

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 14-17 de noviembre de 2011

PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

Tema 8 del programa

*Para aprobación con
arreglo al procedimiento
de aprobación tácita*

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2011/8/4*
(Español solamente)
16 septiembre 2011
ORIGINAL: INGLÉS

* Publicado nuevamente por razones técnicas

PROGRAMA EN EL PAÍS HONDURAS 200240 (2012-2016)

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 con arreglo al procedimiento de aprobación tácita

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, ODPC*: Sr. G. Lodesani Tel.: 066513-2567

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

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

* Despacho Regional de Ciudad de Panamá (América Latina y el Caribe)

RESUMEN

En Honduras, uno de los países más pobres de América Latina, la mitad de la población vive en extrema pobreza y está aquejada por la inseguridad alimentaria. Factores tales como el acceso no equitativo a la tierra, la insuficiente producción de alimentos y los elevados índices de desempleo y de vulnerabilidad a las catástrofes naturales constituyen obstáculos para la lucha contra la pobreza y la inseguridad alimentaria.

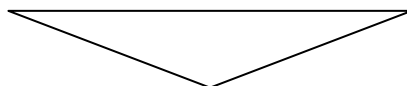
En una reciente evaluación del programa en el país para 2008-2011 se recomendaba aumentar la eficacia de las intervenciones destinadas a los niños durante el “período crítico de 1.000 días desde la concepción”, y prestar mayor atención al fomento de las capacidades con vistas a un traspaso gradual de responsabilidades respecto del programa conjunto de alimentación escolar. El apoyo del Gobierno a las actividades de alimentación escolar ha ido aumentando desde 2004 hasta alcanzar la cifra de 1,2 millones de alumnos de las escuelas primarias; el PMA presta asistencia a otros 200.000 niños. El programa de alimentación escolar financiado por el Gobierno se administra a través de un fondo fiduciario; por otro lado, el PMA proporciona apoyo técnico para las compras y la logística.

El programa en el país 200240 beneficiará a la población más vulnerable de las regiones meridionales y occidentales del país, que es la más pobre y aquejada de inseguridad alimentaria. Sus objetivos son los siguientes: i) aumentar las oportunidades de que los niños finalicen la enseñanza primaria; ii) prevenir y reducir la desnutrición entre los niños menores de 5 años, las mujeres gestantes y lactantes, y las personas con VIH sometidas a tratamiento antirretroviral, y iii) fomentar la capacidad de recuperación de las comunidades frente a los riesgos de orden climático mediante la diversificación de sus medios de subsistencia. El programa consta de tres componentes: i) alimentación escolar; ii) apoyo nutricional para grupos vulnerables, y iii) actividades agroforestales y ordenación de cuencas hidrográficas para la adaptación a las crisis de origen climático. Mediante este programa en el país se fomentarán las capacidades de las contrapartes gubernamentales para facilitar el eventual traspaso de responsabilidades, particularmente del componente de alimentación escolar, y se prestará asistencia a 468.000 beneficiarios durante cinco años.

El programa en el país 200240, formulado en consulta con el Gobierno, se ajusta a los planes nacionales de desarrollo, a la reciente estrategia de seguridad alimentaria y nutrición, y al “Bono 10.000”, un programa de redes de seguridad y protección social ejecutado mediante transferencias de efectivo a la población más vulnerable. También está alineado con: i) las intervenciones en materia de seguridad alimentaria, nutrición, educación, lucha contra el VIH y el sida, y cambio climático del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2012-2016); ii) los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5 del PMA¹, y iii) los Objetivos de Desarrollo del Milenio primero a séptimo.

¹ Objetivo Estratégico 2 – Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos; Objetivo Estratégico 4 – Reducir el hambre crónica y la desnutrición, y Objetivo Estratégico 5 – Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba con arreglo al procedimiento de aprobación tácita el programa en el país Honduras 200240 (2012-2016) (WFP/EB.2/2011/8/4), para el que se necesitan 27.134 toneladas de alimentos a un costo total para el PMA de 25,8 millones de dólares EE.UU.

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

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. Honduras es un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos que ocupa el puesto 106 de un total de 169 países, según el índice de desarrollo humano de 2010². La renta media anual es de 1.690 dólares per cápita, pero hay grandes desigualdades entre las distintas regiones y grupos sociales en cuanto a la distribución de los ingresos y el nivel de consumo de alimentos; el coeficiente de Gini presenta un valor de 58³.
2. La mitad de la población, de 8 millones de habitantes, padece inseguridad alimentaria grave⁴. Las causas principales son el acceso insuficiente a los alimentos debido a la pobreza, el lento crecimiento económico, el crecimiento demográfico, el desempleo, la baja productividad de la agricultura y la escasa remuneración en este sector, y las desigualdades en la distribución de la riqueza⁵.
3. Al rápido crecimiento demográfico no han correspondido el crecimiento económico ni el aumento de los ingresos, y algunos grupos siguen estando marginados. Aunque entre 2001 y 2009 el porcentaje de la población extremadamente pobre disminuyó en el 8% y el de la población pobre, en el 5%, como consecuencia del crecimiento demográfico el número de los hogares que viven en la pobreza aumentó en 205.000. Por tanto, el país no está en vías de lograr el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM). La actual incertidumbre económica y política ha atenuado los progresos del desarrollo para las personas más pobres y vulnerables⁶. El desempleo es un problema de gran magnitud: de hecho solo el 28% de la población está empleado en el sector estructurado⁷.
4. En 2009, el sector agroalimentario representaba el 13% del producto interno bruto y en él trabajaba el 37% de la población económicamente activa. La expansión de la agricultura se ve limitada ahora por la poca disponibilidad de tierras de cultivo, las cuales representan solo el 15% de la superficie total. Los agricultores en pequeña escala y los pequeños propietarios constituyen alrededor del 70% de la población rural, y los campesinos sin tierra, el 30%. Estos últimos perciben la mayor parte de sus ingresos llevando a cabo trabajos agrícolas estacionales o empleándose como trabajadores migrantes.
5. El acceso limitado a tierras productivas, tecnologías e insumos agrícolas se traduce en un bajo rendimiento, que, en el caso de los cereales, es muy inferior a la media regional; la combinación entre una baja productividad, la emigración y los cambios experimentados por la agricultura ha reducido la disponibilidad interna de alimentos. La disminución de la producción interna de cereales entre 1990 y 2009 causó un incremento de la dependencia con respecto a los cereales importados⁸. Pese a los intentos realizados para mantener una reserva nacional de maíz y frijoles, las cantidades son insuficientes para satisfacer la

² Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2010. *Informe sobre Desarrollo Humano 2010*. Nueva York.

