

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Período de sesiones anual  
de la Junta Ejecutiva**

**Roma, 6-10 de junio de 2011**

## **PROGRAMAS EN LOS PAÍSES**

**Tema 9 del programa**

*Para aprobación con  
arreglo al procedimiento  
de aprobación tácita*

**S**

Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.A/2011/9/3**  
6 mayo 2011  
ORIGINAL: INGLÉS

## **PROGRAMA EN EL PAÍS REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA 200200 (2011-2015)**

El presente programa en el país del PMA relativo a la República Unida de Tanzania, que se ha actualizado teniendo en cuenta las observaciones formuladas por los miembros de la Junta en su primer período de sesiones ordinario de 2011, constituye el Anexo 4 del documento del programa común para el país, que se presentó a la Junta en ese mismo período de sesiones.

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 aprobación con arreglo al procedimiento de aprobación tácita.**

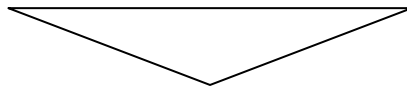
La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a los funcionarios del PMA encargados de la coordinación del documento, que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la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

Director Regional, África oriental y central: Sr. S. Samkange      stanlake.samkange@wfp.org

Asesor Superior Regional de Programas: Sr. A. Meygag      abdirahman.meygag@wfp.org

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).

## PROYECTO DE DECISIÓN\*



La Junta aprueba, con arreglo al procedimiento de aprobación tácita, el programa en el país República Unida de Tanzania 200200 (2011-2015) (WFP/EB.A/2011/9/3), para el que se necesitan 239.995 toneladas de alimentos, a un costo total para el PMA de 175 millones de dólares EE.UU. El presente documento constituye el Anexo 4 del documento del programa común para el país.

---

\* 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 período de sesiones anual de 2011 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

## Anexo 4

**Programa del PMA en la República Unida de Tanzania 200200  
(2011-2015)**

<b>PROGRAMA DEL PMA EN LA REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA 200200 (2011-2015)<sup>1</sup></b>	
Número de beneficiarios	2.521.400
Duración del proyecto	4 años (1º de Julio de 2011 – 30 de junio de 2015)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	239.995 toneladas
<b>Costo (dólares de los Estados Unidos)</b>	
Costo de los alimentos del PMA	97.206.792
Costo total para el PMA	175.025.307

**Análisis de la situación – Situación de la seguridad alimentaria<sup>2</sup>**

- Las conclusiones de la evaluación amplia de la seguridad y la vulnerabilidad alimentarias revelan que el consumo insuficiente de alimentos, un indicador indirecto de la seguridad alimentaria, está íntimamente vinculado con la propiedad de los activos productivos y la vulnerabilidad a crisis que afectan a los cultivos y el ganado. Los hogares con bajo consumo están más expuestos a las enfermedades de las plantas y las plagas animales, están encabezados por mujeres con mayor frecuencia y tienen bajos índices de gastos y riqueza. Los hogares con inseguridad alimentaria crían menos animales, cultivan menos y no usan implementos modernos.
- La autosuficiencia alimentaria del país durante los últimos ocho años<sup>3</sup> ha oscilado entre el 88% y el 112%<sup>4</sup>. Aunque Tanzania es normalmente un país con autosuficiencia alimentaria en el plano nacional hay escasez de alimentos localizada

<sup>1</sup> Este anexo se basa en las consultas celebradas en octubre de 2010 con el grupo de acción de la Mesa del PMA sobre el documento del programa común para el país. El grupo de acción solicitó que el Anexo del PMA se mantuviera simple, pero que igualmente no debía perder los elementos fundamentales del actual documento del programa común para el país. Como ejemplos se destacaron los siguientes elementos: resumen abreviado, análisis de la situación y cooperación anterior y experiencia adquirida en el caso que no fueran cubiertos adecuadamente en el documento del programa común para el país, orientaciones estratégicas, objetivos, gestión del programa, SyE, presupuesto y marco lógico.

<sup>2</sup> Se encontrará un análisis detallado de la situación en el documento del programa común para el país.

<sup>3</sup> 2002/03 a 2009/10.

<sup>4</sup> Según la “tasa de autosuficiencia”.

a nivel de regiones, distritos y hogares. Las regiones con mayor escasez de alimentos<sup>5</sup> son Arusha, Manyara, Lindi, Mtwara y Singida; incluso en años de excedente nacional, estas regiones registraron escasez de alimentos. Por el contrario, las regiones de Rukwa, Ruvuma, Iringa y Mbeya, en las zonas altas del sur, producen excedentes y son consideradas como el granero nacional; estas regiones son las fuentes principales de suministros comerciales y parte de los excedentes son adquiridos por el Organismo Nacional de Reservas de Alimentos con el fin de constituir las reservas de emergencia gubernamentales para las zonas deficitarias.

3. El problema de la producción agrícola asimétrica de Tanzania se ve agravado por una mala integración de los mercados, la tributación interregional, una deficiente infraestructura vial, las largas distancias entre las zonas excedentarias y las zonas deficitarias, y prohibiciones a la exportación de cereales. Estas limitaciones al comercio producen una gran diferencia entre los precios para el productor y para el consumidor: el precio de los cereales producidos localmente son superiores a los precios paritarios de importación. Los altos precios afectan el acceso a los alimentos de los hogares de bajos ingresos.

4. La producción agrícola de los hogares es baja y se caracteriza por usar insumos tradicionales y herramientas manuales y ser agricultura de secano. Hay un bajo nivel de propiedad de las tierras. Las oportunidades de trabajo agrícola son estacionales y limitadas durante las sequías, lo cual reduce los ingresos y el poder adquisitivo de los hogares. La degradación acelerada de los suelos preocupa especialmente en las regiones con escasez de alimentos, pues produce una mayor vulnerabilidad a las crisis climáticas, lo cual, a su vez, agrava las estrategias negativas para enfrentar la crisis, la pobreza y el hambre estacional.

5. La alta prevalencia del raquitismo y de enfermedades causadas por deficiencia de micronutrientes, como la anemia por deficiencia de hierro, son los problemas nutricionales más importantes<sup>6</sup>. La Encuesta Demográfica y Sanitaria de 2010 indica que el 42% de los niños de menos de 5 años sufren raquitismo<sup>7</sup>, el 4,8% están emaciados y el 21% sufren insuficiencia ponderal. Las regiones de Arusha, Kagera, Kigoma, Manyara, Mbeya, Morogoro, Mtwara, Mwanza, Ruvuma, Shinyanga, Singida y Tanga tienen una prevalencia de raquitismo del 35% al 50%; Dodoma, Iringa, Lindi y Rukwa tienen una prevalencia de más del 50%<sup>8</sup>. La prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños es mucho mayor que entre las niñas; además, el retraso del crecimiento es mucho más habitual entre los niños del medio rural.

