Karamoja, la política en materia de refugiados y los planes sectoriales conexos.

Otras partes interesadas principales

23. El ACNUR dirige la colaboración de las Naciones Unidas con el Gobierno para hacer frente a las necesidades de protección y asistencia de los refugiados. En consonancia con los objetivos del Gobierno de aumentar la autosuficiencia, las aportaciones del ACNUR van dirigidas a mejorar los medios de subsistencia. Las inversiones han contribuido a aumentar la autosuficiencia, pero todavía se necesita asistencia de socorro. El PMA, el ACNUR y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) han previsto hacer una evaluación conjunta de las necesidades y determinar posibles medidas para apoyar los medios de subsistencia agrícolas de los refugiados.
24. En 2013, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) emprenderá en Karamoja programas de fomento de los medios de subsistencia agrícolas y de salud maternoinfantil, valorados en 100 millones de dólares EE.UU. a lo largo de cinco años. La Unión Europea (UE), por su parte, ya respalda un programa de fomento de los medios de subsistencia y de inversión en la región, valorado en 15 millones de dólares a lo largo de cinco años. La mayoría de las partes que intervienen disponen de limitada capacidad para combatir tanto la inseguridad alimentaria aguda y prolongada como la malnutrición de los hogares más vulnerables, incapaces de participar en casi ninguno de los programas de recuperación y desarrollo.
25. La Asociación REACH (para poner fin al hambre entre los niños) prestará apoyo a la Oficina del Primer Ministro para coordinar la ejecución del Plan de acción de Uganda para la nutrición y junto con sus asociados tomará medidas con respecto a los factores determinantes de la desnutrición en las zonas a las que se presta asistencia en el marco de esta operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR). El PMA es el organismo principal de la Asociación REACH en Uganda.

Coordinación

26. La Oficina del Primer Ministro coordina los asuntos humanitarios. El Ministerio de Preparación en Casos de Catástrofe y Refugiados se ocupa de los refugiados y de la gestión de catástrofes, en tanto que la Oficina de Asuntos de Karamoja gestiona la asistencia humanitaria que se presta a la región.
27. Un comité de gestión de políticas formado por ministros del Gobierno y representantes de los donantes, bajo la presidencia del Ministro de Estado de Karamoja, se reúne dos

¹⁵ Apoyado por el Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional (DFID) y el Gobierno de Irlanda.

veces al año y guía la ejecución del Plan de paz, recuperación y desarrollo y el Programa integrado de desarrollo de Karamoja. Los donantes de este comité son asesorados por el grupo de trabajo de Karamoja.

28. Los jefes administrativos de distrito coordinan las inversiones efectuadas en los distritos. Las actividades del PMA se ajustan a las prioridades gubernamentales y los planes de desarrollo de los distritos.
29. Los representantes de los ministerios gubernamentales competentes presiden las reuniones de coordinación sectorial en materia de seguridad alimentaria y medios de subsistencia agrícolas; educación; agua y saneamiento; salud y nutrición, y protección.
30. La OPSR se formuló tras mantener varias reuniones a nivel central y de distrito con el Gobierno, los donantes y los asociados humanitarios a fin de examinar la experiencia de la OPSR anterior (2009-2012) y de acordar la estrategia y los enfoques que deben adoptarse.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

31. El objetivo general de la OPSR es ayudar al Gobierno a hacer frente a una situación de inseguridad alimentaria y nutricional prolongada y aguda entre los refugiados y los hogares extremadamente vulnerables de la región más pobre de Uganda.
32. En consonancia con el Objetivo Estratégico 1¹⁶, la OPSR apunta concretamente a:
 - mejorar el consumo de alimentos de los refugiados asentados en el suroeste y el noroeste y los hogares seleccionados en Karamoja, en el nordeste, y
 - reducir la malnutrición aguda de los refugiados, los niños de entre 6 y 59 meses de edad, las mujeres gestantes y lactantes y los adultos malnutridos en Karamoja.
33. La OPSR apoya la acción humanitaria de emergencia, uno de los pilares básicos de la estrategia del PMA para Uganda para 2009-2014 y contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 1 y 4¹⁷.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia prestada hasta la fecha para el logro de la seguridad alimentaria

34. En 2008, una grave sequía en Karamoja dejó a más de 1 millón de personas —casi toda la población— dependiendo de la asistencia alimentaria de emergencia del PMA. Para ayudar a los hogares a reducir su vulnerabilidad a largo plazo a las crisis y aumentar su capacidad de resistencia, el PMA amplió sus actividades de alimentos por trabajo (APT) y efectivo por trabajo (EPT) en el marco del PP 108070 (2009-2014), que también preveía actividades destinadas a mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición en las zonas con vulnerabilidad crónica, además de apoyar el desarrollo de la agricultura y los mercados. La mayor parte de los hogares que sufren inseguridad alimentaria y antes recibían ayuda de emergencia participan ahora en este extenso programa: casi todos los centros de salud y la totalidad de los centros escolares reciben asistencia del PMA y la mitad de la población se beneficia de actividades de creación de activos.

¹⁶ Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias.