³ Honduras está clasificado como uno de los países menos equitativos de América Latina.

⁴ PMA, 2003: Evaluación de la seguridad alimentaria, análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) en Honduras, Tegucigalpa; Shapouri S., *et al.*, 2010, "Food Security Assessment, 2010-2020". *Global Food Assessment 21*, Servicio de investigación económica del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, Washington D.C.

⁵ Ministerio de la Presidencia, 2010: Estado actual de la seguridad alimentaria y nutricional en Honduras, Tegucigalpa.

⁶ Naciones Unidas, 2010: *Objetivos de Desarrollo del Milenio – Informe 2010*. Nueva York.

⁷ Instituto Nacional de Estadística, 2009.

⁸ Shapouri S., *et al.*, 2010.

demanda interna: Honduras importa una media anual de 250.000 toneladas de maíz amarillo, 146.000 toneladas de arroz y 3.200 toneladas de frijoles.

6. A la baja producción de cereales se unen las pérdidas causadas por las catástrofes naturales y una insuficiente ordenación de las cuencas hidrográficas. La topografía montañosa, la deforestación y la mala utilización del suelo hacen de Honduras un país particularmente expuesto al cambio climático, tal como indica el Índice Mundial de Riesgo Climático⁹. Las frecuentes catástrofes naturales causan malas cosechas y aumentos en los precios de los alimentos, e incrementan el riesgo de corrimientos de tierras e inundaciones. En 2010, el 55% de los daños causados por factores meteorológicos se produjo en el sector agrícola: en la primera cosecha resultaron perjudicadas 41.300 hectáreas de tierras, y se perdieron 11.400 toneladas de frijoles y 15.900 toneladas de maíz¹⁰; en la segunda se perdieron el 37% del maíz y el 33% de los frijoles¹¹.
7. La pobreza se da principalmente entre los pequeños agricultores, las personas sin tierra y los jornaleros de las zonas rurales, en las que viven el 74% de los pobres y el 86% de las personas extremadamente pobres¹². Las mujeres y los grupos indígenas figuran entre los más pobres; los hogares encabezados por mujeres tienen unos ingresos inferiores en el 30% al de los hogares encabezados por hombres, y reciben una parte desproporcionadamente pequeña de las transferencias gubernamentales de los programas sociales. Según las estimaciones, el 71% de la población indígena, equivalente al 6% de la población, vive por debajo del umbral de la pobreza, y está formado por agricultores de subsistencia y trabajadores estacionales, muchos de ellos sin tierras.
8. Una considerable proporción de los niños no termina la escuela primaria, especialmente en las zonas rurales. En 2008, el 11% de los niños de 6 a 11 años no iba a la escuela, y el 42% no llevaba a término la enseñanza básica¹³. La pobreza es la causa principal de los bajos niveles de matrícula y asistencia escolar; en concreto, es frecuente que se saque de la escuela a los niños varones para que vayan a trabajar, lo cual contribuye a generar un ciclo de pobreza intergeneracional.
9. Las mujeres gestantes y lactantes, y los niños menores de 5 años, son especialmente vulnerables a la desnutrición y las carencias de micronutrientes¹⁴; el 10% de los recién nacidos presenta insuficiencia ponderal, el 25% de los niños menores de 5 años tiene retraso del crecimiento¹³ y el 50% de los niños menores de 2 años presenta anemia.
10. La mayor parte de las personas afectadas por la inseguridad alimentaria crónica y la desnutrición vive en las regiones meridionales y occidentales¹⁵, conocidas también como el “corredor seco”, donde la sequía es un fenómeno recurrente, se tiene un limitado acceso a las tierras productivas, la producción de alimentos es escasa, los recursos naturales están

⁹ Harmeling, S., 2010: *Global Climate Risk Index 2010*. Berlín, Germanwatch.

¹⁰ *El Heraldo*, 23 de septiembre de 2010, “Honduras: productores pierden más de 59.000 manzanas de cultivos”, www.americaeconomia.com/negocios-industrias/honduras-productores-pierden-mas-de-59000-manzanas-de-cultivos.

¹¹ Seguimiento realizado en 2010 por la FAO en Choluteca, Valle, el sur de Francisco Morazán y La Paz.

¹² Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, 2010, “Rural poverty in Honduras” www.ruralpovertyportal.org/web/guest/country/home/tags/, Honduras, 2 páginas.

¹³ Sistema de las Naciones Unidas en Honduras, 2010, *Objetivos de Desarrollo del Milenio, Honduras 2010* (tercer informe sobre el país), Tegucigalpa.

¹⁴ Despacho Presidencial, 2010. *Situación Actual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Honduras a Diciembre 2009. Factores determinantes en el contexto político, económico y social*. Tegucigalpa.

¹⁵ Los municipios de la región meridional están en el corredor seco; la región occidental comprende los municipios de los departamentos de La Paz, Intibucá, Lempira, Copán, Ocotepeque y Santa Bárbara.

degradados y el agua está contaminada por sedimentos y por el uso que de ella hacen personas y animales. La tasa media nacional del retraso del crecimiento es de 25%, pero en el corredor seco llega al 49%¹⁶. La tasa media nacional de la malnutrición aguda es del 1,1%, pero puede alcanzar el 10% en las zonas sudoccidentales afectadas por la inseguridad alimentaria durante la temporada de escasez de enero a mayo¹⁷.

11. En Honduras, la inseguridad alimentaria constituye un gran obstáculo para el desarrollo humano. Con un decreto publicado en agosto de 2010 el Gobierno declaró la seguridad alimentaria y la nutrición como prioridades nacionales, y en noviembre de 2010 puso en marcha su Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2010-2022 (ENSAN)¹⁸, una estrategia transectorial a cargo de diversos ministerios. También creó la Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional (UTSAN), encargada de coordinar la planificación, el seguimiento, la evaluación y la ejecución de la ENSAN. Se constituyó, asimismo, el Comité Técnico Interinstitucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COTISAN) para facilitar las consultas y la coordinación entre las instituciones públicas, el sector privado y los organismos internacionales.
12. Según la ENSAN, los grupos identificados más vulnerables a la inseguridad alimentaria son los siguientes: i) los niños menores de 2 años durante el período crítico de 1.000 días¹⁹; ii) los niños de 24 a 59 meses y de 5 a 11 años de edad; iii) las mujeres gestantes y lactantes y las mujeres en edad de procrear; iv) las personas indígenas; v) las personas con discapacidades, y vi) las personas con VIH.
13. La tasa de prevalencia del VIH es del 0,68%²⁰. La transmisión heterosexual es el factor principal, seguido de la transmisión maternofilial. Las encuestas sociales llevadas a cabo por el Ministerio de Salud para determinar la seguridad alimentaria y la situación social de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral han permitido establecer una vinculación entre la inseguridad alimentaria y la prevalencia del VIH: muchas personas con VIH están desempleadas, son analfabetas y sufren estigmatización, todo lo cual agrava su situación.

ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

14. En el marco del programa en el país (PP) 105380 (2008-2011) se realizaron actividades de alimentación escolar para apoyar el acceso a la enseñanza primaria y una mejora de la salud y la nutrición entre los grupos vulnerables. En 2004, el PMA y el Gobierno establecieron un fondo fiduciario para apoyar el programa de alimentación escolar nacional.
15. Mediante el programa nacional de alimentación escolar se presta asistencia a 1,4 millones de niños al año: el Gobierno ayuda a 1,2 millones y el PMA, a 200.000. Este último se ha centrado en las zonas con mayor inseguridad alimentaria, lo cual ha permitido que el Gobierno amplíe el programa de alimentación escolar a otras partes del país hasta abarcar el 86% de las escuelas primarias, convirtiéndolo así en el mayor programa de redes de seguridad de Honduras. El programa de alimentación escolar ha mejorado las tasas de

¹⁶ Instituto Nacional de Estadística, 2006: Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2005-2006. Disponible en: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR189/FR189.pdf>

¹⁷ Evaluaciones de la seguridad alimentaria en emergencias del PMA, 2008 y 2009.

¹⁸ La ENSAN está en consonancia con los marcos de desarrollo del Gobierno, la Visión de País y el Plan de Nación.

¹⁹ Los 1.000 días comprenden los nueve meses de gestación y los primeros dos años de vida.

²⁰ Ministerio de Salud, 2010.

matrícula, asistencia y permanencia escolar de los alumnos de primaria; en concreto, las tasas de matrícula pasaron del 86% en 1999 al 89% en 2009²¹. Los recursos del PMA han contribuido a impulsar las contribuciones del Gobierno y del sector privado.

16. El componente de apoyo nutricional para grupos vulnerables benefició a 18.000 niños menores de 5 años con desnutrición crónica leve o moderada, mujeres gestantes y lactantes, y pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral en 81 municipios afectados por la inseguridad alimentaria y 235 centros de salud²². La asistencia alimentaria a los pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral aumentó la observancia del tratamiento y tuvo efectos positivos en el estado nutricional de los pacientes. Gracias a la ayuda del PMA, en los centros donde se trata el VIH ahora se ofrecen a los pacientes exámenes del estado nutricional y asesoramiento en la materia. El PMA ha fomentado también las capacidades del Ministerio de Salud y de sus voluntarios en lo relativo al programa de salud y nutrición maternoinfantiles (SNMI), contribuyendo a la actualización de su protocolo de salud, a la capacitación y al suministro de material de medición antropométrica.
17. Honduras es un país piloto de la iniciativa de “Compras en aras del progreso”, que pone en contacto a los agricultores con los mercados y constituye una fuente segura de alimentos para las operaciones del PMA. En 2009, la iniciativa contribuyó a satisfacer el 19% de las necesidades de alimentos de la alimentación escolar y en 2011 está previsto que llegue a cubrir entre el 45% y el 50% de dichas necesidades.
18. El PMA contribuyó a la lucha contra el hambre mediante su participación, en 2006, en la formulación del *Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutrición* y, más recientemente, de la ENSAN. El PMA, cuyas capacidades de planificación y logística son bien conocidas, tendrá que seguir prestando apoyo técnico a las instituciones gubernamentales con gran movimiento de personal.
19. El análisis de los logros del PP llevado a cabo en 2010²³ arrojó unos resultados satisfactorios en la ejecución de las actividades y un alto grado de participación comunitaria en la vigilancia de la nutrición, la gestión de la alimentación escolar y la preparación de las comidas. Sin embargo, a raíz de una evaluación de mitad de período llevada a cabo en 2010 se recomendó efectuar las mejoras siguientes: i) aumentar la eficacia de las intervenciones nutricionales durante el período crítico de 1.000 días, y ii) prestar una mayor atención al desarrollo de las capacidades con miras a un traspaso gradual de las actividades de alimentación escolar al Gobierno²⁴.

²¹ Ministerio de Educación, 2010.

²² Pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral en los centros municipales de asistencia integrada.

²³ Análisis de las redes de seguridad y de la relación costos-beneficios presentado por The Boston Consulting Group (de próxima publicación).

²⁴ DARA, 2010: Evaluación descentralizada sobre el programa de alimentación escolar y la atención a los grupos vulnerables, Tegucigalpa.

ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

20. El PP 200240 tiene por objetivo reducir la inseguridad alimentaria. También contribuirá al logro de los ODM primero a séptimo²⁵ y de los objetivos 1 y 3 del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) 2010-2016²⁶; está además en consonancia con los Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5.
21. Los objetivos específicos son los siguientes:
- ayudar al Gobierno a aumentar la matrícula en los centros de enseñanza preescolar y en las escuelas primarias, y mejorar la salud de los alumnos (componente 1);
 - mejorar el estado nutricional de los niños pequeños y de las mujeres gestantes y lactantes, y aumentar la tasa de supervivencia de los pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral (componente 2), y
 - fomentar la capacidad de recuperación de los hogares vulnerables situados en entornos degradados y expuestos a riesgos de orden climático (componente 3).
22. El PP 200240 se diseñó en consulta con el Gobierno y con los asociados en el marco de la ENSAN; está alineado con los planes nacionales de desarrollo como son la Visión de País 2010-2038, el Plan de Nación 2010-2022 y el Plan de Gobierno²⁷. Irá dirigido a las poblaciones más vulnerables y que sufren una grave inseguridad alimentaria de las provincias sudoccidentales propensas a sequías e inundaciones —el corredor seco— y, según se prevé, beneficiará cada año a 166.000 personas²⁸.
23. Probablemente el programa de alimentación escolar sea sostenible, pero para sustentar las mejoras en materia de seguridad alimentaria y nutrición se necesitan otras redes de seguridad a largo plazo, planes de producción y otros mecanismos de creación de activos. En consecuencia, el PP 200240 hace hincapié en el traspaso de responsabilidades en el marco de un plan institucional de desarrollo del PMA y el Gobierno, en consonancia con la atención que este último presta a las zonas con altos niveles de inseguridad alimentaria, retraso del crecimiento y anemia.