### **Orientación estratégica del Programa Mundial de Alimentos**

6. Las actividades del PMA son coherentes con la Estrategia de Reducción de la Pobreza de Tanzania<sup>9</sup> y el Plan de las Naciones Unidas de Asistencia para el Desarrollo (UNFAD) para el período comprendido entre julio de 2011 y junio de 2015<sup>10</sup>, y se integra en el documento del programa común para el país<sup>11</sup>. La

---

<sup>5</sup> La tasa de autosuficiencia es inferior al 100%.

<sup>6</sup> Véase el documento del programa común para el país.

<sup>7</sup> La relación entre la altura y la edad está por debajo del coeficiente de variación -2.

<sup>8</sup> La Oficina Nacional de Estadística y ORC Macro. 2010. Encuesta Demográfica y Sanitaria de Tanzania, 2010. Dar es Salaam, (Tanzania) y Calverton, MD (Estados Unidos de América).

<sup>9</sup> MKUKUTA II y MKUZA II.

<sup>10</sup> Véanse los efectos e indicadores del UNFAD en el marco lógico al final de este anexo.

Estrategia tiene por finalidad salvar los obstáculos que impiden la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, priorizar la agricultura, la seguridad alimentaria y la seguridad nutricional como promotores fundamentales del crecimiento. El pacto del Programa para el desarrollo integral de la agricultura en África se firmó en julio de 2010 y el PMA apoyará al Gobierno a aplicar el plan de inversión para la ejecución de este Plan, prestando especial atención al componente 3, suministros alimentarios y hambre.

7. Las actividades del PMA se basan en su estrategia para el país correspondiente al quinquenio 2011-2015, que se centra en: i) asegurar la continuidad y aprovechar la experiencia y las mejores prácticas de los programas anteriores; ii) priorizar las zonas con inseguridad alimentaria y los hogares más vulnerables; iii) apoyar un enfoque orientado por la demanda y participativo; iv) mejorar las asociaciones estratégicas y locales; v) garantizar la armonización y coherencia con las políticas y estrategias gubernamentales relacionadas con el desarrollo de la agricultura, la nutrición y la seguridad alimentaria; vi) apoyar las metas gubernamentales relativas a la sostenibilidad ambiental, la adaptación al cambio climático y la mitigación del cambio climático; vii) lograr un acceso equitativo de varones y niñas a una educación de calidad a todos los niveles; viii) mejorar la supervivencia, la salud, la nutrición y el bienestar, especialmente para los niños, las mujeres y otros grupos vulnerables; y ix) dar protección social adecuada y derechos a los grupos vulnerables.

8. El programa para el país del PMA se centrará en las dos siguientes prioridades<sup>12</sup>:

- *Seguridad alimentaria y apoyo nutricional* (Objetivos Estratégicos 2, 4 y 5)<sup>13</sup> para las personas que viven en zonas frágiles desde el punto de vista ambiental y con inseguridad alimentaria crónica, que sufren períodos de hambre recurrentes, tienen problemas para acceder a los alimentos y satisfacer sus necesidades básicas de alimentos y nutrición, son más vulnerables a las crisis y requieren asistencia directa. Las actividades, centradas en redes de seguridad productivas y nutrición, incluyen un programa de alimentos para la educación, alimentos por trabajo y apoyo a la nutrición.
- *Inversiones en seguridad alimentaria y nutricional de la comunidad* (Objetivos Estratégicos 2 y 5) para comunidades que pueden satisfacer sus

<sup>11</sup> La Junta Ejecutiva del Programa Mundial de Alimentos acordó en su reunión del 14 de septiembre de 2010 armonizar sus actividades con las de otros fondos y programas de las Naciones Unidas, y presentar el proyecto de documento del programa común para el país en su primer período de sesiones ordinario de 2011 para su aprobación en el período de sesiones anual de 2011. El documento del programa común para el país se conforma al Marco Común para el Esbozo del Programa para el País del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo y al documento del programa para el país, las decisiones adoptadas en junio de 2010 por los cuatro organismos y la resolución A/RES/64/289 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

<sup>12</sup> La estrategia del PMA para el país tiene tres prioridades: la primera es la asistencia de emergencia y la asistencia a los refugiados, y se aborda a través de las operaciones de emergencia y de operaciones prolongadas de socorro y recuperación; la segunda y la tercera se abordan en este programa para el país.

<sup>13</sup> Objetivo Estratégico 2: prevenir el hambre aguda e invertir en medidas para la preparación para casos de catástrofe y la mitigación de sus efectos; Objetivo Estratégico 4: reducir el hambre crónica y la desnutrición; y Objetivo Estratégico 5: fortalecer las capacidades del país para reducir el hambre, incluso mediante estrategias de traspaso y compras locales.

necesidades básicas de alimentos y nutrición pero requieren mayor inversión para garantizar la seguridad alimentaria futura y reducir la vulnerabilidad. Las actividades incluyen el fomento de las políticas gubernamentales para solucionar los problemas de hambre y nutrición, el establecimiento de vínculos entre los pequeños productores y los mercados y el fortalecimiento de sistemas de información sobre seguridad alimentaria.

9. El enfoque de prestación de asistencia alimentaria para constituir una red de seguridad a través de los programas de alimentos para la educación y alimentos por trabajo y las actividades de nutrición en los distritos de las zonas con mayor inseguridad alimentaria tiene por finalidad contribuir al desarrollo de determinadas comunidades afectadas por crisis periódicas y hambre crónica. Se asignará prioridad al fortalecimiento de los vínculos programáticos con las prioridades, los planes y los procesos presupuestarios del gobierno local, allanando el camino para una transición a programas de red de seguridad íntegramente controlados por el gobierno. Las asociaciones complementarias y los compromisos de las partes interesadas serán importantes.

10. El PMA integra el desarrollo de la capacidad en las actividades de su programa y trabaja estrechamente con las contrapartes gubernamentales y las comunidades en el diseño, la ejecución y la supervisión de las actividades, en particular la capacitación y el aprendizaje entre los propios distritos, especialmente en lo que respecta a dar alimentos en las escuelas. Este enfoque de desarrollo de la capacidad facilitará la transición al control por el gobierno y la ejecución por las entidades del gobierno local y permitirá que el PMA se centre gradualmente en el apoyo normativo y técnico.