¹⁷ ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; ODM 4: Reducir la mortalidad infantil.

35. La OPSR 101213 “Socorro prolongado para las personas desplazadas internamente y los refugiados” comenzó en abril de 2009. En virtud de una revisión del presupuesto realizada en marzo de 2011, se suspendió la asistencia a las personas desplazadas en la región de Acholi y se amplió la cobertura para acudir en ayuda de 32.500 hogares extremadamente vulnerables de Karamoja que no podían participar en las actividades del PP de distribución de alimentos o transferencia de efectivo relacionadas con la creación de activos. La OPSR 101213 concluye en diciembre de 2012.
36. El PMA ha estado proporcionando asistencia alimentaria a casi 130.000 refugiados establecidos en ocho asentamientos rurales¹⁸ que han sufrido desplazamientos y necesitan asistencia externa. La necesidad de asistencia alimentaria disminuye después de tres años, a medida que aumentan las oportunidades de los refugiados para obtener ingresos y producir alimentos. Después de cinco años, muchos refugiados ya no necesitan asistencia del PMA.
37. Casi todos los hogares extremadamente vulnerables de Karamoja disponen de algún activo, por ejemplo ganado menor, y son capaces de generar ciertos ingresos. El apoyo del PMA complementa los alimentos que estos hogares pueden obtener con sus propios recursos. Las comunidades prestan alguna asistencia y los hogares extremadamente vulnerables pueden contar con amigos y vecinos en época de escasez de alimentos. Durante la temporada de carestía se pone a dura prueba la capacidad de las comunidades para prestar asistencia y se hace necesario el socorro del PMA.
38. En una evaluación externa de la OPSR 101213 realizada en mayo de 2012 se llegó a la conclusión de que las actividades eran pertinentes y apropiadas y que complementaban las intervenciones llevadas a cabo en el marco del PP. Para la presente OPSR 200429 se han tenido en cuenta las siguientes recomendaciones de la evaluación:
- *para los refugiados:* i) introducir las modificaciones de la ración propuestas por la misión de evaluación conjunta de 2011 para vincular la asistencia del PMA al tiempo de estancia de los refugiados en el país, considerada un indicador razonable de la seguridad alimentaria, y ii) contemplar la posibilidad de recurrir a las transferencias de efectivo para los refugiados establecidos en las zonas donde la situación de los mercados es favorable, y
 - *en Karamoja:* i) mantener la orientación de la ayuda hacia los hogares y no hacia las personas, a fin de reducir los errores de inclusión; ii) hacer un seguimiento de la puntuación relativa al el consumo de alimentos de los hogares vulnerables; iii) seguir basando la alimentación suplementaria en el enfoque comunitario, que, pese a costar más que la alimentación en establecimientos, ha hecho aumentar la cobertura de alrededor del 50% a más del 70% de los niños moderadamente malnutridos y ha permitido abarcar el 90% de las comunas de la región¹⁹ (las metas en materia de recuperación se cumplen de manera sistemática y las tasas de abandono no han aumentado desde que se pasó a un enfoque basado en las comunidades).

Descripción de la estrategia

39. Mediante la OPSR se pretende satisfacer solo las necesidades prolongadas de socorro. Las intervenciones se centran en las causas directas del consumo insuficiente de alimentos y la malnutrición aguda y prevén las actividades que se indican a continuación.

¹⁸ Pakelle, campamento de Rhino, Kiryandongo, Kyaka I y II, Nakivale, Oruchinga y Rwamwanja.

¹⁹ PMA. Mayo de 2012. Evaluación descentralizada de la OPSR relativa a Uganda. Una parroquia es una circunscripción administrativa mayor que una comunidad y menor que un subcondado.