Componente 1: Alimentación escolar

24. La alimentación escolar ayudará al Gobierno a ampliar el acceso a la enseñanza preescolar y primaria y a mejorar la salud de los alumnos de primaria. Las escuelas estarán en zonas que presenten unas tasas de prevalencia de la inseguridad alimentaria elevadas, tasas de matrícula y asistencia escolar bajas, y altos índices de abandono. Durante los cinco años, 113.200 niños de 2.190 escuelas recibirán una comida cocinada diaria en el curso del año escolar, por un total de 203.700 niños. La alimentación escolar del PMA se centrará en

²⁵ 1 – Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2 – Lograr la enseñanza primaria universal ; 3 – Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer; 4 – Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; 5: Mejorar la salud materna; 6: Combatir el VIH/sida, la malaria y otras enfermedades, y 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

²⁶ UNDAF 2012-2016.

²⁷ Estos planes gubernamentales destinados a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio tienen también metas sectoriales relacionadas con la seguridad alimentaria y la nutrición. Para las actividades pertenecientes a los componentes 2 y 3, el marco principal es la ENSAN, ya que en ella se abordan elementos de seguridad alimentaria y nutrición y se definen posibles planes de ejecución, entre ellos planes para los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral.

²⁸ El PP 200240 se centrará en 45 municipios que sufren inseguridad alimentaria grave de las provincias sudoccidentales de Choluteca, Valle, El Paraíso, Francisco Morazán, La Paz, Intibuca y Santa Bárbara.

el corredor seco, y en la mayoría de las otras partes del país complementará las actividades de alimentación escolar del Gobierno.

25. La alimentación escolar está alineada con la política de alimentación escolar de 2009 del PMA y con la política nacional del sector educativo de 2008. Las actividades escolares complementarias realizadas junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y otros organismos cooperantes contribuirán a la realización de un conjunto de intervenciones básicas destinadas a mejorar los edificios escolares, el sistema de agua y saneamiento, el tratamiento antiparasitario, la calidad de la enseñanza, la educación nutricional y la horticultura²⁹. El PMA medirá los avances con arreglo a sus ocho criterios de calidad en materia de alimentación escolar³⁰.
26. Las actividades de alimentación escolar se ejecutarán en colaboración con el Ministerio de Educación; el Ministerio de Desarrollo Social aportará una contribución financiera importante que se espera aumente durante el PP, lo cual potenciará la sostenibilidad del programa nacional de alimentación escolar y permitirá el traspaso de responsabilidades en el momento oportuno. Con arreglo a las normas descritas en la política de alimentación escolar del PMA, para fortalecer la capacidad del Gobierno se aplicarán nuevas herramientas de desarrollo institucional, tales como la sistematización del seguimiento y evaluación y la mejora de los sistemas de control logístico, que se vincularán a los planes institucionales y de descentralización previstos en el marco de la ENSAN.

Componente 2: Apoyo nutricional para grupos vulnerables

27. El componente de apoyo nutricional para grupos vulnerables tiene por objeto garantizar una nutrición apropiada a los niños menores de 5 años, particularmente en el período crítico de 1.000 días, y a las mujeres gestantes y lactantes. El PMA apoyará asimismo a los niños y adultos en situación de inseguridad alimentaria y afectados por el VIH, y a sus hogares, con el fin de mejorar las tasas de supervivencia y observancia del tratamiento. La selección de los beneficiarios, fundamental para asegurar que se preste la debida atención a la asistencia sanitaria y la asistencia alimentaria/nutricional, se llevará a cabo siguiendo los protocolos del Ministerio de la Salud.
28. Durante el período que abarca el PP, las actividades que se indican a continuación se dirigirán a 200.400 beneficiarios:
- prevención del retraso del crecimiento mediante actividades de alimentación general para los niños de 6 a 23 meses de edad de determinadas zonas aquejadas de inseguridad alimentaria;

²⁹ Se documentarán los progresos en los indicadores relacionados con la política de alimentación escolar. En el marco del programa “Escuelas Saludables” se fomentarán las asociaciones con el UNICEF y con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

³⁰ 1: Sostenibilidad; 2: Plena alineación con los marcos de políticas nacionales; 3: Estabilidad de la financiación y presupuestación; 4: Programas bien formulados, eficaces en función de los costos y basados en las necesidades; 5: Arreglos institucionales sólidos para la ejecución, el seguimiento y la rendición de cuentas; 6: Recurso a la producción y el abastecimiento locales, siempre que sea posible; 7: Asociaciones y coordinación intersectorial sólidas, y 8: Intensa participación comunitaria y fuerte sentido de apropiación.

- tratamiento de la insuficiencia ponderal mediante el suministro de alimentos suplementarios a los niños desnutridos de 24 a 59 meses de edad, sobre la base de un indicador del peso para la edad³¹, y el tratamiento de la malnutrición entre las mujeres gestantes y lactantes, basado en la circunferencia braquial medio-superior (CBMS)³², mediante el suministro de alimentos suplementarios hasta seis meses después del parto;
 - creación de redes de seguridad para las familias de los niños malnutridos y de las mujeres gestantes y lactantes: dado que en la temporada de escasez comprendida entre abril y julio, las familias más aquejadas por la inseguridad alimentaria reducen en un 60% su consumo de alimentos³³, a las familias gravemente afectadas por la inseguridad alimentaria donde haya niños desnutridos o mujeres gestantes y lactantes se les proporcionará una ración familiar para asegurar la recuperación nutricional, reducir al mínimo el reparto de las raciones individuales y alentar la asistencia a los centros de nutrición, y
 - evaluación y selección, en el marco de las actividades de lucha contra el VIH realizadas en algunas zonas, de pacientes con inseguridad alimentaria y nutricional sometidos a tratamiento antirretroviral, y de sus hogares, sobre la base de evaluaciones nutricionales: los pacientes en tratamiento antirretroviral recibirán una ración familiar durante seis meses y asesoramiento en materia de nutrición que incluirá consejos sobre cómo lograr la autosuficiencia. Las raciones serán entregadas por el personal de los centros de salud a través de grupos de autoayuda contra el VIH; el PMA ha estado colaborando con la Rand Corporation y con los Institutos nacionales de salud de los Estados Unidos en investigaciones sobre el impacto del asesoramiento en materia de nutrición y de la ayuda alimentaria en la observancia del tratamiento antirretroviral; en la intervención de lucha contra el VIH, que está en consonancia con los protocolos del Gobierno para el tratamiento antirretroviral, se tendrán en cuenta las enseñanzas extraídas del presente proyecto.
29. Las actividades de apoyo nutricional para los grupos vulnerables se ejecutarán en coordinación con el Ministerio de Salud a nivel departamental y municipal, con organizaciones no gubernamentales (ONG) y con los organismos de las Naciones Unidas que trabajan, en el marco de la Coalición de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el ámbito de la alerta temprana y la vigilancia nutricional. El fomento de las capacidades en relación con la ENSAN se llevará a cabo junto con el Ministerio de Salud, particularmente en lo que se refiere a la evaluación del estado nutricional y a la difusión de buenas prácticas en materia de intervenciones nutricionales.