11. El PMA se atiene a los cinco principios de programación del UNFAD<sup>14</sup>, que incluyen la incorporación de la perspectiva de género en la planificación, ejecución y seguimiento de todas las actividades y la aplicación del enfoque basado en los derechos humanos, especialmente el derecho a los alimentos.

12. *Alimentos para la educación – Componente 1.* Los niños que asisten a 1.167 escuelas primarias (todo el día e internados) recibirán dos comidas calientes por día durante los 195 días del año académico: un cereal a media mañana preparado con una mezcla de maíz y soja (MMS) enriquecida y un almuerzo de cereales, legumbres y aceite vegetal. Sobre la base de los indicadores de seguridad alimentaria combinados con las tasas de matrícula, asistencia y abandono escolar, el programa se ejecutará en las regiones de Arusha, Dodoma, Manyara, Shinyanga y Singida. Además, el PMA apoyará al Ministerio de Educación y Capacitación Profesional para que use experimentalmente micronutrientes en polvo para enriquecer el cereal del mediodía; si los resultados son satisfactorios, el PMA incorporará el proceso en las 1.167 escuelas que participan en este componente del programa.

13. El PMA trabajará con comunidades y organizaciones no gubernamentales locales para seguir apoyando el mejoramiento de las infraestructuras de saneamiento e higiene y otras infraestructuras escolares, en particular las cocinas con combustibles inocuos para el medio ambiente y los tanques para la recolección de agua de lluvia. El Gobierno ejecutará un programa antiparasitario nacional.

---

<sup>14</sup> Igualdad de género, sostenibilidad medioambiental, fomento de capacidad, enfoque basado en los derechos humanos y gestión basada en los resultados.

14. El PMA seguirá apoyando al Ministerio de Educación y Capacitación Profesional en la elaboración de una estrategia nacional de alimentación en las escuelas y directrices para apoyar su ejecución. La nutrición en las escuelas se incorpora ahora en las políticas de educación y capacitación del Ministerio. Una política nacional es una medida fundamental para facilitar un programa nacional sostenible de alimentos para la educación. Paralelamente con el apoyo normativo, el PMA seguirá fomentando la capacidad a nivel central y de los distritos para capacitar al personal que administre las actividades de alimentación en las escuelas, y apoyando la base de datos existente del Sistema de Información sobre la Gestión del Sector de la Educación.

15. *Alimentos por trabajo – Componente 2*<sup>15</sup>. La evaluación del anterior programa del PMA para el país recomendó una estrategia más definida y a largo plazo para las actividades de este componente. Mediante un enfoque de mitigación de riesgos de catástrofes, este componente fortalecerá la capacidad de resistencia de la comunidad, reducirá la vulnerabilidad y mejorará el acceso a los alimentos locales y la disponibilidad de alimentos durante todo el ciclo agrícola para las personas que no pueden mitigar las recurrentes crisis económicas, climáticas o estacionales que causan un consumo “insuficiente” o “límite”<sup>16</sup>. Los alimentos serán un incentivo para participar en actividades de creación de activos y los participantes recibirán raciones para llevar a casa durante el período anterior a la cosecha, cuando los alimentos son escasos y los precios altos. Se proporcionará una canasta de alimentos compuesta de cereales, legumbres y aceite vegetal, de conformidad con normas de trabajo uniformes. Sobre la base del jornal por trabajos rurales y los precios medios del mercado, la ración diaria por las actividades de este componente equivale aproximadamente al 90% del consumo de alimentos del hogar<sup>17</sup>.

16. Para aumentar la capacidad de resistencia y promover la adaptación a la variabilidad climática, las actividades del componente 2 incluirán medidas de conservación del suelo y el agua (sistemas de recolección de agua y medidas para mejorar la fertilidad del suelo), infraestructura socioeconómica básica de la comunidad, riego, intensificación de la productividad de las granjas y actividades generadoras de ingresos, y el establecimiento de tres viveros. El trabajo con las comunidades y la planificación participativa en el plano local asegurarán que los hogares más vulnerables y con mayor inseguridad alimentaria tengan una participación prioritaria en las actividades del componente 2 y sean los beneficiarios directos de los activos creados o rehabilitados. Una parte de los alimentos (5% a 15%) de este componente se reservarán para los hogares más vulnerables cuyos miembros no pueden trabajar a causa de la edad, discapacidades, embarazo, enfermedades crónicas, etc. Estos beneficiarios realizarán actividades menos fatigosas. El PMA se basará en los estudios de mercado y de viabilidad para estudiar combinaciones de transferencias de alimentos, efectivo y cupones.

17. Los proyectos se integrarán en los planes agrícolas y de desarrollo de los distritos. Se lograrán efectos duraderos en la seguridad alimentaria de la comunidad mediante el diseño de proyectos sinérgicos que utilicen el enfoque de planificación y ejecución participativas en el plano local. Además de crear capacidad en las

---

<sup>15</sup> Las actividades de alimentos por trabajo se realizarán por un período de seis meses con arreglo al calendario agrícola.

<sup>16</sup> Medido de acuerdo con el puntaje de consumo de alimentos.

<sup>17</sup> Valores alfa para los cereales 1.72 (compra local) y 1.67 (compra regional).



entidades locales, este enfoque mejorará el control de los proyectos por parte de la comunidad. El éxito del programa o los criterios para suspender la asistencia alimentaria se basarán en el puntaje de los activos de la comunidad y los hogares y en los datos de consumo de alimentos.

18. **Programas de nutrición – Componentes 3 y 4.** El PMA dará prioridad a las intervenciones destinadas a los niños y las mujeres embarazadas y lactantes, durante el período crítico de los 1.000 días que van desde la gestación hasta los dos años de edad. El programa de alimentación suplementaria estará destinado a reducir los niveles de malnutrición aguda global entre los niños de menos de 5 años de edad y las mujeres embarazadas y en período de lactancia y asegurará la continuidad del actual programa en los distritos donde la tasa de malnutrición aguda global sea superior a la media nacional, al tiempo que irá adoptando gradualmente un nuevo enfoque para tratar el raquitismo. El programa de alimentación suplementaria proporcionará, en centros de salud o puestos sanitarios de los distritos prioritarios, una MMS a 12.000 niños menores de 5 años y mujeres embarazadas en período de lactancia con una malnutrición aguda moderada<sup>18</sup>.

19. El programa de salud y nutrición de la madre y el niño ayudará a reducir los niveles de raquitismo entre los niños menores de 2 años. Se dará una ración de la MMS a todas las mujeres embarazadas y en período de lactancia durante seis meses antes y después del parto y a los niños de 6 a 24 meses que acuden a los centros de salud. Este programa también contribuirá a mejorar la salud de la madre y el niño alentando el uso de los servicios de salud y nutrición. El PMA, organizaciones gubernamentales y otros organismos de las Naciones Unidas prestarán asistencia técnica en enfoques basados en la comunidad para asesorar y educar en materia de nutrición y prácticas alimentarias de lactantes y niños pequeños.