40. *Distribución de alimentos y efectivo para los refugiados.* El PMA, el Gobierno y el ACNUR han analizado y comparado la utilidad de las transferencias de alimentos con respecto a las de efectivo o cupones en función de las características del mercado, las redes de minoristas, las consideraciones políticas y las preferencias de los beneficiarios. Es posible recurrir a las transferencias de efectivo a favor de los refugiados en tres zonas de asentamiento —campamentos de Rhino, Pakelle y Kiryandongo—, donde los mercados son accesibles, el riesgo de inflación es insignificante y el aporte de efectivo puede favorecer la integración económica a largo plazo y representa una probable solución duradera para los refugiados. En una evaluación conjunta de la viabilidad realizada en mayo de 2012 se constató que el 25% de dichos refugiados sería favorable a las transferencias de efectivo. La introducción en 2013 de las transferencias de efectivo estará precedida por una campaña de la sensibilización sobre temas de nutrición y otros aspectos conexos; la evaluación se realizará a finales de 2013. Si procede, el PMA presentará una revisión del presupuesto para extender la modalidad de transferencia de efectivo a otros refugiados.
41. *Distribuciones selectivas a los hogares extremadamente vulnerables de Karamoja.* Las transferencias de alimentos tienen más probabilidades que las de efectivo de asegurar un consumo mínimo aceptable de alimentos en los hogares extremadamente vulnerables de las zonas con déficit de alimentos donde los mercados están poco desarrollados y hay un menor riesgo de que contribuyan a la inflación. El PMA estudiará la posibilidad de pasar a las transferencias de efectivo para los hogares situados cerca de los centros comerciales de Karamoja, en coordinación con el sistema SAGE y en consonancia con las iniciativas de protección social a largo plazo destinadas a los hogares más vulnerables. Durante la temporada de carestía, los hogares seleccionados de Karamoja recibirán el 50% de la ración de emergencia recomendada estándar, que es de 2.100 kilocalorías por persona al día.
42. *Alimentación suplementaria selectiva.* El PMA proporcionará alimentación suplementaria selectiva para tratar a los niños moderadamente malnutridos, las mujeres gestantes y lactantes y los adultos malnutridos en Karamoja. La OPSR mantendrá el modelo de alimentación suplementaria basada en las comunidades para: i) prestar asistencia a las personas sin acceso a los servicios de salud; ii) identificar los casos de malnutrición lo antes posible, y iii) prestar servicios suplementarios de salud y alimentación cerca de las comunidades. Se impartirá capacitación a los equipos de salud de estas últimas para identificar la malnutrición moderada, realizar controles periódicos de niños y adultos en las aldeas y hacer un seguimiento de la recuperación durante el tratamiento. En la misión de evaluación conjunta de 2011 se recomendó proseguir la alimentación suplementaria selectiva y el apoyo a los cuidados terapéuticos para los refugiados en el suroeste de Uganda. Las distribuciones se realizarán por conducto de los centros de salud establecidos, a los que se puede acceder con facilidad en las zonas de asentamiento de refugiados.
43. *Apoyo a las actividades de alimentación terapéutica dirigidas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).* El PMA complementará la alimentación de los pacientes ingresados y cuidadores durante la tercera fase del tratamiento de los niños con emaciación grave en las zonas de refugiados y en Karamoja. Proporcionará una papilla nutritiva a medida que los niños estén preparados para dejar de recibir alimentación terapéutica, así como una ración de alimentos por cuidador por niño hospitalizado sometido a tratamiento. Este apoyo se enmarca en las esferas de responsabilidad convenidas con el UNICEF.

44. Teniendo en cuenta las tendencias históricas, es probable que durante el período de la OPSR Karamoja sufra una sequía que mine aún más la capacidad de los hogares extremadamente vulnerables para satisfacer sus necesidades básicas de alimentos y nutrientes. Para poder hacer frente a esta eventualidad, el PMA incrementará el tamaño de la ración y/o la duración de la asistencia, en consonancia con las nuevas evaluaciones de las necesidades.
45. Una nueva sequía podría también aumentar la inseguridad alimentaria de otros hogares. La mayoría de los hogares aquejados de inseguridad alimentaria identificados en Karamoja están actualmente inscritos en actividades de APT y de EPT en el marco del PP del PMA. Existe la posibilidad de que el PMA aumente el tamaño de la ración, la duración de la asistencia y/o el número de hogares abarcados.
46. Para hacer frente a la sequía, el PMA tratará de evitar el deterioro de la seguridad alimentaria y la nutrición, manteniendo a la vez la reorientación estratégica que han tomado él y el Gobierno, consistente en dejar de recurrir a la asistencia de emergencia generalizada en gran escala. Se movilizará asistencia adicional mediante una revisión de la OPSR o una operación de emergencia (OEM).

Estrategia de traspaso de responsabilidades

⇒ Refugiados

47. Pocos refugiados han manifestado el deseo de regresar a su país. Las condiciones existentes en la República Democrática del Congo, país de origen de la mayoría, son especialmente desfavorables para el retorno. Sí se prevé que regresen algunos refugiados de Sudán del Sur si mejoran las condiciones en su país de origen. Casi todos los refugiados más recientes seguirán necesitando protección y asistencia dentro de Uganda; los organismos de las Naciones Unidas promueven actividades relacionadas con los medios de subsistencia en favor de estas poblaciones. El ACNUR y el Gobierno de Uganda están examinando las perspectivas de integración local de los refugiados congoleños y rwandeses que llevan más tiempo en el país.

⇒ Karamoja

48. La estrategia de traspaso de responsabilidades prevé que los hogares extremadamente vulnerables pasen de recibir asistencia en el marco de la OPSR a recibir asistencia del sistema SAGE y/o de las actividades de creación de activos del PP. Ello requerirá que este sistema: i) abarque una elevada proporción de hogares beneficiarios de la OPSR; ii) proporcione una transferencia suficiente para proteger el consumo de alimentos de los hogares; iii) alcance la escala real durante el período de ejecución de la OPSR, y iv) cuente con el respaldo de un plan gubernamental transparente para responder a las necesidades acuciantes durante las crisis recurrentes.
49. El PMA y el sistema SAGE colaborarán para definir el alcance y las modalidades de traspaso de responsabilidades. Se prestará atención a armonizar la orientación de la ayuda; hacer un estudio comparativo de los niveles de transferencia; observar las modalidades y la utilización de las transferencias alimentarias y monetarias en ambos programas, y contemplar opciones a largo plazo para responder a las necesidades acuciantes además de a la pobreza crónica. En 2013 se elaborará un plan de transición, para el cual podría ser necesario revisar la presente OPSR. El PMA seguirá proporcionando asistencia alimentaria mientras no estén en marcha los sistemas nacionales necesarios, y quizá mantenga una función en el marco de los planes a más largo plazo para hacer frente a la vulnerabilidad aguda.

