

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 14-16 de febrero de 2011

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2011/9-B
18 enero 2011
ORIGINAL: INGLÉS

AUMENTOS DE PRESUPUESTO DE OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – HAITÍ 108440

Asistencia alimentaria para grupos vulnerables expuestos a crisis recurrentes

Costo (dólares EE.UU.)			
	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Costo de los alimentos	33.087.437	99.687.663	132.775.099
Costo total para el PMA	72.122.401	177.399.959	249.522.360

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su aprobación.

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

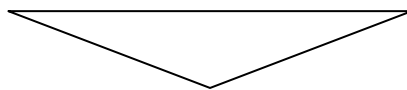
Director Regional, ODP*: Sr. P. Medrano Tel.: 066513-2323

Oficial de Enlace, ODP: 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)

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba el aumento de presupuesto por valor de 177,4 millones de dólares EE.UU. propuestos para la operación prolongada de socorro y recuperación Haití 108440 “Asistencia alimentaria para grupos vulnerables expuestos a crisis recurrentes” (WFP/EB.1/2011/9-B).

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

NATURALEZA DEL AUMENTO

1. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) Haití 108440 “Asistencia alimentaria para grupos vulnerables expuestos a crisis recurrentes” tenía que durar dos años a partir de enero de 2010. Sin embargo, su ejecución fue interrumpida inmediatamente por el terremoto que tuvo lugar el 12 de enero de 2010 y llevó a la puesta en marcha posterior de la operación de emergencia (OEM) 200110. En la presente revisión presupuestaria se ajustan las necesidades de la OPSR desde abril de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2012, con el fin de hacer frente a las consecuencias catastróficas del seísmo y de prestar asistencia a 2,5 millones de beneficiarios al año.
2. Más en concreto, en la revisión presupuestaria se propone:
 - prorrogar la operación desde enero hasta diciembre de 2012;
 - proporcionar una cantidad adicional de 70.843 toneladas de alimentos, por un valor de 67,1 millones de dólares EE.UU., y 32,6 millones de dólares en forma de transferencias de efectivo;
 - sufragar los costos asociados adicionales en concepto de transporte externo, transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM), otros costos operacionales directos (OCOD) y costos de apoyo directo (CAD), por una cuantía de 66,1 millones de dólares, y
 - financiar los costos de apoyo indirecto (CAI), por valor de 11,6 millones de dólares.
3. Entre los cambios programáticos propuestos figuran los siguientes: otorgar mayor importancia al Objetivo Estratégico 3 (Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición); perfeccionar el Objetivo Estratégico 2 (Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofes y de mitigación de sus efectos), y suprimir el Objetivo Estratégico 4 (Reducir el hambre crónica y la desnutrición). En la OPSR se incluirán transferencias monetarias condicionadas similares a las utilizadas en la OEM.
4. Los CAD más elevados obedecen a la necesidad de mantener una presencia sobre el terreno y una capacidad técnica mayores. El aumento de los costos en concepto de TTAM se debe a los daños que ha sufrido la infraestructura logística, y la creciente demanda de almacenamiento se deriva de la presencia de una comunidad humanitaria mucho mayor y la inmensa labor de reconstrucción en curso.

JUSTIFICACIÓN DE LA PRÓRROGA Y DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO

Resumen de las actividades en curso del proyecto

5. El objetivo de la OPSR original era prestar apoyo al Gobierno para satisfacer las necesidades urgentes de las poblaciones afectadas por crisis reiteradas, entre ellas las provocadas por catástrofes naturales —sobre todo los huracanes y la tormenta tropical de septiembre de 2008—, la recesión económica, los elevados precios de los alimentos y los disturbios civiles. Asimismo, estaba dirigida a sustentar una recuperación rápida mediante el restablecimiento de los medios de subsistencia y la reducción de la vulnerabilidad y la inseguridad alimentaria. La operación se diseñó para abordar los Objetivos Estratégicos 1, 2, 3, 4 y 5. Mediante el fomento de la capacidad gubernamental se preveía poder realizar un traspaso gradual de responsabilidades, y la realización de exámenes periódicos en los

que participaran el Gobierno y los asociados permitiría perfeccionar la estrategia y los plazos correspondientes.

6. Sin embargo, el contexto cambió completamente con el terremoto devastador del 12 de enero de 2010, que dejó 230.000 muertos, 1,3 millones de personas sin hogar y 600.000 desplazados, y destruyó gran parte de la capital Puerto Príncipe y de las ciudades de Leogane y Jacmel. Los graves daños que sufrieron los edificios y la infraestructura, cuando no quedaron destruidos, empeoraron aún más el ya precario funcionamiento de los mercados y los servicios de salud y educación. Las instituciones gubernamentales perdieron buena parte de sus recursos humanos, también en los sectores de la salud y la educación.
7. El 15 de enero de 2010 se puso en marcha la OEM 200110 “Asistencia alimentaria para la población afectada por el terremoto”, con el objetivo de salvar vidas, proteger los medios de subsistencia y mejorar la capacidad de resistencia de las poblaciones afectadas. Las distribuciones generales de alimentos llevadas a cabo en Puerto Príncipe y en las zonas circundantes permitieron prestar asistencia a 2 millones de personas al mes desde el 15 de enero hasta el 30 de marzo de 2010. Después de esta fecha se introdujo asistencia alimentaria condicionada y selectiva basada en un enfoque de protección social y en actividades destinadas a acelerar la fase de recuperación temprana, y en especial, a partir del mes de febrero, en actividades en régimen de efectivo por trabajo (EPT) y de alimentos por trabajo (APT); en el marco del programa de alimentación escolar de emergencia se recurrió también a las compras locales. Está programado que la OEM finalice el 31 de marzo de 2011.