20. Para hacer frente a las deficiencias de micronutrientes, el PMA seguirá ayudando a acelerar el enriquecimiento de alimentos. Se realizarán actividades de promoción y se prestará apoyo técnico, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Banco Mundial para llevar a cabo un enriquecimiento de alimentos en condiciones de seguridad y con una buena relación costo-eficacia promoviendo el uso de materias primas producidas localmente. Las investigaciones se centrarán en la viabilidad de la elaboración y el enriquecimiento en pequeña y mediana escala y en la prestación de apoyo para tal fin, especialmente en las zonas rurales. A medida que se disponga de alimentos enriquecidos localmente, el PMA estudiará la forma en que puedan usarse los cupones conjuntamente con actividades para apoyar el desarrollo de mercados para el programa de salud y nutrición de la madre y el niño.

21. Se prestará apoyo técnico al Gobierno para fortalecer el Sistema de Gestión de la Información sobre Nutrición para la planificación programática. En colaboración con el Centro de Alimentos y Nutrición de Tanzania y otras partes interesadas, se establecerán en varios lugares centros de supervisión de la nutrición.

22. **Lucha contra el VIH y el sida – Componente 5.** Sobre la base de un informe de las ventajas comparativas del PMA y recomendaciones de la evaluación del

---

<sup>18</sup> Los criterios para ser beneficiario del programa son los siguientes: peso en relación con la estatura inferior a -2 y superior a -3 (puntuación z) para los niños menores de 5 años de edad; circunferencia de la mitad superior del brazo entre 18,5 y 21 cm para las mujeres embarazadas durante el segundo y el tercer trimestre, y para las mujeres en período de lactancia con un niño menor de 6 meses.

anterior programa para el país, las actividades del PMA de lucha contra el VIH y el sida pasarán a realizarse en el marco de una estrategia integrada que se centrará en las políticas y la promoción de la nutrición y que integrará el apoyo a personas afectadas por el VIH y el sida en las actividades del PMA. El proceso de traspaso comenzó durante el programa para el país del período 2007-2011; durante el programa para el país del período 2011-2015, el PMA seguirá prestando asistencia alimentaria a través de asociados durante seis meses a los pacientes que reciben la terapia antirretroviral, los niños más vulnerables<sup>19</sup> y las familias más vulnerables, al tiempo que apoyará vínculos con organizaciones especializadas en la lucha contra el VIH y el sida que puedan prestar el apoyo alimentario necesario. El PMA seguirá el progreso de los beneficiarios durante seis meses después de terminado el programa y se ocupará de los factores de vulnerabilidad relacionados con el VIH y el sida en el marco de su programa más amplio de apoyo social y a los medios de subsistencia, así como a través de servicios de salud y nutrición.

23. En el plano nacional, el PMA promoverá el fortalecimiento de la política nacional sobre el VIH, que coloca al Gobierno en el centro de las actividades de asistencia alimentaria, prestando especial atención a la nutrición de las personas que viven con el VIH. En el marco del UNFAD, el PMA contribuirá a un enfoque interinstitucional de fortalecimiento del Centro de Alimentos y Nutrición de Tanzania y la Comisión de Tanzania sobre el Sida (TACADAIS) para prestar apoyo técnico, y asegurará que la política futura incorpore entre sus componentes la nutrición y la seguridad alimentaria para las personas que viven con el VIH.

24. **Vinculación de los pequeños agricultores con los mercados.** Basándose en las actividades que realiza actualmente en el marco de la iniciativa Compras para el Progreso del PMA seguirá utilizando su capacidad de compra de alimentos para luchar contra el hambre y mejorar la seguridad alimentaria. En asociación con organismos de las Naciones Unidas<sup>20</sup>, ONG, grupos de agricultores y ministerios gubernamentales, la Alianza para una Revolución Verde en África, el Banco Africano de Desarrollo, el Banco Mundial y otros, se reforzará la capacidad de los pequeños agricultores para realizar actividades agrícolas orientadas al mercado. El PMA estudiará oportunidades para seguir vinculando grupos de agricultores con las actividades locales de alimentos por educación, integrar a las comunidades que han pasado de la etapa de alimentos por trabajo a la de compra a pequeños agricultores, y establecer vínculos con asociados para actividades en pequeña escala de elaboración de productos agrícolas y enriquecimiento de alimentos.

25. **Mejoramiento de la seguridad alimentaria y sistemas de información sobre nutrición.** El Análisis Amplio de la Seguridad y la Vulnerabilidad Alimentarias de 2010, que fue realizado por la Oficina Nacional de Estadística, con la supervisión técnica y el apoyo analítico del PMA y otras oficinas gubernamentales, servirá como base de referencia para medir las mejoras en la seguridad alimentaria de los hogares y las comunidades. El Gobierno también realiza evaluaciones periódicas rápidas de la vulnerabilidad al menos dos veces al año. Aunque el Gobierno ha demostrado tener una clara capacidad para supervisar la situación de la seguridad alimentaria en

---

<sup>19</sup> Los niños más vulnerables son los huérfanos internados en el centro de capacitación profesional en el marco del programa de alimentos por capacitación.

<sup>20</sup> La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) es miembro del comité directivo, presidido por el Gobierno, de la iniciativa Compras para el progreso. El PMA y la FAO coordinan su labor en el marco de la iniciativa.

el plano nacional, la capacidad de los distritos de alerta temprana y supervisión de la nutrición sigue siendo escasa. Por consiguiente, se requiere la creación de capacidades mediante formación, inversión, reunión y análisis de datos y evaluaciones conjuntas<sup>21</sup> para garantizar que el PMA y el Gobierno puedan abordar las causas localizadas y estructurales del hambre.

<b>CUADRO 1: BENEFICIARIOS POR COMPONENTE (promedio anual)*</b>			
	<b>Hombres/niños</b>	<b>Mujeres/niñas</b>	<b>Total</b>
Componente 1 – Alimentos por educación	352 114	366 486	718 600
Componente 2 – Alimentos por trabajo	122 500	127 500	250 000
Componente 3 – Alimentación suplementaria	5 880	42 120	48 000
Componente 4 – Nutrición y salud de la madre y el niño	34 839	69 261	104 100
Componente 5 – Lucha contra el VIH y sida**	14 504	15 096	29 600
<b>Promedio total/año</b>	<b>529 249</b>	<b>616 251</b>	<b>1 145 500</b>

\* El número acumulativo de personas que reciben asistencia alimentaria durante la ejecución del programa para el país es 2.521.400. El promedio total de beneficiarios por año tiene en cuenta la posible superposición del 10% de los beneficiarios del programa de nutrición suplementaria y el programa de salud y nutrición de la madre y el niño.