50. En la medida de lo posible, el PMA hará participar a los hogares beneficiarios de la asistencia en actividades a más largo plazo destinadas a fomentar la capacidad de resistencia y reducir la vulnerabilidad. Los hogares que desarrollen la capacidad de trabajo de sus miembros adultos durante el período de ejecución de la OPSR podrán participar en las actividades de creación de activos del PP. Después de 2015, los hogares que no tengan capacidad de trabajo, si no están cubiertos por el SAGE, recibirán a través del PP asistencia vinculada a actividades de transferencia basadas en las comunidades.

BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

51. La OPSR responde a las necesidades inmediatas de consumo de alimentos y las necesidades nutricionales de:
- los refugiados asentados en el suroeste y el noroeste;
 - los hogares extremadamente vulnerables de Karamoja;
 - los niños de entre 6 y 59 meses de edad con malnutrición moderada, las mujeres gestantes y lactantes y los adultos malnutridos de Karamoja, así como los asentamientos de refugiados del suroeste de Uganda, y
 - los niños con malnutrición grave de Karamoja y los asentamientos de refugiados del suroeste de Uganda, así como sus cuidadores.

⇒ *Refugiados*

52. La selección de los refugiados beneficiarios se basa en los registros del ACNUR. Para el período 2013-2015, los números de beneficiarios se han calculado sobre la base de las cifras de planificación de este organismo, en las que se tienen en cuenta las llegadas esperadas, las repatriaciones y el incremento de población. La hipótesis de planificación prevé un número relativamente estable de refugiados de larga data, más 50.000 recién llegados procedentes de la zona oriental de la República Democrática del Congo y otros 6.000 de Jonglei, en Sudán del Sur.
53. En la OPSR no se tienen en cuenta otros aumentos después de 2013, por la dificultad de calcularlos con precisión; se asume que los llegados en 2012 volverán a casa después de 2013. A los refugiados que se queden o lleguen después de 2013 se les prestará asistencia por medio de una revisión de la OPSR o una OEM.

⇒ *Karamoja*

54. Se prevé que 34.100 hogares extremadamente vulnerables necesitarán asistencia en el marco de esta OPSR. Para finales de 2012 se ha previsto efectuar una nueva verificación de los hogares seleccionados a fin de confirmar las cifras de planificación²⁰. El número de beneficiarios de la alimentación suplementaria selectiva y del apoyo a la alimentación terapéutica se ha calculado en función de la prevalencia prevista de la malnutrición aguda moderada y grave.

²⁰ Después de la nueva verificación —facilitada por el PMA y realizada por las comunidades en Karamoja—, los hogares que hayan adquirido capacidad para trabajar por parte de adultos se suprimirán de las listas, y se añadirán los que hayan perdido dicha capacidad, en consonancia con el indicador de la vulnerabilidad extrema.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD			
Actividad	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total
Distribución selectiva de alimentos – refugiados	83 000	94 000	177 000
Distribución selectiva de alimentos – hogares extremadamente vulnerables de Karamoja	73 000	82 000	155 000
Alimentación suplementaria selectiva – refugiados*	2 300	2 800	5 100
Alimentación suplementaria basada en las comunidades – Karamoja**	48 000	58 000	106 000
Apoyo a la alimentación terapéutica – pacientes	4 000	4 000	8 000
Apoyo a la alimentación terapéutica – cuidadores	1 000	7 000	8 000
TOTAL AJUSTADO***	170 000	222 000	392 000

* 1.280 personas en tratamiento por trimestre, es decir, 5.120 personas al año.

** 26.430 personas en tratamiento por trimestre, es decir, 105.720 personas al año.

*** Cifra ajustada para evitar el doble recuento de beneficiarios, por ejemplo, en relación con la distribución de alimentos y la alimentación suplementaria selectivas.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES, RACIONES Y VALOR DE LAS TRANSFERENCIAS DE EFECTIVO

55. El tamaño de las raciones para las distribuciones selectivas de alimentos se basa en los déficits nutricionales netos estimados de los refugiados y los hogares extremadamente vulnerables de Karamoja. En el Cuadro 2 se indica el tamaño de las raciones previstas para los refugiados, que se ha establecido teniendo en cuenta las últimas recomendaciones de la misión de evaluación conjunta.

CUADRO 2: RACIONES PARA LOS REFUGIADOS (RECOMENDADAS POR LA MISIÓN DE EVALUACIÓN CONJUNTA)	
Criterio	Porcentaje de la ración completa (2.100 kilocalorías/persona/día)
personas extremadamente vulnerables que están en Uganda desde hace 3 años o menos	100
en Uganda desde hace 4-5 años (noroeste)	50
en Uganda desde hace 4-5 años (suroeste)	60
en Uganda desde hace más de 5 años (noroeste)	0
En Uganda desde hace más de 5 años de estancia en Uganda (suroeste)	50

* A los refugiados de larga data en el suroeste, particularmente en la amplia zona de asentamiento de Nakivale/Oruchinga, se les adjudican terrenos más pequeños y menos productivos.