³¹ En virtud del protocolo nacional, los criterios para la admisión al programa de alimentación suplementaria se basarán en una desviación estándar (puntuación Z) de la relación peso para la edad comprendida entre -3 y -2 (85%–89%). Los criterios para el alta se basarán en que el peso para la edad supere estos valores durante tres meses consecutivos. El PMA está manteniendo conversaciones con el Gobierno sobre una revisión de los indicadores antropométricos utilizados para el tratamiento de la malnutrición.

³² El criterio de admisión para las mujeres gestantes y lactantes será una CBMS inferior a 23 centímetros.

³³ Evaluaciones alimentarias de emergencia llevadas a cabo por los ministerios de Salud y de Agricultura, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), World Vision, el Fondo para la Infancia en Honduras, Save the Children, y evaluaciones de la seguridad alimentaria en emergencias del PMA en noviembre de 2010.

Componente 3: Actividades agroforestales y ordenación de cuencas hidrográficas para la adaptación a las crisis relacionadas con el clima

30. El componente 3 se centra en: i) la protección del medio ambiente en las zonas vulnerables y la reducción del impacto ambiental en las comunidades, y ii) la diversificación de los medios de subsistencia de los hogares vulnerables mediante la plantación de árboles y su conservación. Se ejecutará en 45 municipios de las provincias del corredor seco en las que hay una mayor prevalencia de la inseguridad alimentaria debida a las sequías e inundaciones es mayor.
31. Entre las actividades de alimentos por trabajo (APT) figurarán la protección de las fuentes hídricas, la conservación de suelos y aguas, y la reforestación (viveros, plantaciones de árboles frutales y de huertos familiares), que tendrán lugar principalmente durante la temporada de escasez.
32. Mediante el componente de APT, que se diseñó con arreglo a la red de seguridad social del programa “Bono 10.000” del Gobierno y a la ENSAN, se respaldará la labor del Gobierno aumentando la seguridad alimentaria mediante planes de protección ambiental y una mayor producción de alimentos. Para facilitar el traspaso final de responsabilidades se elaborará, junto con las contrapartes gubernamentales, un plan de fomento de las capacidades.
33. Se aplicarán las modalidades del programa “Bono 10.000”³⁴, pero los beneficiarios recibirán alimentos en vez de efectivo porque viven en zonas en las que hay pocos cereales disponibles durante la temporada de escasez. El PMA trabajará con el Gobierno para determinar el tipo de transferencia más idóneo. Durante el PP 200240, se seleccionará a 12.800 participantes (por un total de 64.000 personas, a razón de 5 miembros por hogar) en consulta con el Gobierno, utilizando diversos criterios relacionados con la seguridad alimentaria, como la dependencia de una agricultura de subsistencia, el riesgo de malas cosechas, los hogares encabezados por mujeres, el acceso a la tierra, la calidad de la tierra, y la superficie cultivada. Se hará un seguimiento de los resultados y estos se tendrán en cuenta en la programación de actividades futuras.
34. El componente 3 será complementado por algunos asociados, como el Instituto Nacional de Conservación y Desarrollo Forestal, Áreas Protegidas y Vida Silvestre (ICF), el Ministerio de Agricultura, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), la Cooperativa para la Asistencia y Recuperación en Cualquier Parte del Mundo y Oxfam.

³⁴ El programa gubernamental de redes de seguridad denominado “Bono 10.000” proporciona dinero vinculado al uso de los servicios sanitarios y educacionales por parte de los beneficiarios.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS POR COMPONENTE				
	Anual	Total acumulativo para 5 años		
		Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total
Componente 1 – Programa de alimentación escolar*	113 183	99 827	103 902	203 729
Componente 2 – Apoyo nutricional para grupos vulnerables, SNMI	39 413	78 519	118 546	197 065
Componente 2 – Apoyo nutricional para grupos vulnerables, tratamiento antirretroviral	667	1 641	1 694	3 335
Componente 3 – Actividades agroforestales y ordenación de cuencas hidrográficas para la adaptación a las crisis relacionadas con el cambio climático	12 800	32 000	32 000	64 000
TOTAL	166 063	211 987	256 142	468 129

* El número de los beneficiarios de la alimentación escolar se ajustó teniendo en cuenta el hecho de que un determinado número de ellos participará en el programa durante varios años.

35. En todas las actividades se incorporarán los aspectos relacionados con el género, lo que supondrá, entre otras cosas, la participación de hombres en los programas nutricionales, la utilización del programa de alimentación escolar como punto de entrada para la promoción de la igualdad de género durante los años de formación de los niños, y la realización de actividades de promoción. El sistema de seguimiento permitirá determinar el alcance y los beneficios de la participación de la mujer en las actividades; se introducirán luego los eventuales ajustes necesarios.
36. Las raciones se han diseñado en consonancia con los hábitos alimentarios locales y las directrices del PMA. Para asegurar la eficacia nutricional y promover la observancia del tratamiento antirretroviral, el PMA y el Gobierno están estudiando la posibilidad de que se produzcan localmente alimentos compuestos enriquecidos que incluyan proteínas de origen animal.