\*\*La cifra correspondiente al programa de lucha contra el VIH y el sida corresponde a los primeros seis meses solamente (julio a diciembre de 2010).

## **Gestión, supervisión y evaluación del programa**

26. El Gobierno en los planos central, regional y de distrito orientará todas las actividades. El PMA utilizará sus conocimientos para la creación de capacidad y la formación con miras a mejorar la capacidad del Gobierno y otros asociados para ejecutar las actividades.

27. El PMA espera comprar localmente el 55% de los alimentos necesarios para este programa y también para abastecer a los proyectos del PMA que se ejecutan en países vecinos. El PMA trabaja con grandes comerciantes, pero también está fomentando relaciones con pequeños grupos de agricultores. A fin de reducir los gastos de transporte, se promoverán las compras en lugares más cercanos a los beneficiarios. Se aplicará a todas las compras locales de alimentos una comparación de los costos con el precio paritario de importación. Los alimentos que lleguen por

<sup>21</sup> Incluidas: creación de capacidad para equipos de información sobre seguridad alimentaria y evaluaciones rápidas de la vulnerabilidad, fortalecimiento de los sistemas de alerta temprana, mapeo de riesgos geográficos y base de datos sobre mitigación del riesgo de catástrofes para las zonas con tendencia a inundaciones.

barco a Dar es Salam se transportarán por carretera a los puntos de entrega en Arusha y Dodoma y a las escuelas en distritos o aldeas.

28. Como base de referencia para las actividades, el PMA se basará en el Análisis Amplio de la Seguridad y Vulnerabilidad Alimentarias de 2010, la Encuesta Demográfica y Sanitaria y dos encuestas de referencia que se realizarán próximamente sobre la alimentación en las escuelas y las redes de seguridad productivas, que incluyen indicadores socioeconómicos de los hogares. El plan de supervisión se vinculará con la estrategia general del programa y se ejecutará con el apoyo de supervisores sobre el terreno basados en las suboficinas. El PMA reforzará su sistema de supervisión para asegurar que los efectos del programa se midan cotejándolos con los datos de referencia.

29. El programa para este país se ha beneficiado de la evaluación del programa para el país del quinquenio 2007-2011 efectuada en 2010. Una evaluación descentralizada de mitad del período se centrará en la identificación de los posibles ajustes necesarios en la ejecución de la estrategia, así como en la evaluación del desempeño general —pertinencia, coherencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad— de este programa.

30. El PMA tendrá que hacer modificaciones en el perfil y las aptitudes del personal para hacer hincapié en la gestión del programa y la creación de capacidad, así como en las aptitudes de asesoramiento y negociación, a fin de que el personal puede interactuar con el Gobierno y prestarle asesoramiento normativo y técnico. En el curso del programa para el país, el PMA invertirá en la capacitación para formar personal en estas esferas.

<b>CUADRO 2: RACIONES DIARIAS POR COMPONENTE (gramos/persona/día)</b>					
<b>Tipo de alimento</b>	<b>Componente 1 – alimentos para la educación*</b>	<b>Componente 2 – alimentos para la creación de activos</b>	<b>Componente 3 – alimentación suplementaria</b>	<b>Componente 4 – salud y nutrición de la madre y el niño</b>	<b>Componente 5 – VIH y sida**</b>
Cereales	120	400	-	-	NMV 300 TAR 450
Legumbres secas	30	70	-	-	NMV 50 TAR 60
Aceite vegetal	5	30	20	-	NMV 20 TAR 25
MMS	40	-	230	Mujeres 250 Niños 210	NMV 80 TAR 120
<b>Total</b>	<b>195</b>	<b>500</b>	<b>250</b>	<b>Mujeres 250 Niños 210</b>	<b>NMV 450 TAR 655</b>
<b>Total kilocalorías/día</b>	<i>725</i>	<i>1 900</i>	<i>1 097</i>	<i>Mujeres 1 000 Niños 840</i>	<i>NMV 1 715 TAR 2 477</i>
Porcentaje de kilocalorías de proteínas	13,9	11,4	15,1	Mujeres 18,0 Niños 13,5	NMV 12,7 TAR 12,7
Porcentaje de kilocalorías de grasas	15,6	22,2	27,7	Mujeres 18,0 Niños 13,5	NMV 19,6 TAR 18,5
Número de días de alimentación al año	195	180	90	365	180

\* El PMA añadirá micronutrientes a la comida del mediodía durante un período experimental.

\*\* En el marco del programa sobre el VIH, cada beneficiario recibirá una ración familiar, sobre la base de un promedio de cinco personas por familia; en el marco del programa de alimentos por educación, los huérfanos internados en el centro de capacitación profesional, recibirán un refrigerio a media mañana y una comida.

NMV = Niños más vulnerables.

TAR = Terapia antirretroviral.

**CUATRO 3: TOTAL DE ALIMENTOS NECESARIOS POR COMPONENTE (2011-2015)**  
**(toneladas)**

<b>Tipo de alimento</b>	<b>Componente 1 – alimentos para la educación</b>	<b>Componente 2 – alimentos para la creación de activos</b>	<b>Componente 3 – alimentación suplementaria</b>	<b>Componente 4 – salud y nutrición de la madre y el niño</b>	<b>Componente 5 – VIH y sida</b>	<b>Total</b>
Cereales	67 220	72 000	-	-	2 084	141 304
Legumbres secas	16 805	12 600	-	-	299	29 704
Aceite vegetal	2 801	5 400	346	-	122	8 669
MMS	22 407	-	3 974	33 381	556	60 318
<b>TOTAL</b>	<b>109 233</b>	<b>90 000</b>	<b>4 320</b>	<b>33 381</b>	<b>3 061</b>	<b>239 995</b>
<b>Porcentaje de las necesidades totales</b>	<b>45,5</b>	<b>37,5</b>	<b>1,8</b>	<b>13,9</b>	<b>1,3</b>	<b>100</b>

<b>RESUMEN DEL PRESUPUESTO (dólares EE.UU.)</b>						
	<b>Componente 1</b>	<b>Componente 2</b>	<b>Componente 3</b>	<b>Componente 4</b>	<b>Componente 5</b>	<b>Total</b>
Productos alimenticios (toneladas) <sup>22</sup>	109 233	90 000	4 320	33 381	3 061	<b>239 995</b>
Productos alimenticios	43 575 053	32 557 728	2 419 684	17 506 920	1 147 408	<b>97 206 792</b>
<b>Total por componente</b>	<b>43 575 053</b>	<b>32 557 728</b>	<b>2 419 684</b>	<b>17 506 920</b>	<b>1 147 408</b>	<b>97 206 792</b>
Transporte externo						6 412 017
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) (total)						35 106 469
TTAM (por tonelada)						146.28
Otros costos operacionales directos						7 104 501
Total de costos operacionales directos						145 829 779
Costos de apoyo directo <sup>23</sup>						17 745 275
Costos de apoyo indirecto <sup>24</sup>						11 450 254
<b>TOTAL DE GASTOS DEL PMA</b>						<b>175 025 307</b>

<sup>22</sup> Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación, cuyo contenido puede experimentar variaciones.