56. El tamaño de la ración destinada a los hogares extremadamente vulnerables equivale al 50% de una ración completa (véase el Cuadro 3).

57. La ración para las distribuciones selectivas de alimentos incluirá maíz en grano, legumbres secas, aceite vegetal enriquecido, Supercereal y sal yodada (véase el Cuadro 3). Los refugiados que lleguen en 2013 recibirán harina de maíz; los refugiados de larga data que tengan acceso a instalaciones de molienda locales recibirán maíz en grano.
58. La ración de alimentos para el tratamiento de la malnutrición aguda consistirá en Supercereal Plus, de conformidad con las normas del PMA. Los criterios de admisión y de baja en la alimentación suplementaria específica se basan en las directrices sobre gestión integrada de la malnutrición aguda del Ministerio de Salud.
59. El importe de las transferencias de efectivo corresponderá al valor de los productos alimenticios en los mercados locales, teniendo en cuenta la inflación prevista de los precios de los alimentos. La transferencia incluirá el costo de los alimentos enriquecidos locales, como por ejemplo la mezcla molida de soja y mijo en sustitución del Supercereal, que no está disponible en los mercados de las zonas donde se utilizan transferencias de efectivo.

**CUADRO 3: RACIÓN DE ALIMENTOS/TRANSFERENCIA DE EFECTIVO, POR ACTIVIDAD
(gramos/persona/día)**

Producto alimenticio	Distribución selectiva de alimentos				Alimentación suplementaria selectiva	Apoyo a la alimentación terapéutica	
	Refugiados (personas extremadamente vulnerables) (100% ración)	Refugiados (100% ración)	Refugiados (60% ración)	Refugiados y hogares extremadamente vulnerables (50% ración)	Niños de 6-59 meses, mujeres gestantes y lactantes, adultos malnutridos	Pacientes ingresados	Cuidadores
Maíz en grano	–	400	220	200	–	–	–
Harina de maíz	390	–	–	–	–	–	390
Legumbres secas	70	80	50	40	–	–	100
Aceite vegetal	30	30	15	10	–	10	40
Supercereal	50	50	50	50	–	60	–
Supercereal Plus	–	–	–	–	200*	–	–
Azúcar	–	–	–	–	–	10	–
Sal	5	5	5	5	–	–	–
Efectivo(dólares/persona/día)**	–	0,61	–	0,29	–	–	–
TOTAL	545	565	340	305	200	80	530
Total de kilocalorías/día	2 116	2 122	1 259	1 111	787	354	2 116
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	10,3	12,0	12,6	12,5	16,6	10,4	10,0
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	17,6	21,6	20,3	18,7	23,2	37,7	20,3
Número de días de suministro de alimentos por año	365	365	365	365 365 refugiados 225 hogares extremadamente vulnerables	90	30	30

* Solo el 5% de estos beneficiarios son adultos. Todos los beneficiarios recibirán Supercereal Plus a fin de evitar la complicación que conllevaría para los asociados de las comunidades la utilización de dos productos diferentes.

** Se prevén transferencias de efectivo para el 25% de los refugiados en tres zonas de asentamiento.

CUADRO 4: TOTAL DE NECESIDADES DE ALIMENTOS (toneladas) Y EFECTIVO (dólares), POR ACTIVIDAD

	Distribución selectiva de alimentos	Alimentación suplementaria selectiva	Alimentación terapéutica	Total
Maíz en grano	80 153	–	–	80 153
Harina de maíz	5 476	–	282	5 758
Legumbres secas	17 136	–	36	17 172
Aceite vegetal	5 746	–	21	5 767
Supercereal/Supercereal Plus	14 460	5 797	69	20 327
Sal	1 446	–	–	1 446
Azúcar		–	7	7
TOTAL (toneladas)	124 416	5 797	416	130 629
Transferencias de efectivo (dólares)	3 390 912	–	–	3 390 912

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

Participación

60. Los comités comunitarios de gestión de alimentos, integrados por beneficiarios, trabajarán junto con el PMA, los asociados cooperantes y otras partes interesadas en el registro de los beneficiarios y la distribución de alimentos. Las mujeres ocuparán al menos el 50% de los puestos directivos en los comités.

Asociados y capacidades

61. Para las evaluaciones, el PMA contará con asociados como el UNICEF, la FAO, el ACNUR y Acción contra el Hambre (ACF). Para la ejecución, seleccionará a organizaciones no gubernamentales (ONG) que estén establecidas en las mismas zonas geográficas que el Programa y dispongan de las competencias especializadas pertinentes. La selección de nuevos asociados se hará conforme a una valoración y siguiendo unos criterios bien definidos; las asociaciones existentes, por su parte, están sujetas a exámenes anuales de las realizaciones. En ambos procesos participarán las autoridades gubernamentales.