CUADRO 2: RACIONES/TRANSFERENCIAS DE ALIMENTOS POR COMPONENTE
(gramos/persona/día)

	Componente 1		Componente 2					Componente 3
	Escuelas primarias	Centros preescolares	Mujeres gestantes y lactantes	Niños de 6 a 23 meses	Niños de 24 a 59 meses	Ración familiar para SNMI	Ración familiar para tratamiento antirretroviral	APT
Maíz	60	45				180	200	200
Arroz	30	30				50	48	200
Legumbres secas	25	20				75	74	40
Mezcla de maíz y soja (MMS)	20	20	200	170	200	40	100	100
Aceite vegetal	10	10	20	15	20	10	18	20
Azúcar			200	7	20			
Total	145	125	240	192	240	355	440	560
Kilocalorías/día	570	501	1.057	841	1 057	1 310	1 680	2 131
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	11,7	11,3	13,6	14,6	13,6	13,0	13,4	11,3
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	22,2	24,1	27,2	27,0	27,2	14,0	17,7	15,0
Días de alimentación	150	150	150	360	90	90	180	150

CUADRO 3: TOTAL DE NECESIDADES DE ALIMENTOS POR COMPONENTE (toneladas)

	Componente 1	Componente 2		Componente 3	Total
		SNMI	Tratamiento antirretroviral		
Maíz	4 884	2 976	600	1 920	10 380
Arroz	2 547	250	720	1 920	5 437
Frijoles	2 052	352	1 111	384	3 899
MMS	1 698	1 666	1 501	960	5 825
Aceite vegetal	849	368	54	192	1 463
Azúcar	–	130	–	–	130
Total	12 030	5 742	3 986	5 376	27 134
Porcentaje de las necesidades totales ³⁵	44	21	15	20	100

³⁵ Alimentos asignados a cada componente, expresados como porcentaje del total de alimentos.

Evaluación de riesgos y planificación para imprevistos

37. En colaboración con una misión de evaluación de riesgos del PMA, la oficina en el país ha evaluado durante junio de 2011 los diferentes riesgos (contextuales, institucionales y programáticos) que podían alterar la modalidad de la asistencia prestada por el PMA, y en qué medida la situación imperante en Honduras podía limitar sus operaciones. Los principales riesgos contextuales son las inundaciones, las sequías y las fluctuaciones de los precios de los alimentos, alguno de los cuales, o todos ellos, podrían manifestarse durante la ejecución del PP. De conformidad con el plan para imprevistos, se adoptarán medidas de preparación para hacer frente a los riesgos y mitigar sus efectos; tendrán que revisarse algunos riesgos institucionales y programáticos, tales como la interrupción de la cadena de suministro de alimentos (el hecho de prever una prefinanciación permitirá atenuar este tipo de riesgo), el riesgo de una dependencia excesiva de pocos donantes, y la fluctuación de los precios, que podría afectar también al presupuesto del PP. Por lo general el PMA actualiza anualmente su propio plan para imprevistos, y en este momento está actualizando también un plan interinstitucional para imprevistos.

GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

38. El PP 200240 se ejecutará conjuntamente con las instituciones gubernamentales con miras a aumentar las capacidades de estas últimas mediante planes de desarrollo institucional enmarcados en el Plan Nacional de Honduras y las políticas del PMA. El PP estará vinculado con la ENSAN, dado que su enfoque y sus estructuras interinstitucionales se dirigen directamente a los consejos de desarrollo regionales, las comunidades y los municipios.
39. La coordinación de la alimentación escolar se hará a dos niveles: i) el apoyo y el seguimiento financieros se coordinarán con el Ministerio de Desarrollo Social, encargado de las contribuciones financieras del Gobierno, y ii) el seguimiento de los resultados se coordinará con el Ministerio de Educación y las dependencias departamentales de alimentación escolar.
40. La coordinación de las intervenciones nutricionales y de las actividades agroforestales y de ordenación de cuencas hidrográficas correrá a cargo de la UTSAN y el COTISAN, los mecanismos técnicos y de coordinación de la ENSAN; el Ministerio de Salud será la contraparte principal para la nutrición, y el ICF para las actividades agroforestales y la ordenación de cuencas hidrográficas. Los consejos regionales y los municipios creados recientemente, las organizaciones de la sociedad civil y las ONG ayudarán a coordinar las actividades en los departamentos seleccionados.
41. El PP permitirá aprovechar los progresos realizados recientemente en el establecimiento de asociaciones con los municipios en materia logística. Se prevé que, gracias a la descentralización, se avanzará en materia de apoyo financiero y transferencia de competencias, y que se asignarán recursos adicionales a los municipios.

42. Siempre que sea posible, los alimentos se comprarán localmente utilizando los mecanismos de la iniciativa de “Compras en aras del progreso”.
43. Para el análisis de los datos de referencia y para las actividades complementarias se ha establecido un sistema de seguimiento alineado con los procedimientos gubernamentales; en los municipios seleccionados últimamente se establecerán centros de vigilancia con la participación de las contrapartes gubernamentales, las comunidades y las ONG. El PMA utilizará las herramientas de análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) para hacer el seguimiento de los productos. Se habilitará a los consejos regionales para seguir los indicadores de los efectos en materia de seguridad alimentaria y nutricional. En el marco del fomento de las capacidades, el PMA estudiará la posibilidad de mejorar los mecanismos nacionales de rendición de cuentas.
44. Mediante un examen de mitad de período del PP 200240, se documentarán los resultados provisionales y se propondrán ajustes; asimismo, se evaluarán los progresos realizados hacia la sostenibilidad, el sentido de apropiación nacional del programa de alimentación escolar y la integración, en la ENSAN, del apoyo nutricional, las actividades agroforestales y la ordenación de cuencas hidrográficas. Si se dispone de financiación adicional, la evaluación del presente PP se llevará a cabo a mitad de período (2014) siguiendo el sistema de garantía de calidad de las evaluaciones del PMA para asegurar un justo equilibrio entre rendición de cuentas, responsabilidad y aprendizaje. Según sean las prácticas de evaluación vigentes en 2014 y los fondos disponibles, la misma Oficina de Evaluación (OE) del PMA podría dirigir la evaluación o bien asegurar la calidad de una evaluación descentralizada. El informe de evaluación estará a disposición de las partes interesadas, especialmente los donantes.
45. El PP 2008-2011 estuvo bien financiado por el Gobierno, por donantes privados y gubernamentales y por las instituciones financieras regionales. Se esperan contribuciones semejantes para el PP 200240, con un posible incremento de las contribuciones del Gobierno de Honduras, en particular para los componentes 1 y 3.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROGRAMA (dólares)				
	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Total
Alimentos (en toneladas) ¹	12 030	9 728	5 376	27 134
Alimentos (en dólares)	9 873 065	7 741 506	3 839 616	21 454 187
Total por componente	9 873 065	7 741 506	3 839 616	21 454 187
Transporte externo				274 405
Otros costos operacionales directos				713 930
Total de costos operacionales directos				22 442 522
Costos de apoyo directo ²				1 680 507
Costos de apoyo indirecto ³				1 688 612
Total de costos para el PMA				25 811 641
Contribución del Gobierno (TTAM [*])				2 616 218

* Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación

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 relacionados con el personal	
Oficiales nacionales	215 000
Servicios generales	227 035
Asistencia temporal	604 900
Consultores locales	74 790
Voluntarios de las Naciones Unidas	54 847
Viajes del personal en comisión de servicio	61 500
Total parcial	1 238 072
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	60 000
Servicios (generales)	25 000
Suministros de oficina y otros bienes fungibles	53 685
Servicios de comunicación	42 500
Reparación y mantenimiento del equipo	20 000
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	45 000
Instalación de oficinas y reparaciones	50 000
Total parcial	296 185
Costos de equipo y de inversión	
Alquiler de vehículos	106 250
Equipo de comunicación	20 000
Costos locales de seguridad	20 000
Total parcial	146 250
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	1 680 507

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p>Efectos del UNDAF 2012-2016</p> <p>Objetivo 1 del UNDAF Erradicación de la pobreza extrema, consecución de una población alfabetizada y sana, consolidación de los sistemas de protección social.</p> <p>Efecto 2. Contribución a la reducción de la malnutrición infantil y las carencias de hierro y yodo, haciendo especial hincapié en los primeros 1.000 días.</p> <p>Efecto 3. Avance hacia el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva en las poblaciones vulnerables, prestando atención a los derechos humanos.</p> <p>Objetivo 3 del UNDAF Aumento de la producción generadora de oportunidades de empleo, aprovechando el desarrollo sostenible.</p> <p>Efecto 1. Aplicación, por parte del país y de las comunidades vulnerables, de medidas encaminadas a aumentar la capacidad de recuperación frente a las catástrofes y la resistencia al cambio climático.</p> <p>Efecto 4. Aumento de la seguridad alimentaria en las poblaciones rurales extremadamente pobres y las poblaciones periurbanas en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad.</p>	<p>Indicadores de los efectos del UNDAF</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la malnutrición infantil. ➤ Tasa de mortalidad materna. ➤ Tasa de embarazos de adolescentes. ➤ Planes de prevención, mitigación y emergencia formulados y ejecutados por el Gobierno y las comunidades. ➤ Número de consejos regionales que se ocupan de cuestiones relacionadas con la seguridad alimentaria. ➤ Número de familias que tienen acceso a los medios de producción. ➤ Aumento de la producción de alimentos. ➤ Planes municipales que incluyen cuestiones relacionadas con la seguridad alimentaria. ➤ Diversificación de la producción de alimentos. ➤ Diversificación de las oportunidades de ingresos. 	<p>Supuestos: Disponibilidad de recursos suficientes de los organismos de las Naciones Unidas.</p> <p>Riesgos: Apoyo político débil; escasez de recursos humanos y financieros. Ninguna aplicación ni continuación de la visión de país. Crisis política, recesión económica. Catástrofes naturales de gran magnitud. Inseguridad. Número limitado de donantes. Precios elevados.</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Componente 1: Programa de alimentación escolar		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
<p>Efecto 1. Mayor acceso a la educación y al desarrollo del capital humano en las escuelas que reciben asistencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa media anual de variación del número de niñas y niños matriculados. Meta: aumento del 5% ➤ Número de días lectivos en los que niñas y niños asisten a clase, expresado como porcentaje del número de días lectivos. Meta: una asistencia escolar del 90% en el 80% de las escuelas. ➤ Relación entre niñas y niños matriculados. Meta: 1 – 1 ➤ Tasa de promoción para niñas y niños. Meta: 90% ➤ Cobertura del tratamiento antiparasitario. El 80% de los niños de las escuelas que reciben asistencia del PMA se someten a tratamiento antiparasitario dos veces al año. 	<p>Continuación del compromiso del Gobierno con el programa de alimentación escolar.</p>
<p>Producto 1.1. Cobertura del programa de alimentación escolar conforme al programa de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de escuelas que reciben asistencia del PMA. ➤ Número de niños de enseñanza preescolar que reciben asistencia del programa, expresado como porcentaje del número previsto. ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, expresado como porcentaje de las distribuciones previstas. 	<p>Mantenimiento del compromiso financiero y político del Gobierno con respecto al programa de alimentación escolar.</p> <p>Disponibilidad en los mercados nacionales de productos para la compra.</p> <p>Compromiso de los padres y las comunidades con el programa de alimentación escolar.</p> <p>Desembolso tardío de los fondos del Gobierno</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Componente 2: Apoyo nutricional para grupos vulnerables		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
<p>Efecto 2. Mejora del estado nutricional de las mujeres, las niñas y los niños beneficiarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños menores de 2 años seleccionados (estatura para la edad). Meta: reducción del 10% ➤ Prevalencia de la insuficiencia ponderal entre los niños de 24 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes. Meta: reducción del 10% ➤ Prevalencia de la anemia por carencia de hierro entre mujeres y niños. Meta: reducción del 10% ➤ Incidencia del bajo peso al nacer (<2,5 kilogramos). Meta: reducción del 10%. ➤ Porcentaje de mujeres gestantes beneficiarias que se someten a al menos cuatro controles prenatales durante la gestación. Meta: 75% ➤ Porcentaje de madres lactantes beneficiarias que se someten a un control posnatal. Meta: 75% ➤ Porcentaje de beneficiarios que completan el tratamiento. Meta: 80% 	<p>Compromiso político y financiero para complementar las actividades basadas en la asistencia alimentaria.</p>
<p>Producto 2.1. Distribución de alimentos a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios en cantidad y de calidad suficientes y en condiciones seguras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos y artículos no alimentarios, por categoría, expresado como porcentaje de las cifras previstas. ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, expresado como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, expresada como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Número de incidentes de seguridad. 	<p>Vigilancia temprana de los grupos vulnerables en los centros comunitarios y de salud.</p> <p>Presencia de voluntarios a nivel de las comunidades para llevar a cabo el seguimiento y la vigilancia temprana.</p>