<sup>23</sup> Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

<sup>24</sup> La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución del programa.

<b>NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)</b>	
<b>Gastos de personal y gastos conexos</b>	
Personal internacional de categoría profesional	5 188 794
Personal local – oficiales nacionales	1 738 321
Personal local – servicios generales	3 663 560
Personal local – horas extraordinarias	28 000
Consultores internacionales	1 535 000
Viajes oficiales del personal	2 283 000
Total parcial	14 436 675
<b>Gastos periódicos</b>	
Arrendamiento de locales	336 000
Agua, saneamiento y otros servicios	160 000
Suministros de oficina y bienes fungibles	160 000
Servicios de comunicación	400 000
Reparación y mantenimiento del equipo	64 000
Gastos de funcionamiento y mantenimiento de vehículos	1 080 000
Instalación y reparación de oficinas	80 000
Servicios de la Organización de las Naciones Unidas	200 000
Total parcial	2 480 000
<b>Gastos de equipo y de capital</b>	
Alquiler de vehículos	285 600
Equipo de comunicaciones	323 000
Gastos de seguridad locales	220 000
Total parcial	828 600
<b>TOTAL DE LOS GASTOS DE APOYO DIRECTOS</b>	<b>17 745 275</b>



<b>MARCO LÓGICO DEL PMA</b>			
<b>Efectos</b>	<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Riesgos, hipótesis</b>	<b>Recursos necesarios</b>
<p><b>EFECTOS DEL UNFAD<sup>25</sup></b></p> <p>El Ministerio de Educación y Capacitación Profesional tiene un sistema de alimentación en las escuelas nacionales, que prioriza las zonas con inseguridad alimentaria</p> <p>Los ministerios, departamentos y organismos pertinentes llevan a cabo la planificación, gestión y garantía de calidad basadas en datos empíricos a nivel nacional, de los distritos, la comunidad y las escuelas</p> <p>Las entidades del gobierno local, las organizaciones que apoyan la agricultura y los pequeños agricultores aumentan la productividad agrícola, el acceso a los mercados y la seguridad alimentaria</p> <p>Los ministerios, departamentos y organismos y las entidades del gobierno local fundamentales integran la adaptación al cambio climático y la mitigación del cambio climático en sus estrategias y planes</p> <p>El Gobierno coordina una respuesta de protección social multisectorial para atender a las necesidades de los grupos que viven en condiciones de precariedad e inseguridad</p> <p>Los ministerios, departamentos y organismos y las entidades del gobierno local pertinentes integran la nutrición en políticas, planes y presupuestos y fortalecen los arreglos institucionales para la prestación de servicios</p>	<p><b>Indicadores de resultados del UNFAD</b></p> <p>Se han establecido la estrategia y las directrices de ejecución del Gobierno para el programa nacional de alimentación escolar</p> <p>Se distribuyen, en condiciones de seguridad, productos alimenticios y artículos no alimentarios en suficiente cantidad y calidad a mujeres, hombres, niñas y niños que reúnen determinados criterios</p> <p>Se ha establecido a nivel de distrito el Sistema de Información de Gestión para el Sector de la Educación y se ha incrementado el uso de datos, especialmente con respecto a la equidad y los indicadores de calidad conexos</p> <p>Se ha mejorado el intercambio de conocimientos sobre productividad agrícola, enriquecimiento y comercialización de alimentos</p> <p>Se ha reducido el riesgo de catástrofes en determinadas comunidades, incluida la adaptación al cambio climático</p> <p>Entidades del gobierno local seleccionadas incorporan programas de adaptación al cambio climático en sus planes y presupuestos</p> <p>Se ha mejorado la base de datos empíricos que determinarán las opciones de diseño de los programas de protección social destinados a grupos prioritarios</p> <p>Regiones y distritos prioritarios prestan efectivamente servicios esenciales de nutrición</p> <p>Los arreglos regionales nacionales priorizan la nutrición en las políticas, planes y presupuestos</p> <p>Los pacientes con terapia antirretroviral que participan en el programa han mejorado su estado nutricional durante los primeros seis meses de la terapia</p> <p>El Ministerio de Salud y Bienestar Social ha mejorado las capacidades para prestar servicios de atención y tratamiento sobre el VIH de calidad, incluidos servicios conjuntos de tratamiento de la tuberculosis y el VIH, y servicios de nutrición</p>	<p>Pocos vínculos interministeriales para apoyar la agricultura y la seguridad alimentaria y discrepancias entre las asignaciones presupuestarias de los ministerios nacionales y las prioridades gubernamentales</p> <p>Falta de un entorno propicio y positivo para el sector privado, lo cual limita su plena participación en el sector agrícola y de la seguridad alimentaria</p> <p>El cambio climático y la variabilidad del clima aumentan el número o la gravedad de las catástrofes naturales, obligando al Gobierno a desviar fondos de las actividades de desarrollo para las actividades de emergencia</p>	

<sup>25</sup> El UNFAD para Tanzania integra resultados e indicadores del PMA en sus diferentes sectores.

<b>MARCO LÓGICO DEL PMA</b>			
<b>Efectos</b>	<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Riesgos, hipótesis</b>	<b>Recursos necesarios</b>
Determinados ministerios, departamentos y organismos, entidades del gobierno local y actores no estatales prestan servicios de atención y tratamiento del VIH y el sida de mejor calidad			
<b>Componente 1 programa para el país: Alimentos para la educación</b>			
<b>Objetivo estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b>			79 662 240
<b>Efecto 1</b> Mayor acceso a la educación y desarrollo del capital humano en las escuelas que reciben asistencia	Matrícula: tasa anual media de variación Meta: 3% Tasa de asistencia Meta: 86% Tasas de abandono escolar para niñas y varones Meta: se determinará en base a la encuesta de referencia de 2010 sobre alimentación escolar Coeficiente de género: proporción de niñas matriculadas con respecto al número de niños matriculados Meta: 1 Tasa de aprobación en el séptimo grado para las niñas y los varones Meta: 45%	Las comunidades y las escuelas están empeñadas en el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con las cocinas, el agua y el combustible	
<b>Producto 1.1</b> Se distribuyen, en condiciones de seguridad, productos alimenticios y artículos no alimentarios en suficiente cantidad y calidad a mujeres, hombres, niñas y niños que reúnen determinados criterios	Número de mujeres, hombres, niñas y varones que reciben productos alimenticios y artículos no alimentarios, por categoría y como porcentaje de las cifras planificadas (meta: véase cuadro de beneficiarios) Cantidad de productos alimenticios y artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, y como porcentaje de la distribución planificada Meta: véase cuadro de necesidades de alimentos		
<b>Objetivo estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b>			
<b>Efecto 2</b> El Ministerio de Educación y Capacitación Profesional tiene un sistema de alimentación en las escuelas nacionales, que prioriza las zonas con inseguridad alimentaria	Se ha establecido el sistema aprobado para el programa nacional de alimentación escolar Meta: lograr que el sistema nacional funcione	Compromiso nacional con la aplicación del programa de alimentación escolar	

<b>MARCO LÓGICO DEL PMA</b>			
<b>Efectos</b>	<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Riesgos, hipótesis</b>	<b>Recursos necesarios</b>
<p><b>Producto 2.1</b> Se han establecido la estrategia y las directrices de ejecución del Gobierno para el programa nacional de alimentación escolar</p>	<p>Estrategia y directrices con funciones y responsabilidades claramente definidas en los planos nacional, de distrito y de la comunidad Meta: las directrices y la estrategia de ejecución para el programa de alimentación escolar funciona en los planos nacional, de distrito y de la comunidad</p>		
<p><b>Producto 2.2</b> Se ha establecido a nivel de distrito el sistema de información de gestión y se ha incrementado el uso de datos, especialmente con respecto a la equidad y los indicadores de calidad conexos</p>	<p>Proporción de distritos con actividades de alimentación escolar que tienen una base de datos operacional del Sistema de Información de Gestión para el Sector de la Educación Meta: 100%</p>	<p>Las partes interesadas colaboran en la elaboración del Sistema de Información sobre Gestión del Sector de la Educación</p>	
<b>Componente 2 del programa para el país: Alimentos por trabajo</b>			
<b>Objetivo estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos</b>			65 635 858
<p><b>Efecto 3</b> Consumo adecuado de alimentos durante el período de asistencia en los hogares beneficiarios que corren riesgo de sufrir hambre aguda</p>	<p>Puntaje de consumo de alimentos en el hogar: porcentaje de hogares beneficiarios con un puntaje de consumo &gt;35 Meta: 80%</p>	<p>No hay situaciones de emergencia importantes que afectan los medios de vida o el estado de salud de las poblaciones beneficiarias</p>	
<p><b>Producto 3.1</b> Se distribuyen, en condiciones de seguridad, productos alimenticios y artículos no alimentarios en suficiente cantidad y calidad a mujeres, hombres, niñas y niños que reúnen determinados criterios</p>	<p>Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben productos alimenticios y artículos no alimentarios, por categoría y como porcentaje de las cifras planificadas Meta: véase cuadro de beneficiarios Cantidad de productos alimenticios y artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, y como porcentaje de la distribución planificada Meta: véase cuadro de necesidades de alimentos</p>		

<b>MARCO LÓGICO DEL PMA</b>			
<b>Efectos</b>	<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Riesgos, hipótesis</b>	<b>Recursos necesarios</b>
<p><b>Efecto 4</b> Se ha reducido el riesgo de catástrofes a nivel de la comunidad en las comunidades beneficiarias del programa</p>	<p>Puntaje de activos de la comunidad: porcentaje de comunidades beneficiarias con un puntaje de activos superior al umbral establecido Meta: se determinará mediante la base de referencia del proyecto</p> <p>Puntaje de activos del hogar: porcentaje de hogares beneficiarios con un puntaje de activos superior al umbral establecido Meta: se determinará mediante la base de referencia del proyecto</p>	<p>Sistemas de comercialización efectivos y fiables para productos alimenticios y artículos no alimentarios</p>	
<p><b>Producto 4.1</b> Las comunidades participantes en el programa han construido o restaurado activos para mitigación de los efectos de las catástrofes</p>	<p>Cantidad de activos construidos/rehabilitados Meta: se determinará sobre la base del plan de ejecución</p>	<p>Los artículos no alimentarios y el acceso a servicios de información están garantizados</p>	
<b>Objetivo estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b>			
<p><b>Efecto 5</b> Marcos normativos más amplios incorporan soluciones para el hambre</p>	<p>Porcentaje de aumento de la financiación gubernamental de las herramientas para solucionar el problema del hambre en los planes de acción nacionales Meta: 20%</p>	<p>Los progresos realizados en el plano local influyen en la elaboración de políticas nacionales</p>	
<p><b>Producto 5.1</b> Entidades del gobierno local seleccionadas incorporan programas de adaptación al cambio climático y reducción de los riesgos de catástrofes en sus planes y presupuestos</p>	<p>Porcentaje de proyectos de alimentos por trabajo iniciados por el PMA e incorporados en los planes de desarrollo y los planes presupuestarios de los distritos Meta: 100%</p>		
<p><b>Producto 5.2</b> Se ha mejorado la base de datos empíricos que determinarán las opciones de diseño de los programas de protección social destinados a grupos prioritarios</p>	<p>Las lecciones aprendidas sobre diferentes mecanismos de transferencia se utilizan para elaborar políticas de protección social Meta: las lecciones aprendidas se documentan y distribuyen</p>		