62. La oficina en el país mantiene una intensa colaboración con las entidades encargadas de la ejecución, así como una sólida dotación de personal y presencia sobre el terreno para llevar a cabo la OPSR. El PMA dispone además de seis suboficinas: dos en zonas de acogida de refugiados y cuatro en Karamoja.

Adquisiciones y logística

63. La OPSR seguirá los procedimientos estándar de adquisición del PMA, consistentes en comprar en el mercado donde resulte más rentable, ya sea internacional, regional o local. Los productos adquiridos localmente se compran en las regiones excedentarias de Uganda. Estos productos y los que llegan por mar a Mombasa (Kenya) o Dar-es-Salaam (República Unida de Tanzania) son transportados a los puntos de entrega centrales de Tororo y Kampala, fundamentalmente por carretera pero también por ferrocarril. Desde esos puntos,

se transportan a 11 puntos de entrega en el interior del país antes de partir hacia los puntos de entrega final. El PMA utiliza transportistas comerciales locales o sus propios camiones.

Modalidades de transferencia

64. La oficina en el país lleva a cabo las actividades basadas en el suministro de alimentos que se proponen en la presente OPSR desde 2009, en el marco de la OPSR 101213, y las transferencias de efectivo desde abril de 2011, en el marco del PP. Para las transferencias de efectivo el PMA seleccionará a los proveedores de servicios mediante licitación y utilizará el modelo de cuentas de caja. Los asociados del PMA en Uganda son los bancos locales, mientras que las ONG cooperantes se ocupan del seguimiento.
65. La asistencia basada en las transferencias de efectivo conlleva riesgos de abuso y fraude. El PMA mitigará tales riesgos recurriendo a procedimientos comprobados: coordinación entre el ACNUR, el PMA y los proveedores de los servicios de pago durante el proceso inicial de registro de los beneficiarios; mecanismos de denuncia, y uso de la identificación por fotografía y código confidencial. El efectivo se distribuirá mediante mecanismos de transferencia de efectivo móviles.

Insumos no alimentarios

66. El PMA financiará actividades de sensibilización sobre temas de nutrición y conocimientos básicos en materia de finanzas para los destinatarios del efectivo; el suministro de los insumos materiales necesarios para la gestión de la malnutrición moderada y la alimentación suplementaria, y los incentivos para establecer en las aldeas equipos de salud encargados de movilizar a la población.
67. Asimismo, el PMA instruirá a los refugiados sobre la construcción de cocinas hornos eficientes, con el fin de reducir tanto la tala de árboles en torno a los campamentos de refugiados como la carga de trabajo de las mujeres y los riesgos que estas corren para recoger leña. La oficina del PMA en el país ha participado en la iniciativa de acceso seguro a la leña y a energías alternativas en los últimos dos años y promueve la adopción de tecnologías de uso eficiente del combustible en Karamoja.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

68. Como información de referencia para la OPSR se emplearán los datos de un estudio exhaustivo de la seguridad alimentaria y la nutrición realizado en el último trimestre de 2012. Los indicadores de los efectos de las distribuciones selectivas de alimentos se observarán mediante un sistema de seguimiento de la seguridad alimentaria y la nutrición, en colaboración con el UNICEF, el ACNUR, el Gobierno y otros asociados. Los indicadores de los efectos de la alimentación suplementaria y los productos de todas las actividades serán objeto de informes mensuales enviados por los asociados cooperantes.
69. Las cuestiones relativas a los procesos —por ejemplo la utilización, la protección y el solapamiento de actividades— se abordarán en el marco del seguimiento de la canasta de alimentos y el seguimiento posterior a la distribución.
70. La exactitud, la integridad y la oportunidad de los datos obtenidos del seguimiento se asegurarán por medio de mecanismos de examen internos, entre ellos exámenes de mitad de año y visitas de control de datos a las suboficinas y los asociados.

71. En 2014 se realizará un examen interno de mitad de período de las actividades de la OPSR, en colaboración con los asociados y con el apoyo del despacho regional. En el primer trimestre de 2015 se efectuará una evaluación externa de fin de proyecto.