Conclusión y recomendaciones de la reevaluación

8. Antes del terremoto, Haití ya era uno de los países más pobres del hemisferio occidental: el 55% de su población vivía por debajo del umbral de pobreza, con ingresos per cápita de 1 dólar al día, más del 70% carecía de acceso a centros de atención sanitaria y el 50% no tenía acceso a agua potable. Los conflictos civiles que marcaron la historia del país, el hecho de estar ubicado en la trayectoria de tormentas tropicales y huracanes, y su topografía que asocia laderas escarpadas y deforestadas y zonas expuestas a inundaciones hacen que el país sea especialmente vulnerable a las crisis de origen meteorológico. A finales de diciembre de 2009, 1,8 millones de personas (una cuarta parte de la población) estaban aquejadas de inseguridad alimentaria, con la prevalencia más elevada en los departamentos de Noroeste, Artibonite, Meseta Central y Sudeste¹.
9. El terremoto combinó los efectos de los fenómenos climáticos extremos producidos anteriormente y el acusado aumento de los precios de los alimentos y el combustible, llevando a la población ya vulnerable a recurrir a mecanismos negativos de supervivencia para hacer frente a las dificultades y aumentando los niveles de malnutrición e inseguridad alimentaria. En febrero de 2010, la Coordinación Nacional de Seguridad Alimentaria (CNSA), el PMA y los asociados llevaron a cabo una evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias (ESAE)² para evaluar los efectos del terremoto sobre la seguridad alimentaria de los hogares². Se calculó que 3,5 millones de personas sufrían inseguridad alimentaria, de los que 1,3 millones vivían en zonas afectadas directamente por el terremoto, donde más de la mitad de la población estaba aquejada por la inseguridad alimentaria.

¹ CNSA/Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna (FEWS NET), 2010. *Bulletin de conjoncture* Núm. 23, Octubre de 2009 a marzo de 2010.

² CNSA/PMA, 2010. Haití – Rapid Post-Earthquake Emergency Food Security Assessment, marzo de 2010. (datos recopilados en febrero).

10. Mediante una ESAE de seguimiento que se realizó en junio de 2010 se evaluó el nivel de recuperación y seguridad alimentaria en las zonas afectadas por el terremoto, propensas a las catástrofes y muy afectadas por la inseguridad alimentaria³. Se puso de relieve que la inseguridad alimentaria había disminuido desde febrero, pero seguía siendo superior a los niveles anteriores al terremoto, afectando a alrededor de una tercera parte de la población haitiana, es decir, entre 2,5 y 3 millones de personas. Si bien la inseguridad alimentaria prevalece más en las zonas directamente afectadas por el terremoto, también ha aumentado el número de personas aquejadas por la inseguridad alimentaria que requiere asistencia en otras zonas.
11. Antes del terremoto, las poblaciones que se hallaban en una situación de seguridad alimentaria relativa, en Leogane, Grand Goave y Petit Goave, no habían sido seleccionadas para las intervenciones del PMA. Tras el terremoto, se organizaron y proliferaron campamentos espontáneos a lo largo de las zonas urbanas, periurbanas y rurales de éstos y otros departamentos, lo que dio lugar a una mayor inseguridad alimentaria de los hogares. En junio de 2010 todavía vivían en tiendas 1,3 millones de personas. Los que tienen más probabilidades de permanecer en los campamentos son los hogares pobres que perdieron los activos durante el terremoto, ya que no pueden afrontar los costos de alquiler o reconstrucción. Su situación con respecto a la seguridad alimentaria sigue siendo muy precaria. Tanto para los habitantes de los campamentos como para las poblaciones residentes, la presencia de 2 millones de metros cúbicos de escombros plantea un problema adicional para la normalización de las condiciones de vida y la reconstrucción de viviendas, edificios e infraestructuras adecuadas para actividades productivas y servicios sociales. La falta de ingresos en efectivo es una de las principales causas subyacentes de la inseguridad alimentaria de los hogares afectados por el terremoto.
12. La mayor parte de las personas desplazadas internamente (PDI) en zonas no afectadas directamente por el terremoto viven con familias de acogida que ya estaban aquejadas por la inseguridad alimentaria a consecuencia de crisis recurrentes. En febrero, las PDI representaban un 10% de la población de los departamentos de Grande Anse, Artibonite y Centro. Cinco meses más tarde, casi el 80% de las PDI había vuelto a sus lugares de origen, pero las 200.000 personas restantes siguen sufriendo inseguridad alimentaria. Las familias de acogida se encuentran también en situación de riesgo, ya que no se han recuperado de las pérdidas de activos derivadas de la necesidad de acomodar a las familias desplazadas. En algunos casos, sólo los niños desplazados fueron enviados a las familias de acogida, las cuales tuvieron que cargar seguidamente con el pago de sus derechos escolares.
13. La seguridad alimentaria y nutricional puede mejorar lentamente si no se producen nuevas crisis. No obstante, la situación es muy inestable, como lo demuestran la tormenta tropical que tuvo lugar en noviembre y que devastó la agricultura en Grande Anse y Leogane, y el brote de cólera actualmente en rápida expansión.
14. En agosto de 2010, una misión de evaluación de los cultivos y la seguridad alimentaria llevada a cabo por el Ministerio de Agricultura, la CNSA, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el PMA estimó que el déficit de alimentos de 2010 era equivalente a 186.000 toneladas de cereales⁴, comprendidas las importaciones comerciales previstas. La producción de primavera de legumbres secas

³ CNSA/PMA, 2010. Evaluación de seguimiento de la situación de la seguridad alimentaria en emergencias, Junio de 2010.

⁴ FAO/PMA, 2010. Haití – *Mission d' évaluation de la récolte et de la sécurité alimentaire*, (Misión de evaluación de los cultivos y de la seguridad alimentaria), septiembre de 2010.

registró una disminución del 17% con respecto a 2009, a consecuencia de las lluvias tardías y del exceso de humedad registrado a finales del ciclo de crecimiento. Se recomienda un seguimiento minucioso de la situación en el Noroeste, la Meseta Central y las partes occidentales del país.

15. En la ESAE llevada a cabo en 2010 se recomendaba:

- apoyar la recuperación de las poblaciones expuestas a la inseguridad alimentaria y afectadas por el terremoto y por corrimientos de tierra e inundaciones sucesivos mediante el establecimiento de redes de protección social a corto plazo basadas en actividades productivas como, por ejemplo, actividades de EPT, APT, alimentación suplementaria y alimentación escolar;
- preparar planes de contingencia y repositionar la asistencia humanitaria en todo el país, y
- comprar alimentos producidos localmente para acelerar la recuperación y favorecer los ingresos rurales suministrando al mismo tiempo alimentos para las operaciones del PMA.

Finalidad de la prórroga y del aumento de presupuesto

16. La presente revisión presupuestaria reafirma el objetivo general de la OPSR de proteger a la población vulnerable, a la vez que permite el establecimiento de sistemas gubernamentales y comunitarios para reforzar su capacidad de resistencia a crisis recurrentes. Habida cuenta de las grandes necesidades y la demora en la puesta en marcha, se propone una prórroga de un año de duración, hasta el 31 de diciembre de 2012.