<b>MARCO LÓGICO DEL PMA</b>			
Efectos	Indicadores de desempeño	Riesgos, hipótesis	Recursos necesarios
<b>Componente 3 del programa para el país: Programa de alimentación suplementaria</b>			
<b>Objetivo estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b>			3 150 521
<b>Efecto 6</b> Mejor estado nutricional de las mujeres, las niñas y los niños beneficiarios del programa	Tasa de recuperación con la alimentación suplementaria Meta: >75% Tasa de personas renuentes Meta: <15% Duración media de participación en el programa de alimentación suplementaria Meta: <60 días <sup>26</sup>		
<b>Producto 6.1</b> Se distribuyen, en condiciones de seguridad, productos alimenticios y artículos no alimentarios en suficiente cantidad y calidad a mujeres, hombres, niñas y niños beneficiarios	Número de mujeres, hombres, niñas y niños que reciben productos alimenticios y artículos no alimentarios, por categoría y como porcentaje de las cifras planificadas Meta: véase cuadro de beneficiarios Cantidad de productos alimenticios y artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, y como porcentaje de la distribución planificada Meta: véase cuadro de necesidades de alimentos	Los equipos de gestión de la salud de los distritos cumplen su función de apoyar el programa de alimentación suplementaria	
<b>Componente 4 del programa para el país: Salud y nutrición de la madre y el niño</b>			
<b>Objetivo estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b>			24 344 340
<b>Efecto 7</b> Mejor estado nutricional de las mujeres, las niñas y los niños beneficiarios del programa	Prevalencia de raquitismo entre los niños beneficiarios de menos de 2 años Meta: reducción/año 10% Prevalencia de mujeres beneficiarias que practican exclusivamente la lactancia materna y la correcta introducción de alimentos complementarios Meta: se determinará Porcentaje de niños de 24 meses que completan todas las vacunas conforme al plan establecido en el protocolo nacional Meta: se determinará		

<sup>26</sup> El Gobierno mide las tasas de malnutrición aguda global a nivel regional, pero no a nivel de distrito, por medio de la encuesta demográfica y de salud. En situaciones de emergencia, el PMA seguirá de cerca las tasas de la malnutrición aguda global a nivel de distrito y las tendrá en cuenta en las operaciones de emergencia.

<b>MARCO LÓGICO DEL PMA</b>			
<b>Efectos</b>	<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Riesgos, hipótesis</b>	<b>Recursos necesarios</b>
<b>Producto 7.1</b> Se asesora a las mujeres embarazadas y en período de lactancia sobre las prácticas adecuadas de cuidado y alimentación del niño	Porcentaje de mujeres embarazadas y en período de lactancia participantes en el programa que han tenido exámenes médicos antes y después del parto Meta: se determinará	El personal sanitario está motivado y tiene tiempo para realizar reuniones suficientes de asesoramiento	
<b>Producto 7.2</b> Se distribuyen, en condiciones de seguridad, productos alimenticios y artículos no alimentarios en suficiente cantidad y calidad a mujeres, hombres, niñas y niños que reúnen determinados criterios	Número de mujeres, niñas y niños que reciben productos alimenticios y artículos no alimentarios, por categoría y como porcentaje de las cifras planificadas Meta: véase cuadro de beneficiarios Tonelaje de alimentos distribuidos, por tipo, y como porcentaje de la distribución planificada Meta: véase cuadro de necesidades de alimentos	Los equipos de gestión de la salud de los distritos cumplen su función de apoyar el programa de salud y nutrición de la madre y el niño	
<b>Objetivo estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b>			
<b>Efecto 8</b> Mejor intercambio de conocimientos sobre productividad de la agricultura, el enriquecimiento de alimentos y la comercialización	Se aprueba el protocolo nacional para el enriquecimiento de alimentos	Coordinación adecuada de los productores de alimentos enriquecidos	
<b>Producto 8.1</b> Las acciones/capacitación organizadas por el PMA logran crear capacidad y conciencia en relación con la necesidad de enriquecer los alimentos	Número de mejores mecanismos identificados para el enriquecimiento de alimentos Número de agricultores en pequeña escala capacitados en el enriquecimiento de alimentos Cantidad de equipo y material de comunicación proporcionado		
<b>Efecto 9</b> Los arreglos regionales nacionales prioriza la nutrición en las políticas, planes y presupuestos	Porcentaje de aumento de la financiación gubernamental para solucionar el problema del hambre en los planes de acción nacionales	Los progresos alcanzados en el plano local influyen en la elaboración de políticas nacionales	
<b>Producto 9.1</b> Se crea capacidad para un diseño, una planificación y una presupuestación que tienen en cuenta la nutrición	Número de distritos que planifican y presupuestan actividades de salud y nutrición para la madre y el niño		
<b>Efecto 10</b> Las regiones y los distritos prioritarios prestan efectivamente servicios de nutrición esenciales	Número de comunidades beneficiarias que tienen instalaciones sanitarias con suficiente personal para prestar los servicios convenidos	Suficiente capital humano para ocupar los puestos a todos los niveles	

<b>MARCO LÓGICO DEL PMA</b>			
<b>Efectos</b>	<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Riesgos, hipótesis</b>	<b>Recursos necesarios</b>
<p><b>Producto 10.1</b> Las acciones/capacitación organizadas por el PMA logran crear capacidad y conciencia en relación con las necesidades de salud y nutrición de la madre y el niño</p>	<p>Se ha aprobado el protocolo nacional para la salud y la nutrición de la madre y el niño</p>		
<b>Componente 5 del programa para el país: Lucha contra el VIH y el sida</b>			
<b>Objetivo estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición</b>			2 232 348
<p><b>Efecto 10</b> Mayor supervivencia de adultos y niños con VIH después de 6 y 12 meses de terapia antirretroviral</p>	<p>Tasa de supervivencia con la terapia antirretroviral: porcentaje de adultos y niños con VIH que reciben tratamiento durante 6 y 12 meses después de iniciada la terapia antirretroviral Meta: se determinará</p>		
<p><b>Efecto 11</b> Los clientes beneficiarios que reciben la terapia antirretroviral han mejorado su estado nutricional en los seis primeros meses del tratamiento</p>	<p>Prevalencia de malnutrición entre los pacientes que reciben terapia antirretroviral en centros de salud con asistencia del PMA Meta: se determinará</p>		
<p><b>Producto 11.1</b> Se distribuyen, en condiciones de seguridad, productos alimenticios y artículos no alimentarios en suficiente cantidad y calidad a mujeres, hombres, niñas y niños que reúnen determinados criterios</p>	<p>Número de mujeres, niñas y niños que reciben productos alimenticios y artículos no alimentarios, por categoría y como porcentaje de las cifras planificadas Meta: véase cuadro de beneficiarios Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo, y como porcentaje de la distribución planificada Meta: véase cuadro de necesidades de alimentos</p>		
<b>Objetivo estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales</b>			
<p><b>Efecto 12</b> El Ministerio de Salud y Bienestar Social y entidades del gobierno local han mejorado las capacidades para prestar servicios de atención y tratamiento del VIH de calidad, incluidos servicios conjuntos sobre tuberculosis/VIH y nutrición</p>	<p>Los componentes de asistencia humanitaria y nutrición se incorporan en el documento de políticas nacionales sobre el VIH y se aplican</p>		
<p><b>Producto 12.1</b> Las estrategias de traspaso e integración convenidas se han establecido</p>	<p>Número de estrategias de traspaso e integración convenidas entre el PMA y asociados</p>		