GESTIÓN DE RIESGOS

72. La oficina del PMA en el país mantiene un registro de riesgos para facilitar la preparación para la pronta intervención y la respuesta en casos de emergencia. Los principales riesgos contextuales son las sequías graves, la escalada del número de refugiados, las inundaciones importantes y la interrupción de la cadena de suministro debido a la inestabilidad en los países vecinos.
73. El PMA dispone de sistemas de seguimiento de estos riesgos y de activación de medidas de control, mitigación e intervención. Entre los indicadores de alerta temprana se encuentran la pluviosidad, el número de refugiados que llegan y la frecuencia con que llegan, la situación de seguridad en los países vecinos y los precios del combustible y el transporte. El Gobierno, el ACNUR y el PMA tienen planes para imprevistos conjuntos para responder a la afluencia de refugiados. Las medidas de preparación para emergencias se actualizan periódicamente en la oficina en el país y las suboficinas.
74. Para mitigar los riesgos en materia de seguridad que lleva consigo la asistencia basada en la entrega de efectivo en los asentamientos de refugiados, el PMA trabajará a través del sistema bancario establecido y reproducirá las medidas de seguridad que ya se han aplicado en las actividades basadas en la entrega de efectivo en el marco del PP.
75. Los principales riesgos relacionados con la programación son la irregularidad del suministro de alimentos y de efectivo debido a demoras en la dotación de recursos o a la imposibilidad de comprar productos de calidad. En caso de déficits de financiación o de retrasos en el suministro de productos importados, la oficina en el país adquirirá Supercereal —un producto que está disponible en Uganda—, en lugar de Supercereal Plus; adquirirá maíz en grano en lugar de harina de maíz; reducirá las raciones y/o la duración de la asistencia, y/o dará prioridad a las intervenciones destinadas a reducir la malnutrición aguda en las zonas donde haya mayor prevalencia y a satisfacer las necesidades de las personas extremadamente vulnerables.
76. La oficina en el país llevará a cabo evaluaciones periódicas de los riesgos y comunicará con regularidad a los interesados sus progresos en relación con las medidas de mitigación. El hecho de comunicar a tiempo a los asociados y las otras partes interesadas las revisiones de la OPSR contribuirá a mantener la credibilidad de la intervención del PMA.

Gestión de riesgos en materia de seguridad

77. Se realizan evaluaciones periódicas de los riesgos en materia de seguridad de conformidad con las normas mínimas operativas de seguridad (MOSS) aplicables en Kampala, Karamoja y el resto del país. Se pueden llevar a cabo evaluaciones de seguridad específicas, cuando está justificado.

78. La situación general de seguridad en Karamoja ha seguido una evolución positiva en los últimos años, aunque la inseguridad y la violencia siguen suscitando preocupación entre la población local. Los principales incidentes son los robos y hurtos de ganado, que a menudo generan violencia entre las comunidades y enfrentamientos entre los vigilantes y los ladrones de ganado. Según las MOSS correspondientes a la zona, las Naciones Unidas utilizan escoltas de policía armada en muchas carreteras de Karamoja. Estas escoltas añaden un costo importante a la ejecución del programa.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DE LA OPERACIÓN			
Productos alimenticios¹	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Cereales	85 910	26 146 768	
Legumbres secas	17 172	11 819 340	
Aceite y grasas	5 767	7 616 517	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	20 327	18 188 716	
Otros	1 453	166 254	
Total de alimentos	130 629	63 937 596	
Transferencias de efectivo		3 390 912	
Alimentos y transferencias			67 328 508
Transporte externo			1 879 416
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			18 554 554
Otros costos operacionales directos			12 939 900
Costos de apoyo directo ² (véase el Anexo I-B)			18 848 133
Total de los costos directos para el PMA			119 550 510
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³			8 368 536
TOTAL DE LOS COSTOS PARA EL PMA			127 919 046