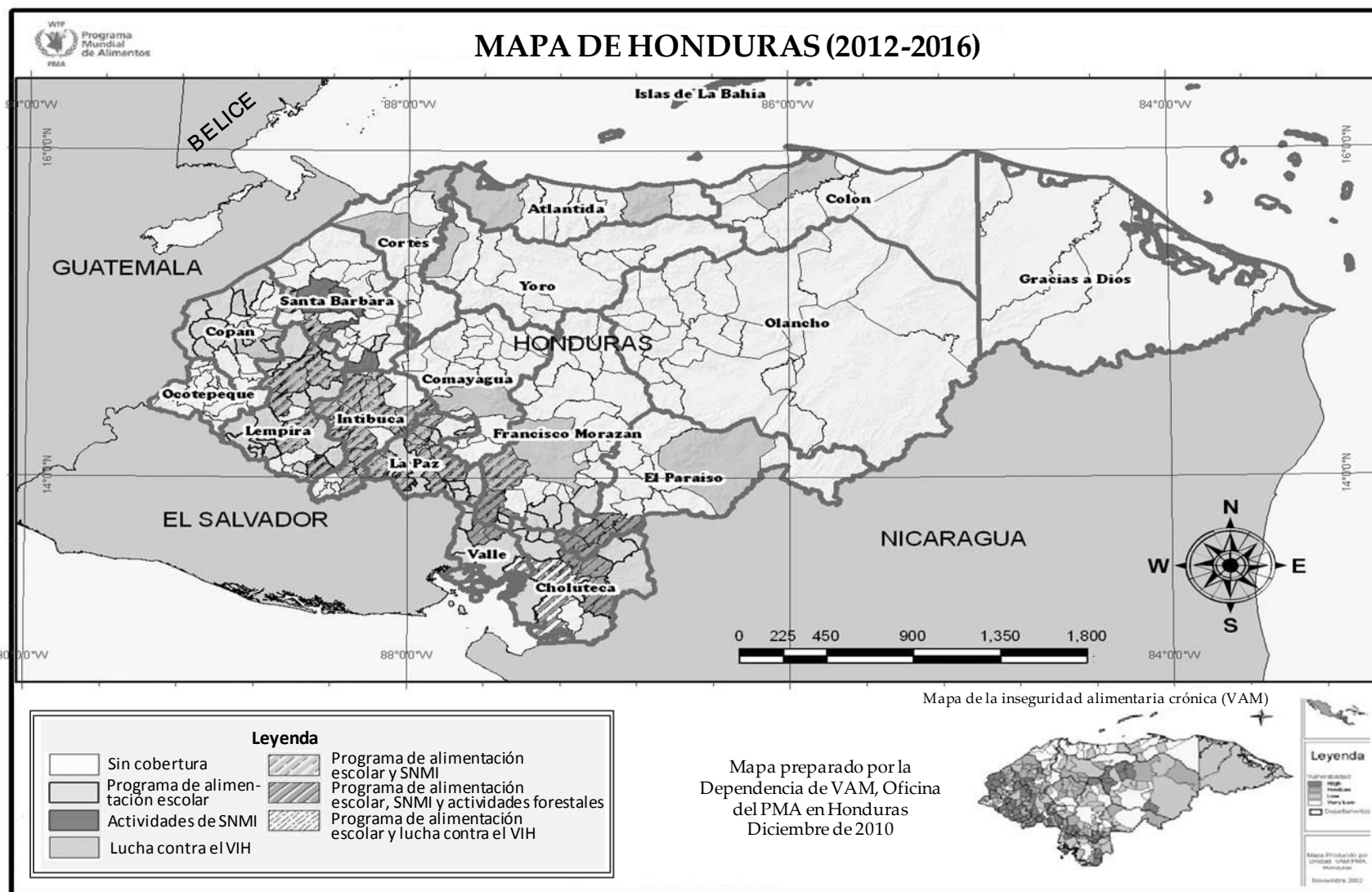
ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
		Ración suficiente para garantizar que las mujeres o los niños no vuelvan a estar desnutridos después del tratamiento.
Efecto 3. Consumo de alimentos suficiente en los hogares beneficiarios durante el período de asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos en los hogares. Meta: la puntuación supera el umbral en el 80% de los hogares beneficiarios.	
Producto 3.1. Distribución de alimentos a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios, en cantidad y de calidad suficientes y en condiciones seguras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos y artículos no alimentarios, por categoría, expresado como porcentaje de las cifras previstas. ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, expresado como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, expresada como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Número de incidentes de seguridad. 	Vigilancia temprana de los grupos vulnerables en los centros comunitarios y de salud. Disponibilidad de voluntarios comunitarios para llevar a cabo el seguimiento y la vigilancia temprana. Ración suficiente para garantizar que las mujeres o los niños no vuelvan a un estado de desnutrición después del tratamiento.
Efecto 4. Mayor supervivencia de adultos y niños con VIH después de seis meses de tratamiento antirretroviral.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa de supervivencia a 6 y 12 meses después de iniciado el tratamiento antirretroviral. ➤ El 75% de los adultos y niños todavía en tratamiento antirretroviral 12 meses después de iniciado. 	
Producto 4.1. Distribución de alimentos y artículos no alimentarios a las mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios, en cantidad y de calidad suficientes y en condiciones seguras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben alimentos y artículos no alimentarios, por categoría, expresado como porcentaje de las cifras previstas. 	



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, expresado como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, expresada como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Número de incidentes de seguridad. 	
Componente 3: Actividades agroforestales y ordenación de cuencas hidrográficas para la adaptación a las crisis relacionadas con el clima		
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofes y de mitigación de sus efectos		
Efecto 5. Reducción de los riesgos en las comunidades seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos de los hogares superior al umbral en el 80% de los hogares beneficiarios. 	Compromiso del Gobierno con el programa "Bono 10.000".
Producto 5.1. Creación o restauración de activos por las comunidades beneficiarias para la mitigación de los efectos de las catástrofes.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aumento de los activos relativos a la reducción de riesgos y la mitigación de los efectos de las catástrofes en el 80% de las comunidades beneficiarias. 	Posible incidencia en la ejecución del programa debida a los riesgos contextuales, tales como inundaciones y sequías.
Producto 5.2. Establecimiento de parcelas agroforestales y de árboles frutales en las zonas seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de parcelas plantadas y mantenidas. 	



ANEXO III



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

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

APT	alimentos por trabajo
CBMS	circunferencia braquial medio-superior
CIDA	Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional
COTISAN	Comité Técnico Interinstitucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
ENSAN	Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2022
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
ICF	Instituto Nacional de Conservación y Desarrollo Forestal, Áreas Protegidas y Vida Silvestre
MMS	mezcla de maíz y soja
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OE	Oficina de Evaluación
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
PP	programa en el país
SNMI	salud y nutrición maternoinfantiles
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UTSAN	Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional
VAM	análisis y cartografía de la vulnerabilidad