17. Los Objetivos Estratégicos 3 y 2 reciben un mayor énfasis, también por medio de medidas dirigidas a fomentar las capacidades del Gobierno y las comunidades para prepararse para los casos de catástrofes y dar una respuesta. Se han eliminado las actividades del Objetivo Estratégico 4 que se pueden incluir en un proyecto de desarrollo futuro. Se incorporarán en la OPSR los logros y las lecciones aprendidas durante la ejecución de la OEM. Las intervenciones cada vez más integradas de redes de protección social basadas en actividades productivas sustentarán la transición de una situación de emergencia a otra de recuperación temprana. Se seguirá prestando atención prioritaria a las cuestiones transversales de género y protección.

18. *Selección geográfica.* La estrategia de selección revisada de la OPSR se basará en las conclusiones de la ESAE, de la misión de evaluación de los cultivos y de la seguridad alimentaria y de las reevaluaciones, con el fin de incorporar las zonas afectadas por el terremoto muy aquejadas por la inseguridad alimentaria y las que están sometidas a crisis recurrentes. Con objeto de establecer nuevos datos de referencia para la OPSR, el PMA está perfeccionando un mapa de la seguridad alimentaria que evidencie las últimas conclusiones en materia de seguridad alimentaria y comprenda toda la información actualizada de la evaluación de la seguridad alimentaria realizada a nivel nacional a principios de 2011. Las evaluaciones rápidas y las ESAE permitirán evaluar las necesidades derivadas de toda nueva catástrofe, y el PMA y la CNSA seguirán supervisando y analizando periódicamente los precios, el estado de la seguridad alimentaria y la nutrición, utilizando los observatorios de la CNSA de cada departamento.

19. *Intervención de emergencia.* Para responder a posibles nuevas crisis en 2011 y 2012, se prevé llevar a cabo distribuciones generales de alimentos para 517.000 personas y apoyo nutricional inmediato para 172.000 niños y mujeres embarazadas y lactantes. Una encuesta de nutrición realizada en mayo y junio de 2010 confirmó los beneficios de las intervenciones generales en materia de nutrición en seguida después de una catástrofe para

estabilizar el estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses de edad y de las mujeres embarazadas y lactantes, así como la idoneidad del suplemento alimenticio listo para el consumo⁵. Los beneficiarios seleccionados recibirán Plumpy' Doz o una mezcla preparada de alimentos compuestos enriquecidos, así como aceite vegetal y azúcar⁶.

20. *Actividades de efectivo por trabajo y alimentos por trabajo.* Se seguirán estableciendo redes de protección social basadas en actividades productivas, como ya se hizo en la OEM, entre ellas actividades de EPT y APT. La decisión de proporcionar efectivo, alimentos o una combinación de ambos dependerá de las condiciones del mercado y de las preferencias de los beneficiarios. En la OEM se constató que en las zonas urbanas afectadas por el terremoto, en las que los mercados funcionaban y eran accesibles, se prefería el efectivo; en las zonas periurbanas y rurales, era mejor una combinación de efectivo y alimentos, ya que el suministro de los mercados podía satisfacer sólo parcialmente la demanda adicional, y en las zonas rurales aisladas muy aquejadas de inseguridad alimentaria debido a un acceso limitado a los mercados, lo más adecuado eran los alimentos. Entre las actividades de EPT y APT figuran las siguientes:

- intervenciones a corto plazo en régimen de EPT, basadas en un escaso empleo de tecnología, para la eliminación de escombros, cuya finalidad principal es proporcionar empleo de corta duración e ingresos en las zonas urbanas más pobres más expuestas a inseguridad alimentaria, con una reducción gradual de las actividades prevista en 2012, en función de los indicadores de la seguridad alimentaria, y
- actividades integradas participativas de ordenación de las cuencas hidrográficas ejecutadas con los asociados de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONG) en zonas rurales y periurbanas propensas a las catástrofes y expuestas a inseguridad alimentaria, para apoyar la recuperación y la capacidad de resistencia a las crisis. Las actividades comprenderán la rehabilitación de caminos secundarios, la consolidación de sistemas de riego, la protección de las riberas de los cursos de agua, la creación de viveros, el establecimiento de estanques de agua de uso doméstico y en pequeña escala, la conservación de suelos y aguas, el control de barrancos y actividades forestales y agroforestales.

21. *Las actividades de EPT y APT* se ejecutarán en el ámbito de las obras de gran densidad de mano de obra realizadas por el Gobierno, con pagos en efectivo basados en el salario mínimo establecido por el Gobierno de 5 dólares al día para los trabajadores no cualificados. La ración de alimentos tendrá un valor equivalente y se ajustará periódicamente para evidenciar las variaciones de precios de los mercados. Las actividades serán determinadas por comités locales que estarán formados por representantes de las autoridades locales, los organismos técnicos gubernamentales, los donantes y el PMA, de conformidad con el proceso de planificación descentralizada.

22. Entre abril y diciembre de 2011, se empleará a 117.000 trabajadores, lo que representa 585.000 beneficiarios, durante un período medio de cuatro meses por persona. Durante el primer año se seleccionarán los hogares aquejados de inseguridad alimentaria de las zonas afectadas por el terremoto. A medida que mejore la seguridad alimentaria, está previsto reducir gradualmente el número de participantes hasta 77.000 (385.000 beneficiarios) para

⁵ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Ministerio de Salud Pública y Población, *Action contre la Faim*, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, Médicos del Mundo y Terre des Hommes, 2010. Encuesta de seguimiento y evaluación normalizados de las situaciones de socorro y transición (SMART). Mayo-junio de 2010.

⁶ *Plumpy Doz* para niños de 6 a 35 meses de edad, y mezcla de maíz y soja (MMS) tradicional, ración de aceite y azúcar para niños de 36 a 59 meses de edad y para mujeres embarazadas y lactantes.

2012. El PMA garantizará que tanto los hombres como las mujeres se beneficien de las actividades de EPT y APT. Se mantendrán las medidas adoptadas en el marco de la OEM para lograr la participación de las mujeres en la ejecución de los proyectos.
23. *Alimentación escolar.* La intervención llevada a cabo a raíz del terremoto demostró que la alimentación escolar podía constituir un mecanismo de socorro inmediato para las poblaciones vulnerables afectadas por la catástrofe. En el Plan nacional para la reconstrucción de Haití se reconoció que la alimentación escolar era una red de protección social eficaz, que proporcionaba comidas nutritivas a los niños y favorecía su regreso a la escuela. Mediante esta actividad se contribuyó a restablecer cierto grado de normalidad, dar nuevamente acceso a la educación y reconstruir el sector de la educación gravemente damnificado. El PMA está diseñando una estrategia quinquenal para un programa de alimentación escolar sostenible.
24. La OPSR se dirigirá a las escuelas de las zonas más aquejadas por la inseguridad alimentaria, entre ellas Leogane, Jacmel, Nippes y Grande Anse, afectadas por el terremoto. El PMA tiene previsto beneficiar a 800.000 niños en 2011 y 615.000 en 2012, en el supuesto de que los hogares que se encontraban anteriormente en mejor situación se hayan recuperado para 2012 y que se haya facilitado la transición de las actividades de alimentación escolar a un proyecto de desarrollo. El número de días de alimentación aumentará de 165 a 190, para ajustarse al calendario escolar del Gobierno. Se distribuirán comprimidos antiparasitarios con el fin de aumentar los beneficios nutricionales de las comidas escolares. De conformidad con las recomendaciones de la ESAE realizada en junio, el PMA distribuirá una ración para llevar a casa al inicio del año escolar para compensar el costo de los derechos escolares.
25. *Asistencia estacional.* Está dirigida a mitigar los picos de inseguridad alimentaria en determinados momentos del año. Debido a una mayor vulnerabilidad e inseguridad alimentaria, el número de beneficiarios para 2011 aumentará de los 200.000 previstos en un principio a 400.000.
26. *Intervenciones en materia de nutrición.* Una encuesta de nutrición que se llevó a cabo en abril y mayo de 2010 mostró que las intervenciones en materia de nutrición ejecutadas durante la OEM conforme a la estrategia de nutrición elaborada con el Ministerio de Salud Pública y Población y el módulo de acción agrupada de nutrición para Haití fueron eficaces al prevenir la crisis nutricional. Así pues, se seguirá suministrando alimentación suplementaria selectiva para tratar la malnutrición aguda moderada entre los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres embarazadas y lactantes. Los criterios de admisión y de alta y la duración de la asistencia se basarán en el nuevo Protocolo nacional para el tratamiento de la malnutrición aguda⁷. Se prestará asistencia a unos 75.000 niños de 6 a 59 meses de edad cada año. En el marco de la aplicación del nuevo protocolo, el número de las mujeres embarazadas y lactantes seleccionadas disminuirá de 100.000 a 48.500. Los niños recibirán Supplementary Plumpy y las mujeres una mezcla preparada de maíz y soja, así como aceite vegetal y azúcar.
27. *Alimentación suplementaria para personas con VIH.* El número de pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis que reciben asistencia en el marco de la OPSR disminuirá de 25.000 a 12.000, lo que es de atribuirse a una modificación en los

⁷ Niños de 6 a 59 meses de edad: criterios de admisión, relación peso-estatura equivalente a una puntuación Z de -3 y -2 y/o a una circunferencia braquial medio-superior (CBMS) de 115 a 125 milímetros; criterios para dar de alta: relación peso-estatura superior a una puntuación Z de -1 y/o CBMS superior a 125 milímetros en dos mediciones antropométricas consecutivas; duración: tres meses. Mujeres embarazadas y lactantes: criterios de admisión: CBMS inferior a 210 milímetros; criterios para dar de alta: CBMS superior a 210 milímetros en dos mediciones consecutivas, duración de seis meses.

criterios de selección, que ya no se basan en el índice de masa corporal de cada individuo sino en la inseguridad alimentaria de los hogares. Los pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis recibirán una ración de alimentación suplementaria para optimizar la eficacia y el cumplimiento del tratamiento, así como una ración para llevar a casa para un hogar compuesto por cinco miembros, lo que beneficiará a 60.000 personas en 2011 y 2012. Las actividades de generación de ingresos fortalecerán los medios de subsistencia de los hogares beneficiarios, en el marco de la estrategia de retirada del PMA.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD

	Actividad	Días de alimentación por año	2011			2012
			Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado	
Socorro	Intervención inmediata: galletas de alto valor energético	5	517 000	–	517 000	517 000
	Intervención de respuesta rápida: distribución general de alimentos	30	517 000	–	517 000	517 000
	Alimentación suplementaria general de emergencia: niños menores de 3 años de edad	90	35 000	33 800	68 800	68 800
	Alimentación suplementaria general de emergencia: niños de 36 a 59 meses de edad, mujeres embarazadas y madres lactantes	90	–	103 200	103 200	103 200
Recuperación temprana	Actividades ordinarias del programa					
	Salud maternoinfantil (SMI): niños menores de 5 años de edad	90	75 000	–	75 000	75 000
	SMI: mujeres embarazadas y lactantes	360	100 000	(51 500)	48 500	48 500
	Alimentación suplementaria: personas con VIH y pacientes con tuberculosis	270	25 000	(13 000)	12 000	12 000
	Asistencia a hogares de personas con VIH y tuberculosis	270	125 000	(65 000)	60 000	60 000
	Alimentación escolar y campamentos de verano	190	315 000	485 000	800 000	615 000
	Intervenciones estacionales					
	Distribuciones de apoyo estacionales	90	200 000	200 000	400 000	307 500
	Actividades de APT/EPT/creación de activos	96	295 000	289 000	584 000	385 000
TOTAL*			1 627 000	858 000	2 485 000	2 008 000

* El número total de beneficiarios se ha ajustado para evitar el doble recuento de quienes reciben asistencia en el marco de más de un componente.

28. *Fomento de la capacidad:* Se consolidarán las asociaciones con el Gobierno, los donantes, los organismos de las Naciones Unidas y las ONG a fin de propugnar la elaboración de un marco nacional de protección social de conformidad con el Plan

nacional para la reconstrucción de Haití. Ello reforzará el fomento de las capacidades nacionales para poner en práctica actividades destinadas a reducir el riesgo de catástrofes, favorecer la alimentación escolar y la nutrición y facilitar el traspaso gradual de responsabilidades.

29. El PMA seguirá trabajando con la Dirección de protección civil en la esfera de la preparación para casos de catástrofe, y con la CNSA en el fortalecimiento de la función de liderazgo que ésta desempeña en las ESAE, el análisis de la seguridad alimentaria y los sistemas de alerta temprana y de seguimiento. Asimismo, seguirá colaborando con los comités de los departamentos en el diseño de los programas y la selección y coordinación de las actividades de EPT y APT. El PMA trabajará con el Programa nacional de alimentación escolar y el Ministerio de Educación para mejorar las actividades de compra, transporte, presentación de informes y seguimiento relacionadas con la alimentación escolar. Se reforzará la asociación con el Ministerio de Salud Pública y Población y su Departamento de Nutrición por lo que respecta a las actividades de distribución de alimentos, alimentación suplementaria y nutrición basadas en las comunidades poco atendidas.
30. La producción agrícola nacional permite satisfacer únicamente el 50% de las necesidades de consumo alimentario de la población, por lo cual el PMA compra la mayor parte de sus productos alimenticios en mercados internacionales a precios más baratos. Sin embargo, el Programa seguirá trabajando con el Ministerio de Agricultura y otros asociados para aumentar sus compras locales de alimentos, dado que la agricultura es la piedra angular de la estrategia de reconstrucción del Gobierno. El Ministerio ha elegido el programa de alimentación escolar como punto de partida para su estrategia de compras locales a fin de estimular el sector agrícola, beneficiar a los pequeños agricultores y asociaciones y estabilizar los mercados de productos locales. Un aumento repentino de la demanda podría dar lugar a nuevas subidas de los precios de los alimentos locales o a la sustitución de éstos por otros productos alimenticios importados. Por tanto, los planes de adquisición local tratarán de impulsar la producción local promoviendo paulatinamente al mismo tiempo la evolución de los mercados para evitar distorsiones. El PMA utilizará sus conocimientos especializados en materia de adquisición, control de calidad, almacenamiento y logística para prestar apoyo al grupo de trabajo sobre compras locales recientemente creado por el Ministerio de Agricultura en el seno de la CNSA para estudiar las posibilidades de compra a los pequeños agricultores y garantizar la idoneidad de los procesos a lo largo de toda la cadena de suministro. Para este fin se utilizarán las contribuciones de los donantes vinculadas a la obligación de efectuar compras locales.
31. *Seguimiento y evaluación (SyE)*. La magnitud del terremoto llevó a realizar una operación demasiado grande para la capacidad del sistema de SyE existente por lo que respecta a su diseño técnico y su dotación de recursos humanos. Se establecerá un sistema de SyE sólido, y ya se está definiendo un conjunto cabal de herramientas conexas. A principios de 2011 se pondrán en práctica un sistema y una base de datos de apoyo, garantizando que los datos a nivel de los productos se recopilen periódicamente y de manera precisa. Los indicadores de los efectos se añadirán en una segunda fase. El PMA capacitará a su equipo de seguimiento y asociados para garantizar datos de calidad.
32. *Arreglos logísticos*. La tasa de TTAM ha aumentado de 140 dólares a 170,70 dólares, lo que refleja el aumento de los costos de almacenamiento tras el terremoto⁸, la creación de tres suboficinas más y nuevos centros logísticos y el establecimiento de un sistema de

⁸ Uno de los almacenes del PMA se derrumbó, por lo cual fue necesario alquilar varios almacenes más pequeños a un costo mayor.

transporte por barcazas en el marco de las actividades de preparación para casos de emergencia para tres meses durante la estación de huracanes. Los costos de mantenimiento de los camiones todo terreno del PMA han aumentado también debido a la edad de los vehículos y a la necesidad de recorrer distancias más largas con una red viaria en peores condiciones.

33. Además, también los CAD han aumentado considerablemente desde el terremoto. El aumento de estos costos corresponde a las necesidades de la oficina en el país durante la prórroga. Si bien se ha previsto reducir en 2011 y 2012 el número de las suboficinas y el personal, las necesidades de recursos humanos —comprendido el personal internacional— han aumentado debido al aumento del tamaño de la operación y a la limitación de las capacidades locales. Los costos de almacenamiento, seguridad y reemplazamiento del equipo de tecnología de la información dañado en el terremoto también han contribuido a aumentar los costos operacionales.

NECESIDADES DE ALIMENTOS

34. Las raciones previstas para las distribuciones generales de alimentos serán similares a las que proporcionan en el marco de la OEM, esto es: 300 gramos de cereales, 50 gramos de legumbres secas, 25 gramos de aceite y 5 gramos de sal por persona al día. La ración para las actividades de APT se basa en el salario mínimo establecido por el Gobierno, y la ración para la alimentación escolar se reducirá de conformidad con la norma del PMA para las escuelas primarias, es decir: 120 gramos de cereales, 30 gramos de legumbres secas, 10 gramos de aceite y 5 gramos de sal por niño al día. Las raciones correspondientes a las actividades de nutrición serán idénticas, con la excepción de la adición de Plumpy´doz para los niños de 6 a 35 meses de edad en el marco de la alimentación suplementaria general de emergencia y Supplementary Plumpy para niños de 36 a 59 meses de edad en la alimentación suplementaria selectiva, reemplazando así la mezcla preparada de soja y maíz y la ración de aceite vegetal y azúcar. Estas variaciones se basan en el nuevo protocolo adicional para el tratamiento de la malnutrición aguda y en la experiencia adquirida durante la OEM.

CUADRO 2: RACIONES REVISADAS DE ALIMENTOS POR DÍA
(gramos/persona/día)

	Actividad	Cereales	Legumbres secas	Aceite vegetal	Sal	Azúcar	MMS	Plumpy 'doz	Supplementary Plumpy	Galletas de alto valor energético	Kilocalorías	Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico
Socorro	Respuesta inmediata: galletas de alto valor energético									100	450	10,7	30
	Respuesta rápida: distribución general de alimentos	300	50	25	5						1 469	8,4	16,6
	Alimentación suplementaria general de emergencia: niños de 6 a 35 meses de edad							46			247	9,6	58,3
	Alimentación suplementaria general de emergencia: niños de 36 a 59 meses de edad, mujeres embarazadas y madres lactantes			20		15	200				1 037	13,9	27,8
Recuperación temprana	SMI: niños de 6 a 59 meses de edad								92		500	10	59,2
	SMI: mujeres embarazadas y madres lactantes			20		15	200				1 037	13,9	27,8
	Alimentación suplementaria: personas que viven con VIH y pacientes con tuberculosis			20		15	200				1 037	13,9	27,8
	Asistencia a hogares en los que viven personas con VIH y tuberculosis	300	50	25	5						1 469	8,4	16,6
	Alimentación escolar y campamentos de verano	120	30	10	5						621	9,3	15,9
	Distribuciones de apoyo estacionales	300	50	25	5						1 469	8,4	16,6
	APT/activos	626	208	60							3 481	9,8	17

CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS Y EFECTIVO, POR TIPO DE ACTIVIDAD (toneladas)				
	Actividad	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Socorro	Intervención inmediata: galletas de alto contenido energético	269	258	527
	Intervención de respuesta rápida: distribución general de alimentos	8 886	3 257	12 143
	Alimentación suplementaria general de emergencia: niños de 6 a 35 meses	771	(171)	600
	Alimentación suplementaria general de emergencia: niños de 36 a 59 meses, mujeres embarazadas y lactantes	–	4 365	4 365
Total parcial del componente de socorro		9 927	7 709	17 636
Recuperación temprana	SMI: niños de 6 a 59 meses	1 653	(500)	1 153
	SMI: mujeres embarazadas y lactantes	8 812	(1 280)	7 532
	Alimentación suplementaria: personas con VIH/pacientes con tuberculosis	1 653	(64)	1 589
	Asistencia a hogares en los que viven personas con VIH y tuberculosis	13 360	(514)	12 846
	Alimentación escolar y campamentos de verano	12 552	30 811	43 363
	Distribuciones estacionales de apoyo	7 197	17 356	24 553
	Actividades de APT/creación de activos	17 959	17 325	35 284
	Actividades de EPT/creación de activos	–	32 611 968 (dólares)	32 611 968 (dólares)
Total parcial del componente de recuperación temprana		63 186	63 134	126 167
Total (toneladas)		73 113	70 843	143 956
TOTAL (dólares)		–	32 611 968	32 611 968

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO			
Producto alimenticio¹	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Cereales	47 713	36 145 110	
Legumbres secas	13 209	11 331 556	
Aceite y grasas	6 047	7 449 180	
Alimentos compuestos y mezclas alimentarias	851	966 960	
Otros	3 022	11 182 891	
Total de productos alimenticios	70 843	67 075 695	
Transferencias de efectivo		32 611 968	
Total parcial de productos alimenticios y transferencias			99 687 663
Transporte externo			12 535 691
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			14 231 765
Otros costos operacionales directos			16 390 255
Costos de apoyo directo ² (véase el Anexo I-B)			22 948 980
Total de costos directos para el PMA			165 794 354
Costos de apoyo indirecto ³ (7,0%)			11 605 605
COSTO TOTAL PARA EL PMA			177 399 959

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 programa.

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	8 808 615
Oficiales nacionales	1 579 679
Personal de servicios generales	5 194 895
Personal temporal	586 556
Horas extraordinarias	101 768
Prestación por condiciones de vida peligrosas y condiciones de vida difíciles	(1 110 721)
Consultores internacionales	(79 345)
Voluntarios de las Naciones Unidas	(205 000)
Servicios de consultoría	240 000
Viajes del personal en comisión de servicio	878 275
Total parcial	15 994 721
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	367 395
Servicios (generales)	413 150
Material de oficina y otros bienes fungibles	209 111
Servicios de comunicación	872 420
Reparación y mantenimiento del equipo	586 850
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	719 970
Instalación de oficinas y reparaciones	219 320
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	1 700 000
Total parcial	5 088 216
Costos de equipo y de inversión	
Alquiler de vehículos	642 600
Equipo de telecomunicaciones	667 832
Costos de seguridad locales	555 609
Total parcial	1 866 041
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	22 948 980



ANEXO II: RESUMEN DEL MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
Efecto 1.1: Mejora, durante el período de asistencia, del consumo de alimentos de los hogares afectados seleccionados ¹ .	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares superior a 26 en el 75% de los hogares seleccionados. 	<p>El contexto político permite prestar asistencia alimentaria con arreglo a los principios humanitarios (es decir, correspondencia entre la nueva estrategia del Gobierno y las actividades del PMA).</p> <p>No se producen fenómenos naturales ni disturbios sociales importantes.</p>
Efecto 1.2: Estabilización de la tasa de malnutrición aguda en los niños de 6 a 59 meses de edad en las poblaciones afectadas seleccionadas, por medio de la alimentación suplementaria general.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de una CBMS ≤5%. 	<p>Los asociados y el Gobierno hacen frente a otras causas subyacentes de la malnutrición (abastecimiento de agua y saneamiento, salud, capacitación, etc.).</p>
Producto 1.1: Distribución de productos alimenticios y artículos no alimentarios, en cantidad y de calidad suficientes, a las mujeres embarazadas y lactantes, los niños de 6 a 59 meses, las personas con VIH y los pacientes con tuberculosis sometidos a terapia antirretroviral, por medio de la alimentación suplementaria.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo de producto alimenticio y actividad, como porcentaje del número previsto. ➤ Número de beneficiarios seleccionados que reciben asistencia alimentaria y no alimentaria, por tipo de actividad, como porcentaje del número previsto. 	<p>Se dispone de recursos suficientes en el momento oportuno.</p> <p>La situación de la seguridad permite distribuir la asistencia alimentaria en las zonas afectadas.</p> <p>No se producen interrupciones importantes en la cadena de suministro.</p>
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos		
Efecto 2.1: Consumo adecuado de alimentos, durante el período de asistencia, en los hogares afectados seleccionados, en riesgo de padecer hambre aguda.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estabilización de la puntuación relativa al consumo de alimentos en los hogares estabilizada en por lo menos 40 en el 75% de los hogares seleccionados. 	

¹ El marco lógico se revisará para que comprenda las actividades de lucha contra el VIH y la tuberculosis, una vez que se haya ofrecido una orientación más estructurada.

ANEXO II: RESUMEN DEL MARCO LÓGICO

Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Efecto 2.2: Establecimiento y mejora de sistemas de alerta temprana, planes para imprevistos y sistemas de seguimiento de la seguridad alimentaria con el apoyo del PMA para el fomento de las capacidades.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Índice de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofes superior o igual a 7. 	Se establecen asociaciones/vínculos entre el PMA y los organismos gubernamentales (por ejemplo, la Dirección de protección civil).
Efecto 2.3: Reducción de riesgos a nivel comunitario en las comunidades seleccionadas, por medio de las actividades de EPT y APT.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios. 	Los asociados cooperantes tienen capacidad técnica para desarrollar activos de calidad.
Producto 2.1 a): Distribución de productos alimenticios y artículos no alimentarios en cantidad y calidad suficientes a los beneficiarios seleccionados, por medio de actividades de EPT y APT en condiciones seguras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo de producto alimenticio y actividad, como porcentaje del número previsto. ➤ Número de beneficiarios seleccionados que reciben asistencia alimentaria y no alimentaria, por tipo de actividad, como porcentaje del número previsto. 	Existe un acuerdo previo con el Gobierno sobre las modalidades de selección de beneficiarios.
Producto 2.1 b): Distribución oportuna de dinero en cantidad suficiente a los beneficiarios seleccionados, por medio de las actividades de EPT y APT y en condiciones seguras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monto total del efectivo distribuido, como porcentaje de las distribuciones previstas. ➤ Número de beneficiarios que reciben efectivo, como porcentaje del número previsto. ➤ Número de mujeres que encabezan hogares que reciben efectivo, como porcentaje del número previsto. ➤ Número de beneficiarios que reciben efectivo de manera oportuna, como porcentaje del número previsto. 	Existen a nivel local instituciones de financiación fiables que pueden garantizar en el momento oportuno el pago en efectivo de la remuneración prevista para las actividades de EPT y APT.
Producto 2.2: Establecimiento de medidas de reducción de riesgos, de preparación para la pronta intervención en casos de catástrofes y de mitigación de sus efectos, con el apoyo del PMA para el fomento de las capacidades; creación y restablecimiento de los activos de las comunidades seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de sistemas creados o restablecidos, por tipo y unidad de medida: sistemas de alerta temprana, planes para imprevistos, sistemas de seguimiento de la seguridad alimentaria, ordenación de cuencas hidrográficas, construcción de sistemas de riego, rehabilitación de tierras, etc. 	Se establecen asociaciones/vínculos entre el PMA y los organismos gubernamentales (por ejemplo, la Dirección de protección civil).



ANEXO II: RESUMEN DEL MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición		
Efecto 3.1: Consumo suficiente de alimentos, durante el período de prestación de asistencia, en los hogares afectados seleccionados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estabilización de la puntuación relativa al consumo de alimentos en los hogares estabilizada en por lo menos 40 para el 75% de los hogares seleccionados. 	<p>El contexto político permite prestar asistencia alimentaria con arreglo a los principios humanitarios (es decir, correspondencia entre la nueva estrategia del Gobierno y las actividades del PMA).</p> <p>No se producen fenómenos naturales ni disturbios sociales importantes.</p> <p>No se producen interrupciones importantes en la cadena de suministro.</p>
Efecto 3.2: Mayor acceso a activos de las comunidades seleccionadas en situaciones frágiles o de transición.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos de las comunidades: aumento de los activos productivos, útiles y funcionantes en el 80% de las comunidades seleccionadas. 	
Efecto 3.3: Estabilización en los niveles anteriores a la crisis de la matrícula de niñas y niños en las escuelas que reciben asistencia por medio de la alimentación escolar.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa anual media de variación del número de niños y niñas matriculados en las escuelas primarias que reciben asistencia del PMA. ➤ Tasas de permanencia en la escuela de niñas y niños después de la crisis. ➤ Tasas de continuación de los estudios de niñas y niños. 	<p>Se dispone de recursos suficientes en el momento oportuno.</p> <p>La infraestructura de las escuelas afectadas funcionan, y también las instalaciones de almacenamiento de los asociados.</p> <p>La oficina en el país recibe productos de alta calidad.</p> <p>La capacidad de transporte del PMA es suficiente.</p> <p>La cadena logística funciona con fluidez desde el despacho de aduana.</p> <p>El programa de alfabetización del Gobierno se ejecuta de manera eficaz.</p> <p>La situación de la seguridad permite transportar los alimentos a las zonas de intervención.</p> <p>Los conflictos políticos no perturban el calendario escolar.</p>
Efecto 3.4: Aumento del consumo de alimentos, durante el período de asistencia, en los hogares de los pacientes seleccionados sometidos a terapia antirretroviral y con tuberculosis.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos en los hogares superior a 26 en el 75% de los hogares seleccionados. 	<p>El contexto político permite prestar asistencia alimentaria con arreglo a los principios humanitarios (es decir, correspondencia entre la nueva estrategia del Gobierno y las actividades del PMA).</p> <p>No se producen fenómenos naturales ni disturbios sociales importantes.</p> <p>Se dispone de medicamentos para el tratamiento antirretroviral en las zonas de intervención del PMA.</p>

ANEXO II: RESUMEN DEL MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
		<p>No se agotan las reservas de medicamentos contra la tuberculosis y antirretrovirales (donde se disponga de ellas). Los asociados disponen de un sistema eficaz de recopilación de datos. (Se llevará a cabo una encuesta básica para el análisis de este indicador durante la OPSR a principios de 2011).</p>
<p>Efecto 3.5: Aumento de la tasa de cumplimiento del tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis.</p>	<p>➤ Tasa de cumplimiento del 95%.</p>	<p>El contexto político permite prestar asistencia alimentaria con arreglo a los principios humanitarios (es decir, correspondencia entre la nueva estrategia del Gobierno y las actividades del PMA). No se producen fenómenos naturales ni disturbios sociales importantes. Se dispone de medicamentos para el tratamiento antirretroviral en las zonas de intervención del PMA. No se agotan las reservas de medicamentos contra la tuberculosis y antirretrovirales (donde se disponga de ellas). Los asociados disponen de un sistema eficaz de recopilación de datos. (Se llevará a cabo una encuesta básica para el análisis de este indicador durante la OPSR a principios de 2011).</p>
<p>Efecto 3.6: Mejora del estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses de edad y de las mujeres embarazadas y lactantes seleccionadas, por medio de la alimentación suplementaria selectiva.</p>	<p>➤ Prevalencia de la malnutrición aguda entre los niños de 6 a 59 meses. Meta: relación peso-estatura inferior al 5%.</p> <p>➤ Prevalencia de la malnutrición entre las mujeres embarazadas y lactantes Meta: CBMS inferior a 21 centímetros entre menos del 5% de ellas.</p> <p>➤ Indicadores de las realizaciones del programa: tasa de recuperación superior al 75%; tasa de incumplimiento inferior al 15%; tasa de mortalidad superior al 1 0%, tasas de cobertura igual o superior al 75%.</p>	<p>Hay suficiente personal capacitado en los centros de salud. El Gobierno y la comunidad internacional mantienen su compromiso en favor de la nutrición.</p>



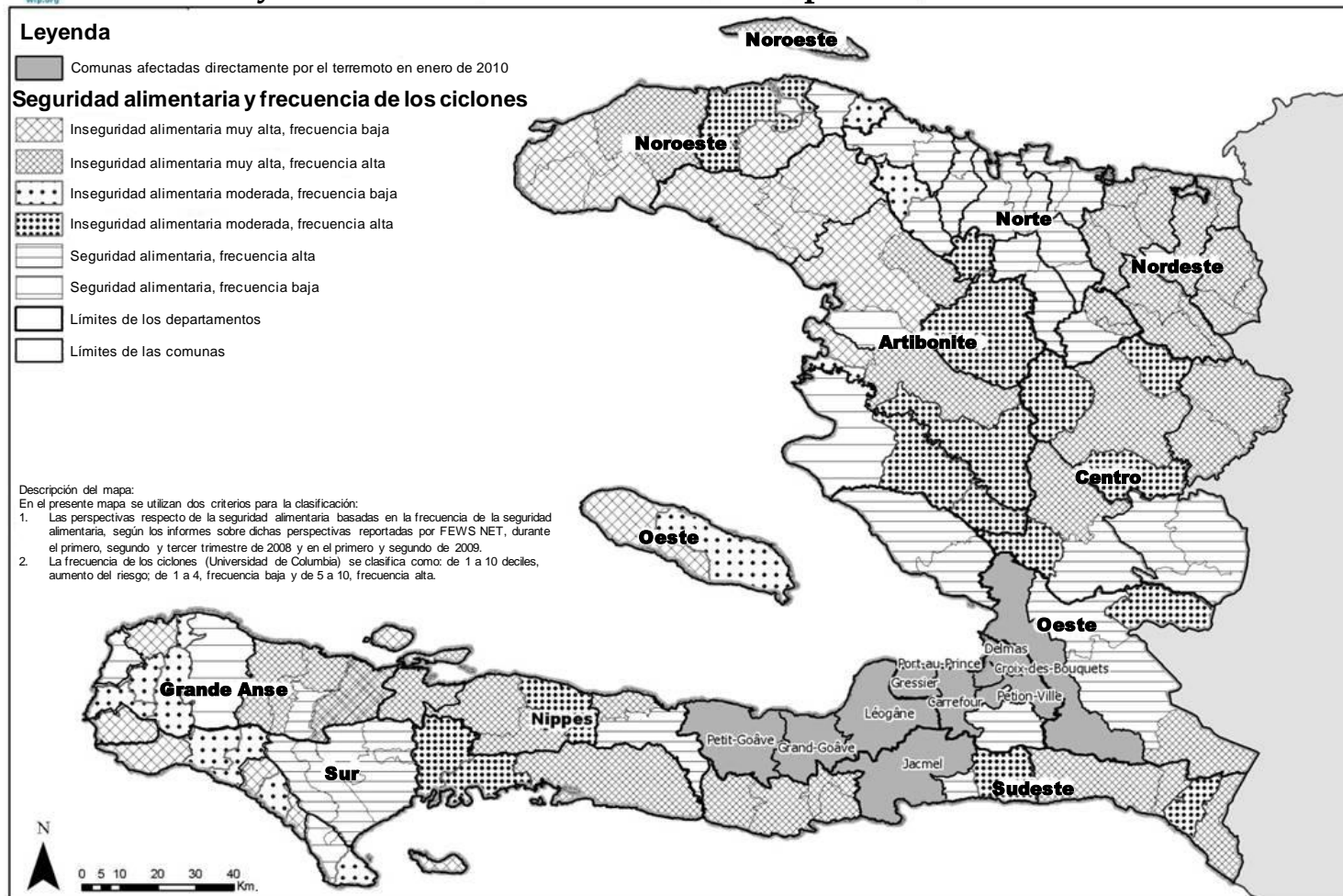
ANEXO II: RESUMEN DEL MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Producto 3.1 a): Productos alimenticios y artículos no alimentarios distribuidos a los beneficiarios seleccionados en cantidad y de calidad suficientes.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo de producto alimenticio y actividad, como porcentaje del volumen previsto. ➤ Número de beneficiarios seleccionados que reciben asistencia alimentaria y no alimentaria, por tipo de actividad, como porcentaje del número previsto 	<p>Se dispone de recursos suficientes en el momento oportuno.</p> <p>La situación de la seguridad permite distribuir la asistencia alimentaria en las zonas afectadas.</p>
Producto 3.1 b): Monto de dinero distribuido en cantidad suficiente y de manera oportuna a los beneficiarios seleccionados, en condiciones de seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de beneficiarios que reciben dinero, como porcentaje del número previsto. ➤ Número de mujeres que encabezan hogares que reciben dinero, como porcentaje del número de beneficiarias previsto. ➤ Monto total de dinero distribuido, como porcentaje del monto previsto. ➤ Número de beneficiarios que reciben dinero de manera oportuna, como porcentaje del número previsto. 	
Producto 3.2: Creación, construcción o restablecimiento de activos relacionados con los medios de subsistencia por parte de las comunidades y las personas seleccionadas, por medio de actividades de EPT/APT y alimentos para la creación de activos (ACA).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de activos comunitarios creados o restablecidos por las comunidades y las personas seleccionadas. 	
Producto 3.3 a): Cobertura de la alimentación escolar alineada con el programa de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de escuelas que reciben asistencia del PMA, como porcentaje del número previsto. 	
Producto 3.3 b): Suministro de comprimidos antiparasitarios a los niños que asisten a la escuela primaria, por medio de la alimentación escolar.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niños y niñas que reciben comprimidos de albendazol en escuelas que reciben apoyo del PMA, como porcentaje del número previsto. ➤ Número de escuelas que se benefician de las campañas de tratamiento antiparasitario, como porcentaje del número previsto. 	<p>La situación de la seguridad permite la ejecución del programa en la zona seleccionada.</p> <p>Se dispone de comprimidos de albendazol.</p>



ANEXO II: RESUMEN DEL MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
	➤ Número de campañas de tratamiento antiparasitario llevadas a cabo, como porcentaje del número previsto.	
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales		
Efecto 5.1: Aumento de las posibilidades de comercialización en el plano nacional mediante compras locales eficaces en función del costo con arreglo a la estrategia establecida al respecto.	➤ Volumen de alimentos comprados localmente, como porcentaje del total de alimentos distribuidos en el país.	
Producto 5.1: Compras locales de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos comprados localmente, por tipo y categoría del país. ➤ Volumen de alimentos comprados localmente, como porcentaje del total de compras de alimentos. 	



Análisis de la tendencia de la seguridad alimentaria en Haití – Frecuencia de los ciclones y comunas afectadas directamente por el terremoto en enero de 2010



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

ACA	alimentos para la creación de activos
APT	alimentos por trabajo
CAD	costos de apoyo directo
CAI	costos de apoyo indirecto
CBMS	circunferencia braquial medio-superior
CNSA	<i>Coordination nationale de la sécurité alimentaire</i> (Coordinación Nacional de la Seguridad Alimentaria)
EPT	efectivo por trabajo
ESAE	evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FEWS NET	Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna
MMS	mezcla de maíz y soja
OCOD	otros costos de apoyo directos
OEM	operación de emergencia
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	personas desplazadas internamente
SMART	seguimiento y evaluación normalizados de las situaciones de socorro y transición
SMI	salud maternoinfantil
SyE	seguimiento y evaluación
TTAM	transporte terrestre, almacenamiento y manipulación