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

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

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

ANEXO I-B

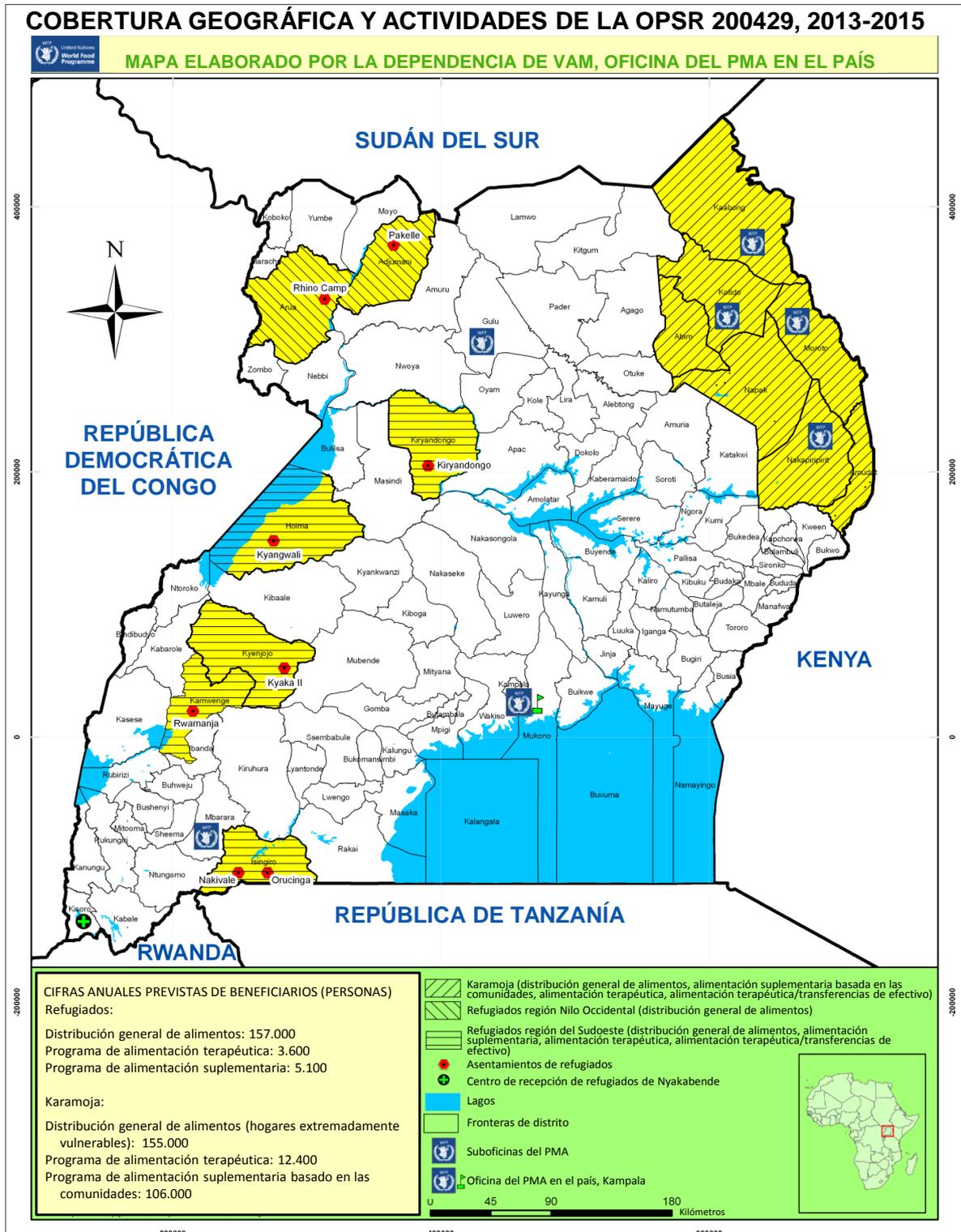
NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos de personal y costos conexos	
Personal internacional de categoría profesional	3 689 370
Personal local – oficiales nacionales	1 903 820
Personal local – servicios generales	2 693 351
Personal local – asistencia temporal	150 825
Personal local – horas extras	120 000
Consultores internacionales	200 000
Consultores locales	116 667
Voluntarios de las Naciones Unidas	240 000
Viajes del personal en comisión de servicio	1 804 000
Total parcial	10 918 033
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	1 650 000
Servicios (generales)	495 000
Material de oficina y otros bienes fungibles	539 400
Servicios de comunicación	726 000
Reparación y mantenimiento del equipo	660 000
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	1 145 100
Instalación de oficinas y reparaciones	425 000
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	495 000
Total parcial	6 135 500
Costos de equipo y de inversión	
Alquiler de vehículos	443 700
Equipo de comunicaciones	543 000
Costos de seguridad locales	807 900
Total parcial	1 794 600
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	18 848 133

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
Efecto 1 Reducción de la malnutrición aguda en los grupos destinatarios de niños y otros sectores de población.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la malnutrición aguda en los niños menores de 5 años (calculada con arreglo a la relación peso para la estatura y expresada como porcentaje) Metas: <10% en Karamoja; <5% entre los refugiados ➤ Tasa de recuperación en el marco del programa de alimentación suplementaria Meta: >85% ➤ Tasas de abandono en el marco de la alimentación suplementaria y terapéutica Meta: <15% ➤ Tasa de mortalidad en el marco del programa de alimentación suplementaria Meta: <3% 	No se producen brotes importantes de enfermedades en las zonas de ejecución. No se registran problemas de acceso importantes a causa de conflictos o catástrofes naturales. Se obtienen de los donantes recursos suficientes y en el momento oportuno.
Producto 1.1 Distribución de artículos alimenticios, en cantidad y de calidad suficientes, en virtud del programa de alimentación terapéutica.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos en virtud del programa de alimentación suplementaria, por categoría y como porcentaje del número previsto ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos en virtud del programa de alimentación terapéutica, por categoría y como porcentaje del número previsto ➤ Volumen de alimentos distribuido a tiempo, por actividad y tipo, como porcentaje del volumen previsto 	
Efecto 2 Aumento del consumo de alimentos durante el período de prestación de asistencia a los refugiados y los hogares seleccionados en Karamoja.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares, en los hogares extremadamente vulnerables y entre los refugiados Meta: >28 	
Producto 2.1 Distribución de alimentos y efectivo a los refugiados y los hogares seleccionados en Karamoja, en cantidad y de calidad suficientes y en condiciones de seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben de forma selectiva raciones de alimentos y efectivo, por categoría y como porcentaje del número previsto ➤ Volumen de alimentos/valor del efectivo distribuido, por actividad y tipo, como porcentaje del volumen previsto ➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos con fines nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones efectivas totales ➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos con fines nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de las distribuciones efectivas ➤ Número de organismos de las Naciones Unidas y de organizaciones internacionales que colaboran en el suministro de insumos y servicios complementarios, por actividad 	



ANEXO III

MAPA DE UGANDA



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

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	alimentos para la creación de activos
ACF	Action contre la faim
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APT	alimentos por trabajo
DFID	Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional
EPT	efectivo por trabajo
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
MOSS	normas mínimas operativas de seguridad
OEM	operación de emergencia
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PP	programa en el país
REACH	Asociación para poner fin al hambre entre los niños
SAGE	sistema de subsidios sociales para el empoderamiento (Social Assistance Grants for Empowerment)
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para las Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional