



Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 9-13 de noviembre de 2015

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 8 del programa

Para aprobación



Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2015/8-B/4
13 octubre 2015
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN — SOMALIA 200844

**Reducir la malnutrición y fortalecer la
resiliencia ante las crisis para alcanzar la
seguridad alimentaria en Somalia**

Número de beneficiarios	2.450.000
Duración del proyecto	3 años (1 de enero de 2016-31 de diciembre de 2018)
Código del marcador de género*	2A
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	250.112 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Productos alimenticios y costos conexos	342.740.066
Transferencias de base monetaria y costos conexos	214.040.153
Desarrollo y aumento de las capacidades	3.038.925
Costo total para el PMA	767.282.747

* Por lo que se refiere a los criterios de codificación, véase:
<https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Orientaciones%20Generales%20Marcador%20G%C3%A9nero.pdf>

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

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

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

Sra. V. Guarnieri
Directora Regional
África Oriental y Central
Correo electrónico: valerie.guarnieri@wfp.org

Sr. L. Bukera
Director en el País
Correo electrónico: laurent.bukera@wfp.org

RESUMEN

Tras 20 años de violencia e inestabilidad política, y pese a que en algunas partes del país sigue habiendo necesidades acuciantes, Somalia está pasando lentamente de la condición de Estado “fallido” a la de Estado “frágil”. Desde 2012, el PMA ha ido ampliando sus operaciones en el sur del país, después de que Al-Shabaab prohibiera sus actividades en 2010.

La presente intervención prosigue la transición de las actividades de socorro a las de recuperación comenzada en el marco de la operación prolongada de socorro y recuperación 200443. Según la evaluación externa realizada en 2015, el enfoque del PMA consistente en vincular las actividades de socorro a las de recuperación en función de las necesidades locales era acertado para hacer frente a las diferentes necesidades de los somalíes vulnerables.

En esta operación se utilizarán nuevas tecnologías de registro biométrico, gestión de las transferencias y seguimiento y evaluación a distancia, lo que permitirá al PMA recopilar información con rapidez y perfeccionar su programación con arreglo a la evolución de las necesidades. Además, estas tecnologías permiten mejorar la transparencia y la rendición de cuentas, al tiempo que reducen al mínimo los riesgos para la seguridad del personal en entornos complejos.

El PMA recurrirá en mayor medida a las transferencias de base monetaria hasta que esta modalidad represente el 40 % del total de las transferencias realizadas en el marco de toda la operación, siempre que la funcionalidad del mercado y la estacionalidad lo permitan.

La operación se basa en amplias consultas con las autoridades somalíes y otros asociados. El PMA proporcionará asistencia alimentaria y nutricional a 2,4 millones de personas vulnerables durante tres años, es decir, entre 1,4 y 1,6 millones de personas al año.

El PMA seguirá coordinándose con otros organismos de las Naciones Unidas y asociados no gubernamentales para garantizar el más alto grado de impacto y complementariedad.

PROYECTO DE DECISIÓN*

La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación Somalia 200844 propuesta, “Reducir la malnutrición y fortalecer la resiliencia ante las crisis para alcanzar la seguridad alimentaria en Somalia” (WFP/EB.2/2015/8-B/4).

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

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Contexto

1. Veinte años de violencia, inestabilidad política y crisis ambientales y económicas han provocado hambre y malnutrición agudas en Somalia. La mayoría de los servicios gubernamentales dejaron de funcionar en el decenio de 1990, lo que afectó a la educación, la salud y la producción de alimentos. A partir de 2012, con el establecimiento del Gobierno Federal de Somalia, el país ha dejado lentamente de ser un Estado “fallido” para transformarse en un Estado “frágil”. En 2013, el Gobierno y la comunidad internacional aprobaron el Nuevo Pacto para Somalia con el fin de reconstruir el país, estabilizar sus instituciones y desarrollar el sector público. Hasta ahora, los logros han sido desiguales y quedan por superar numerosas dificultades políticas, sociales y económicas.
2. Más del 70 % de los 12,3 millones¹ de habitantes de Somalia viven en situación de pobreza². La desigualdad de género es la cuarta más alta del mundo, con tasas elevadas de violencia por motivos de género, matrimonios infantiles y mortalidad materna; la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (180 por cada 1.000 nacimientos³) y la de mortalidad materna (1.200 por cada 100.000 nacimientos) figuran entre las más altas del mundo⁴.
3. En 2010, el PMA suspendió todas las operaciones en Somalia meridional después que Al-Shabaab prohibiera sus actividades. A partir de 2012, el PMA ha ampliado sus operaciones en esta zona mediante la colaboración con los asociados cooperantes, y actualmente abarca casi todo el país, con excepción de algunas zonas de Somalia meridional y central que siguen estando bajo el control de Al-Shabaab.

Situación en materia de seguridad alimentaria y nutrición

4. Somalia es un país con déficit neto de cereales⁵. Los medios de subsistencia rurales están tradicionalmente controlados por los hombres y dependen de las dos temporadas de lluvias anuales⁶, cuya variabilidad ha aumentado en los diez últimos años. Los amplios períodos secos, la limitada disponibilidad de agua, el rápido agotamiento de los pastos y el incremento de la mortalidad y las enfermedades animales resultantes han reducido el acceso a los alimentos y aumentado la malnutrición.
5. Tradicionalmente, los somalíes han dependido del capital social, las redes de parentesco y el apoyo dentro de sus propios clanes para hacer frente a los déficits de alimentos. Sin embargo, los años de conflicto han deteriorado el capital natural y aumentado la vulnerabilidad y el hambre aguda. Aunque por lo general los hombres controlan los activos

¹ Según la encuesta de población de 2014 del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

² <http://www.worldbank.org/en/country/somalia/overview>.

³ Con una relación del 0,55 de niños frente al 0,45 de niñas.

⁴ <http://www.unicef.org/somalia/health.html>.

⁵ Según la hoja de balance de cereales de la FAO para 2014/15, Somalia producirá el 34 % de los cereales que necesita, mientras la parte restante se cubrirá mediante las importaciones y la asistencia alimentaria. <http://www.fao.org/giews/countrybrief/country.jsp?code=SOM>

⁶ La temporada principal de lluvias tiene lugar entre marzo y mayo, y la segunda entre octubre y diciembre.

de los hogares y las mujeres manejan el presupuesto y los gastos, estas participan cada vez más en la búsqueda de ingresos para atender las necesidades económicas de sus familias⁷.

6. Los principales factores causantes de la inseguridad alimentaria y nutricional afectan de manera diferente a los niños, las niñas, las mujeres, los hombres y los ancianos. Por ejemplo, durante los prolongados períodos secos, los hombres y los niños de más edad de los hogares de pastores emigran con su ganado en búsqueda de agua y forraje, exponiéndose en mayor medida a los conflictos y a una muerte temprana, y dejando tras de sí a las mujeres, las niñas, los ancianos y los niños pequeños, a menudo con escaso acceso a los alimentos y una reducida red social de protección. Durante las sequías prolongadas, los hogares encabezados por mujeres suelen emigrar a los centros urbanos, lo que provoca problemas de seguridad alimentaria y protección diferentes.
7. Según el análisis integrado del contexto relativo a 2008-2014, más de 3 millones de somalíes padecen inseguridad alimentaria aguda o son muy vulnerables a este problema. Otros 1,9 millones corren el riesgo de padecer inseguridad alimentaria en caso de que se produzca una crisis⁸. Aunque se pueden encontrar hogares aquejados de inseguridad alimentaria y nutricional en todo el país, los hogares que más están expuestos a las crisis son los de las regiones de Bay, Bakool, Juba Central, Hiran, Puntlandia y Somalilandia.
8. Tras la declaración de hambruna en julio de 2011, la seguridad alimentaria ha mejorado gradualmente como consecuencia de las inversiones humanitarias y de factores ambientales. Sin embargo, en mayo de 2015 casi 1 millón de personas seguían estando en las fases de “crisis” y “emergencia” del Marco de clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria (CIF).
9. Se estima que hay 1,1 millón de somalíes desplazados en el interior del país. Las personas desplazadas internamente (PDI) representan el 62 % de la población aquejada de inseguridad alimentaria clasificada en las fases de crisis y emergencia⁹. Estas personas carecen de capital natural, financiero, social y físico, y muchas recurren al trabajo ocasional para atender sus necesidades. En los centros de PDI, hasta el 80 % de los hogares están encabezados por mujeres¹⁰, y los niños representan el 60 % de la población total. Las mujeres y las niñas son particularmente vulnerables a la inseguridad alimentaria y nutricional¹¹ y están muy expuestas a las agresiones sexuales y la violencia por motivos de género¹².
10. Los análisis de las evaluaciones nutricionales realizadas entre 2006 y 2014 indican que el 18 % de los niños menores de 5 años padece malnutrición aguda, y el 4,7 %, malnutrición aguda grave, con una proporción igual de niños y niñas. Entre 50.000 y 85.000 mujeres embarazadas y lactantes sufren malnutrición aguda. Según la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados realizada en 2006, el 50 % de los niños y madres adolescentes

⁷ Dependencia de Análisis de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición. 2012. “Gender in Emergency Food Security, Livelihoods, and Nutrition in Somalia”. Nairobi.

⁸ La inseguridad alimentaria moderada y aguda incluye las fases de “inseguridad alimentaria moderada/al límite”, “crisis alimentaria” y “emergencia humanitaria” de la CIF.

⁹ <http://www.fao.org/news/story/en/item/242231/icode/>.

¹⁰ www.internal-displacement.org/sub-saharan-africa/somalia/2013/solutions-for-idps-revealed-as-key-for-future-peace-and-stability-in-somalia.

¹¹ Según la misión de análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) realizada en 2015 por el PMA en Somalia, más del 70 % de los hogares de PDI encabezados por mujeres tienen una puntuación relativa al consumo de alimentos baja.

¹² Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2014. *Gender in Somalia Brief II*.

padecen carencia de micronutrientes y solo uno de cada tres partos es atendido por personal sanitario especializado. La prevalencia del retraso del crecimiento se estima en el 10,8 % y la de la insuficiencia ponderal, en el 11,6 %, pero las tasas de retraso del crecimiento de los grupos vulnerables, como las PDI, superan el 30 %. Además, las PDI son particularmente propensas a sufrir insuficiencia ponderal y malnutrición aguda global.

11. En 2015, el PMA encargó la realización de un análisis causal de la nutrición para comprender mejor las causas de la malnutrición. Los resultados indican que los factores determinantes son los siguientes: i) instalaciones de saneamiento y calidad del agua deficientes; ii) servicios sanitarios y centros de tratamiento de la malnutrición aguda limitados; iii) dependencia del agua de lluvia y de agua no apta para el consumo humano; iv) prácticas de atención y alimentación infantiles deficientes; v) precipitaciones insuficientes/variables, lo que influye en la disponibilidad de agua potable y de pastos para los animales, y vi) conflictos y desplazamientos.
12. Las evaluaciones de mercado realizadas por el PMA en 2014 y 2015 indican que los mercados están bien integrados, aunque pueden producirse trastornos cuando las condiciones de inseguridad limitan la libre circulación de mercancías. El comercio de alimentos y ganado de producción nacional varía de una estación a otra, pero los principales mercados agrícolas y ganaderos funcionan todo el año. Estos mercados están conectados con Kenya y los Estados del Golfo mediante puertos y localidades fronterizas.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y OTRAS PARTES INTERESADAS

13. En el Pacto para Somalia 2014-2016, adoptado en septiembre de 2013, se delinean las prioridades del Nuevo Pacto para Somalia. El PMA participa en el objetivo 4, Consolidación de la paz y del Estado – Fundamentos económicos, tendente a revitalizar la economía mediante la mejora de los medios de subsistencia y la generación de empleo. Además, el Programa codirige la contribución de las Naciones Unidas al objetivo 5, Consolidación de la paz y del Estado – Ingresos y servicios, que se propone fortalecer las capacidades de prestación de servicios equitativos, asequibles y sostenibles que promuevan la paz y la reconciliación nacionales. Las estructuras de coordinación de estos objetivos procuran armonizar la formulación de políticas, la planificación y la coordinación de los programas.
14. En 2014, las Naciones Unidas establecieron una misión integrada en Somalia, fortaleciendo la cooperación entre el equipo de las Naciones Unidas en el país y la Misión de Asistencia de las Naciones Unidas en Somalia (UNSOM) en materia de gobernanza, Estado de derecho, igualdad de género, derechos humanos y promoción de las PDI. El equipo humanitario en el país coordina estas actividades, valiéndose de un enfoque de módulos de acción agrupada¹³. El PMA coordina las actividades de los actores que se ocupan de la seguridad alimentaria y la nutrición, entre ellos la Organización de Cooperación Islámica (OCI) y nuevos agentes humanitarios. La coordinación con el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) reduce las deficiencias en las intervenciones y asegura la estabilidad de la asistencia.

¹³ El PMA dirige el módulo de logística y codirige el módulo de seguridad alimentaria.

15. El PMA, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) están aplicando la Estrategia conjunta para mejorar la resiliencia en Somalia mediante actividades armonizadas en materia de nutrición, medios de subsistencia y redes de seguridad para reforzar la resiliencia de las comunidades.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

16. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200844 dará continuidad a la OPSR actual utilizando programas flexibles y ampliables para fortalecer la seguridad alimentaria y nutricional gracias a la alerta temprana, las redes de seguridad y las transferencias estacionales condicionadas. Esta OPSR tiene tres objetivos principales, a saber:
- i) Estabilizar y reducir la prevalencia de la malnutrición aguda global y las desigualdades entre niños y niñas menores de 5 años; proporcionar asistencia para salvar vidas a las personas que se encuentran en las fases de crisis y emergencia de la CIF, y proteger a las poblaciones expuestas a inseguridad alimentaria aguda como consecuencia de crisis, mediante programas de redes de seguridad previsible y fiables (Objetivo Estratégico 1).
 - ii) Hacer frente a las causas de la malnutrición aguda con programas preventivos integrados para niños menores de 2 años y mujeres embarazadas y lactantes — contribución al Objetivo 1 del Reto del Hambre Cero— y estabilizar los hogares vulnerables estacionalmente centrándose en la resiliencia (Objetivo Estratégico 2) — contribución al Objetivo 2 del Reto del Hambre Cero—.
 - iii) Aumentar la seguridad alimentaria y la productividad de los hogares que se encuentran en la fase de “inseguridad alimentaria moderada/al límite” de la CIF, mediante inversiones en la producción de alimentos y la generación sostenible de ingresos (Objetivo Estratégico 3) —contribución al Objetivo 4 del Reto del Hambre Cero—.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia proporcionada hasta la fecha

17. La OPSR 200443 perfeccionó el enfoque del PMA de la asistencia de socorro al pasar de las distribuciones de alimentos no condicionadas y prolongadas en respuesta a crisis de evolución lenta a actividades de recuperación centradas en los medios de subsistencia a los 60 días de ocurrida una crisis.
18. Una evaluación independiente de la OPSR 200443 describió la estrategia de intervención del PMA como una estrategia flexible, que vinculaba las actividades de socorro a las de recuperación de acuerdo con las necesidades locales y hacía hincapié en las diversas capacidades y necesidades de las mujeres y los hombres de diferente edad. La OPSR 200443 ordenó por prioridad los distintos grupos de medios de subsistencia y las zonas geográficas con arreglo a las necesidades evaluadas.

19. Utilizando la programación estacional basada en los medios de subsistencia a nivel subnacional y la planificación comunitaria participativa¹⁴, el PMA incorporó a hombres, mujeres y adolescentes en las actividades de planificación, selección y ejecución. Las consultas garantizaron que se tuvieran en cuenta los papeles correspondientes a cada sexo al seleccionar las actividades de asistencia alimentaria para la creación de activos (ACA).
20. El PMA amplió la utilización de tecnologías de recopilación de datos a distancia, entre ellas servicios telefónicos de ayuda a los beneficiarios, líneas directas para los beneficiarios, dispositivos portátiles de recopilación de datos, dispositivos móviles de recopilación de datos mediante envío de mensajes de texto, y seguimiento por terceros del grado de satisfacción de los beneficiarios con la asistencia para mejorar la rendición de cuentas a las poblaciones afectadas.

Perfil de la estrategia

21. La OPSR 200844 ampliará la estrategia del PMA consistente en vincular las actividades de socorro a las de recuperación mediante intervenciones que refuerzan las capacidades para mitigar las crisis y adaptarse a ellas. Tras una ligera mejora de la seguridad alimentaria en Somalia, el número total de beneficiarios se ha reducido de 2,9 millones en la OPSR 200443 a 2,4 millones. La OPSR se centrará en la participación en actividades nutricionales curativas y preventivas, la protección de la seguridad alimentaria de los hogares vulnerables y el fortalecimiento de las asociaciones con los agentes humanitarios y de desarrollo. Además, permitirá ahondar la colaboración del PMA con las autoridades nacionales para coordinar las intervenciones y hacer frente a las causas de la malnutrición aguda crónica.
22. A fin de contribuir al acuerdo tripartito entre Kenya, Somalia y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el PMA apoyará el regreso voluntario de los repatriados a sus lugares de origen y tratará de incorporarlos en programas de seguridad alimentaria y nutrición realizados en sus lugares de destino. Además, proporcionará asistencia a las PDI que regresen a sus regiones de origen, basándose en las necesidades evaluadas.
23. Las enseñanzas extraídas de la aplicación de la estrategia de las Naciones Unidas para aumentar la resiliencia destacaron las consecuencias positivas de las intervenciones integradas en favor de la seguridad alimentaria, la nutrición, la salud y los medios de subsistencia. La selección, el seguimiento y la sincronización conjuntos de las actividades son fundamentales para maximizar las consecuencias. La OPSR fortalecerá estas sinergias mediante: i) un programa conjunto para adaptar la financiación y las actividades a las necesidades estacionales; ii) la armonización de las intervenciones de base comunitaria con las políticas y programas de desarrollo más amplios; iii) un plan de seguimiento y un marco de rendición de cuentas conjuntos, y iv) un proceso conjunto de registro de los beneficiarios para garantizar que reciban los insumos que necesitan.

Estabilización y reducción de la desnutrición

24. Para reducir la desnutrición, la OPSR tendrá en cuenta la estacionalidad, la geografía y las condiciones de acceso de los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas y lactantes a la asistencia. El PMA ampliará su enfoque basado en dispensarios de salud materno-infantil

¹⁴ Gracias a la OPSR 200443, el PMA y otros asociados llevaron a cabo más de 300 planes participativos de base comunitaria para orientar las actividades de seguridad alimentaria y nutrición. En el marco de la OPSR 200844, el PMA pondrá en práctica un plan actualizado centrado en la nutrición.

(SMI) allí donde el acceso y la infraestructura lo permitan. Este enfoque tiene como objetivo prevenir la malnutrición crónica y aguda en los primeros 1.000 días de vida, y prevé ofrecer incentivos para que las mujeres embarazadas den a luz en los dispensarios atendidos por personal sanitario especializados. Cuando la capacidad del Gobierno y los asociados lo permitan, los programas de alimentación suplementaria destinados a tratar la malnutrición aguda moderada en los niños de 6 a 59 meses y las mujeres embarazadas y lactantes se gestionarán a través de los centros de SMI.

25. En las zonas en que el acceso, los sistemas de subsistencia, la inseguridad y la capacidad de los asociados limiten los servicios de SMI, el PMA tratará la malnutrición aguda moderada mediante: i) alimentación suplementaria selectiva con fines terapéuticos para los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres embarazadas y lactantes, y ii) alimentación suplementaria general estacional de carácter preventivo para reducir el riesgo de que los niños menores de 3 años y las mujeres embarazadas y lactantes resulten afectados por la malnutrición durante la temporada de carestía¹⁵.
26. Basándose en las enseñanzas extraídas de la evaluación externa y del análisis causal en materia de nutrición, el PMA colaborará con otros agentes humanitarios para hacer frente a las causas fundamentales de la malnutrición. La nueva OPSR se centrará en las causas de la desnutrición de las niñas y niños relacionadas con los medios de subsistencia, mediante comunicaciones selectivas para favorecer un cambio de comportamiento en los hombres y las mujeres respecto del cuidado de los niños, la salud, la preparación y almacenamiento de los alimentos, la vacunación, el agua y el saneamiento. Se difundirán mensajes a través de los agentes de nutrición comunitarios, programas de radio y debates en las comunidades. El PMA, en asociación con el UNFPA, el CICR y el Health Provision Consortium, velará por que los centros de SMI proporcionen asistencia para que los partos sean seguros y hagan frente a los problemas del bajo peso al nacer y el retraso del crecimiento prenatal.
27. La OPSR seguirá prestando asistencia en los centros de tratamiento a las personas con el VIH y los enfermos de tuberculosis que padecen malnutrición, alentándolos a respetar todos los protocolos de detección, registro, tratamiento y alta médica.

Hacer frente a los déficits de alimentos urgentes

28. Las transferencias alimentarias y de base monetaria cumplen una función decisiva en las crisis de evolución lenta, como los desplazamientos causados por conflictos e inundaciones. El PMA proporcionará asistencia de socorro en forma de transferencias alimentarias y de base monetaria inmediatamente después de una crisis y durante las temporadas de carestía.
29. En Mogadiscio se presta asistencia de socorro mediante la distribución diaria de comidas cocinadas a 90.000 personas cuya vulnerabilidad está relacionada con problemas de protección. Durante la ejecución de la OPSR, el PMA pasará de la distribución diaria de comidas cocinadas a las transferencias de base monetaria condicionadas, que promueven la diversidad de la alimentación y la posibilidad de elección de los beneficiarios. Entre las condiciones para recibir las transferencias podrían figurar la inscripción de los niños en los programas de nutrición, el registro en los centros de SMI y la adopción de otras prácticas que propicien un cambio de comportamiento y la nutrición infantil. En el caso de los hogares

¹⁵ En colaboración con otros agentes humanitarios, las actividades de alimentación suplementaria general del PMA complementarán las intervenciones destinadas a los niños, como el tratamiento antiparasitario, la vacunación y la administración de suplementos de vitamina A.

dotados de capacidad productiva, las transferencias se vincularán a la inscripción en los programas de respaldo de los medios de subsistencia.

Protección de los medios de subsistencia y promoción de la recuperación mediante redes de protección social

30. Los programas estacionales de creación de activos en las zonas localizadas aquejadas de inseguridad alimentaria se orientarán hacia los hogares expuestos a la inseguridad alimentaria aguda. Las intervenciones de ACA para rehabilitar los activos de subsistencia se basarán en consultas comunitarias y en una labor de planificación estacional. Sobre la base de los resultados del análisis causal en materia de nutrición, los activos incluirán infraestructuras comunitarias de abastecimiento de agua y saneamiento, centros de salud y escuelas.
31. El PMA ampliará el uso de los indicadores de alerta temprana para detectar las crisis de evolución lenta antes de realizar las evaluaciones estacionales. Las intervenciones tempranas consistirán en ampliar las actividades de ACA para incluir a un mayor número de personas, adaptando las normas de trabajo y modificando los criterios de inscripción para garantizar que la mayoría de las personas vulnerables reciban apoyo durante toda la temporada de carestía.
32. En las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria aguda y donde las escuelas funcionen, el PMA distribuirá todos los días comidas escolares a los alumnos de primaria para compensar las carencias de alimentos en el hogar. Los niveles de alfabetización son bajos tanto para los hombres como para las mujeres, pero hay muchos más niños que niñas matriculados en las escuelas¹⁶ y los matrimonios precoces de las niñas son frecuentes. Para promover la matrícula de las niñas y su permanencia en la escuela, se proporcionarán raciones mensuales para llevar a casa¹⁷ a los hogares en los que haya niñas que asistan al menos al 80 % de los días lectivos de cada mes. El PMA estudiará las ventajas de recurrir a las transferencias de base monetaria en lugar de a las distribuciones de alimentos destinadas a las raciones para llevar a casa. En colaboración con el ministerio federal y los departamentos regionales de educación de Somalia y el UNICEF, los programas de comidas escolares incluirán insumos complementarios, como cocinas de bajo consumo energético, tratamientos antiparasitarios y una mejora de la calidad de la enseñanza. Además, el PMA colaborará con los ministerios de Educación y Salud para transmitir mensajes que favorezcan un cambio de comportamiento en los alumnos de los últimos años de primaria. El costo promedio de las comidas escolares es de 64,34 dólares por niño al año.

Desarrollo de los medios de subsistencia

33. Las actividades de ACA permitirán ampliar las infraestructuras productivas de subsistencia en Somalia, aumentando la productividad y la viabilidad de las comunidades agrícolas y pastoriles. El PMA orientará la ayuda a zonas que sean accesibles y estables y en las que haya una fuerte presencia de asociados, entre ellas Somalilandia, Puntlandia y los distritos abarcados por la estrategia conjunta de las Naciones Unidas para aumentar la resiliencia. Estas actividades se centrarán en la construcción o la mejora de activos tales

¹⁶ De acuerdo con la iniciativa Go-2 School del UNICEF para 2013-2016, solo el 42 % de los niños en edad escolar están matriculados; las niñas representan el 36 % de los matriculados.

¹⁷ El valor de las raciones para llevar a casa es de 4,50-7,50 dólares por niña al mes; ese valor es superior para los hogares que envían a niñas de 12 a 15 años de edad a la escuela secundaria.

como presas para reducir la erosión en cárcavas y las obras de rehabilitación de explotaciones y pastizales, el riego por energía solar con pozos poco profundos, la utilización de embalses y pozos poco profundos para captar agua y la aplicación de medidas de conservación del suelo. El PMA colaborará con la FAO para canalizar el aumento de la producción de los agricultores hacia los mercados, facilitar el acceso de los comerciantes a las cooperativas y mejorar el almacenamiento y la manipulación posterior a la cosecha.

Estrategia de traspaso de responsabilidades

34. A medida que se desarrollen las capacidades de los departamentos regionales de salud y educación¹⁸, el PMA tiene la intención de traspasar las responsabilidades de las actividades de nutrición y educación a las autoridades somalíes. El Programa colaborará con los asociados para formular una política nacional de enriquecimiento de alimentos y procurará que la harina enriquecida esté disponible para la venta a través de una iniciativa público-privada. La OPSR permitirá estrechar la coordinación con los organismos regionales y federales encargados de la gestión de desastres en la esfera del desarrollo de las capacidades en materia de seguimiento, evaluación de las necesidades, sistemas de información sobre seguridad alimentaria y nutricional, alerta temprana, mecanismos de activación de intervenciones tempranas, orientación de la ayuda y coordinación de las intervenciones. Teniendo en cuenta la constante evolución de la relación de asociación con el Gobierno y la limitada capacidad de las organizaciones no gubernamentales (ONG), el PMA será prudente en el traspaso de las responsabilidades de estas actividades.
35. Mediante el fortalecimiento de la capacidad del pueblo somalí de adaptarse a las crisis y mitigar sus efectos, y el fomento de las asociaciones, el PMA prevé que la presente OPSR ayudará a reducir la necesidad de intervenciones humanitarias. Dada la carencia de instituciones fuertes en Somalia, deberían estudiarse las posibilidades de traspasar las actividades a las comunidades y de aumentar la resiliencia frente a las crisis estacionales.

¹⁸ En colaboración con los departamentos de educación, el PMA seguirá desarrollando las capacidades a través del Enfoque sistémico para lograr mejores resultados educativos (SABER)

BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

CUADRO 1: BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD

	Número total (2016-2018)	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	2016	2017	2018
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias						
Comidas cocinadas	90 000	44 100	45 900	90 000	85 000	80 000
Alimentación suplementaria selectiva – personas	550 000	187 220	362 780	350 000	360 000	390 000
Raciones de socorro para los hogares	210 000	102 900	107 100	141 000	139 000	141 000
Alimentación suplementaria general	360 000	176 400	183 600	135 000	125 000	100 000
Objetivo Estratégico 2: Respaldar o restablecer la seguridad alimentaria y la nutrición y crear o reconstruir los medios de subsistencia en contextos frágiles y después de una emergencia						
ACA	340 000	166 600	173 400	285 000	240 000	255 000
SMI – niños menores de 2 años y mujeres embarazadas y lactantes	270 000	64 800	205 200	115 000	145 000	195 000
Incentivo para dar a luz en centros de SMI	140 000	70 000	70 000	35 000	45 000	60 000
Comidas escolares	250 000	137 500	112 500	120 000	150 000	200 000
Raciones para llevar a casa destinadas a estudiantes vulnerables	690 000	345 000	345 000	340 000	440 000	550 000
Alimentos por prescripción para personas con VIH y enfermos de tuberculosis	20 000	9 000	11 000	6 000	4 000	5 000
Objetivo Estratégico 3: Reducir los riesgos y poner a las personas, las comunidades y los países en condiciones de satisfacer sus propias necesidades alimentarias y nutricionales						
ACA	90 000	44 100	45 900	75 000	65 000	65 000
TOTAL	2 450 000	1 085 000	1 365 000	1 420 000	1 450 000	1 600 000

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES, Y VALOR DE LAS TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA

36. En el cálculo de las raciones de socorro se tiene en cuenta el acceso a alimentos provenientes de otras fuentes: las raciones de socorro en especie aportarán el 78 % de las necesidades diarias de energía durante la temporada de carestía; en las zonas con una mayor disponibilidad de ganado o productividad agrícola y donde menos del 20 % de los hogares padezca inseguridad alimentaria aguda se proporcionará una ración que satisfaga el 55 % de las necesidades diarias de energía; las raciones de ACA aportarán el 100 % de las necesidades de calorías de los hogares beneficiarios, dada la carencia de otras oportunidades de ingresos y la mayor necesidad de calorías asociada al trabajo con elevada densidad de mano de obra. Las transferencias de base monetaria dependerán del grado de vulnerabilidad y el costo de los alimentos nutritivos locales.

37. En la OPSR se utilizarán suplementos alimenticios listos para el consumo con el fin de prevenir la malnutrición (Plumpy Doz®) y tratar la malnutrición aguda moderada (Plumpy Sup®), al tiempo que se investigarán alternativas al Plumpy Doz® para mejorar la eficacia en función de los costos. Para reemplazar al SuperCereal destinado a las mujeres embarazadas y lactantes, el PMA experimentará un nuevo suplemento alimenticio listo para el consumo que se basa en las necesidades diarias de las mujeres embarazadas y lactantes, no requiere preparación y reduce el riesgo de que se comparta con otros miembros del hogar.
38. Las raciones para los hogares incluyen el SuperCereal para contrarrestar las carencias de micronutrientes de las mujeres en edad reproductiva, los adolescentes, los ancianos y los niños de más edad.

**CUADRO 2: RACIONES DE ALIMENTOS Y TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA,
POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)**

Actividad	Cereales	Legumbres secas	Aceite vegetal	Super-Cereal	Plumpy Sup®	Plumpy Doz®	Azúcar	Transferencias de base monetaria (dólares/persona/día)	Total (gramos/persona/día)	Energía (kilocalorías/día)	Porcentaje de las necesidades diarias de energía	Porcentaje de energía de origen proteínico	Porcentaje de energía de origen lipídico	Número de días de alimentación por año o mes
Socorro – 55%	139	56	29	56	–	–	–	0,26	280	1 167	56	12	28	30
Socorro – 78%	278	56	29	56	–	–	–	0,40	419	1 631	78	12	25	30
Comidas cocinadas	375	40	30	150	–	–	3	0,19	–	2 310	110	13	16	26
Alimentación suplementaria selectiva – menores de 5 años	–	–	–	–	92	–	–	–	92	500	39	10	55	30
SMI – menores de 2 años	–	–	–	–	–	50	–	–	50	272	21	10	55	30
Alimentación suplementaria selectiva/SMI – mujeres embarazadas y lactantes	–	–	25	250	–	–	–	–	275	1 161	44-48	13	35	30
Alimentación suplementaria general estacional	–	–	–	–	–	50	–	–	50	272	21	10	55	30
Nutrición para enfermos de tuberculosis y personas con VIH	–	–	25	250	–	–	–	–	275	1 161	40	13	35	30
Incentivo para dar a luz en centros de SMI	139	56	29	56	–	–	–	0,27	280	1 167	56	12	28	30
Comidas escolares	150	30	25	80	–	–	10	–	225	1 190	64	12	29	26
Incentivo en efectivo y alimentos para promover la asistencia escolar	–	–	20	–	–	–	–	0,18	20	178	10	0	100	30
ACA	417	56	29	56	–	–	–	0,55	558	2 119	101	12	22	30

* En el párrafo 36 figura una explicación de los porcentajes correspondientes a las distintas raciones.

CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES DE TRANSFERENCIAS ALIMENTARIAS Y DE BASE MONETARIA, POR ACTIVIDAD
(toneladas/dólares)

Actividad	Cereales	Legumbres secas	Aceite vegetal	SuperCereal	Azúcar	Plumpy Sup®	Plumpy Doz®	Dólares
Alimentación suplementaria general – menores de 3 años	–	–	–	–	–	–	4 320	–
SMI – menores de 2 años	–	–	–	–	–	–	5 405,6	–
ACA	80 248,1	10 776,7	5 580,8	10 776,7	–	–	–	101 253 888
Incentivo para dar a luz en centros de SMI	3 502,8	1 411,2	730,8	1 411,2	–	–	–	6 804 000
Alimentación suplementaria selectiva SMI – mujeres embarazadas y lactantes	–	–	1.392,2	13.922,3	–	–	–	–
Ración de socorro – 78 %	1 611	324,5	168,1	324,5	–	–	–	2 318 040
Ración de socorro – 55 %	2 249,6	906,3	469,3	906,3	–	–	–	4 207 870
Comidas escolares	18 330	3 666	3 055	9 776	1 222	–	–	–
Incentivo en efectivo y alimentos para promover la asistencia de las niñas	–	–	3 990	–	–	–	–	39 900 000
Alimentación suplementaria selectiva para niños de 6 a 59 meses/mujeres embarazadas y lactantes	–	–	–	–	–	14 572,8	–	–
Alimentos por prescripción para enfermos de tuberculosis y personas con VIH	–	–	135	1 350	–	–	–	–
Comidas cocinadas	29 835	3 182,4	2 386,8	11 934	238,7	–	–	15 116 400
TOTAL	135 776,6	20 267,2	17 908	50 401	1 460,7	14 572,8	9 725,5	169 600 198

* En el párrafo 36 figura una explicación de los porcentajes correspondientes a las distintas raciones.



MODALIDADES DE EJECUCIÓN

Participación

39. Siempre que sea posible, el PMA destinará directamente a las mujeres las transferencias alimentarias y de base monetaria destinadas a los hogares. Entre los procedimientos para determinar los problemas de protección y mitigarlos, y garantizar la máxima seguridad y dignidad a los beneficiarios, figuran modalidades de transferencia flexibles, mecanismos de reclamación y retroinformación, consultas con los grupos vulnerables y la aplicación de principios para que las distribuciones se realicen en condiciones de seguridad.
40. Las actividades de la OPSR se planificarán conjuntamente con comités comunitarios en los que al menos el 50 % de los miembros serán mujeres. Se difundirán mensajes sobre nutrición integrada, género y protección en los lugares de distribución y mediante transmisiones de radio.

Asociados y capacidades

41. El PMA tiene más de 10 acuerdos de asociación con ONG y administraciones regionales en Somalia. A todos los nuevos posibles asociados se los evaluará antes de entrar en asociación con el PMA. El PMA seguirá fortaleciendo las capacidades de los asociados para incorporar las cuestiones de género y protección en el diseño, la ejecución o el seguimiento de los programas.

Compras

42. El PMA seguirá comprando alimentos por medio del mecanismo de gestión global de los productos con el fin de reducir los plazos de entrega y optimizar el uso de los recursos. En 2014 y 2015, el PMA compró 700 toneladas de maíz de grado 1 a pequeños agricultores somalíes que habían sido capacitados en cooperación con la FAO. Durante esta OPSR, el PMA seguirá comprando a los pequeños agricultores en las zonas de Somalia con un alto rendimiento en la producción de cereales.
43. Basándose en el éxito de las actividades de creación de activos en curso, el PMA aumentará sus relaciones con los agricultores y los pequeños comerciantes en colaboración con la FAO, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y otros asociados.

Logística

44. La presencia de Al-Shabaab en las principales carreteras que unen Somalia meridional con Somalilandia y Puntlandia impide el libre movimiento entre estas regiones. Somalilandia y Puntlandia se abastecen principalmente a través de los puertos de Berbera y Bossaso; Mogadiscio y Kismayo son los puertos principales de Somalia meridional.
45. El PMA fleta una embarcación para el transporte de productos entre los distintos puertos de Somalia. Para mitigar el riesgo de piratería, la embarcación estará bajo la protección de la Fuerza Naval de la Unión Europea. El PMA presta apoyo al Ministerio de Puertos en el cumplimiento de las normas internacionales en materia de organización, legislación y rendición de cuentas.
46. Las tarifas del transporte por carretera están vinculadas al precio mundial del combustible y son relativamente estables. En zonas donde se producen enfrentamientos militares, la inseguridad influye en los precios del transporte y aumenta los costos de entrega. En muchos

centros comerciales del sur y el centro de Somalia, entre ellos Wajid, Baidoa y Bulu Burte, la entrega de productos esenciales debe realizarse por vía aérea. El PMA utiliza aviones de carga, siempre que sea posible, y helicópteros para la entrega de productos nutricionales esenciales.

Modalidades de transferencia

47. En el marco de la OPSR 200443, el PMA incorporó los datos resultantes del registro biométrico de los beneficiarios en una única base de datos y creó una red nacional de asociados y comerciantes cuyos puntos de venta están equipados con tecnología basada en el sistema mundial de determinación de posición. Gracias al uso de la biometría, el PMA puede verificar que la asistencia alimentaria llegue a los beneficiarios previstos. El registro biométrico de los niños menores de 5 años permite al PMA seguir de cerca las mejoras nutricionales y el impacto del programa preventivo de nutrición.
48. Para determinar si son más adecuadas las transferencias alimentarias o las de base monetaria, el PMA evalúa: i) el funcionamiento del mercado; ii) la eficacia y la eficiencia en función de los costos de las diferentes modalidades; iii) la capacidad de entrega; iv) los riesgos relacionados con la protección de los beneficiarios, y v) las preferencias de las mujeres y los hombres. El mecanismo de retroinformación sobre la asistencia del PMA se dará a conocer tanto a las mujeres como a los hombres.

Insumos no alimentarios

49. Para reducir las repercusiones y los costos ambientales, el PMA instalará cocinas de bajo consumo energético en todas las escuelas y otros locales que sirven comidas cocinadas. Se proporcionará asimismo el equipo necesario para las comidas escolares y las actividades de nutrición, e insumos para la construcción de activos.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

50. Con 11 oficinas en Somalia, el PMA tiene el alcance operacional necesario para planificar y seguir de cerca todas las actividades¹⁹. El sólido y experimentado sistema de seguimiento y evaluación de la OPSR incluye mecanismos de retroinformación para los beneficiarios. El PMA y los encargados del seguimiento por terceros capacitados para trabajar en zonas de alto riesgo recopilarán los datos sobre los productos y los efectos. Además, el PMA fortalecerá su sistema de recopilación de datos mediante la innovadora tecnología mKormeer²⁰ para la recopilación de datos digitales en zonas en que el acceso es limitado. Gracias al sistema de análisis y cartografía de la vulnerabilidad por telefonía móvil del PMA, la oficina en el país ha agrupado seis aplicaciones en una única fuente de información. La recopilación y el análisis en tiempo real de los datos relativos al seguimiento, la seguridad alimentaria y la retroinformación de los beneficiarios mejorarán la calidad del programa. La vinculación del registro biométrico de los beneficiarios con la distribución y el seguimiento de la seguridad alimentaria permitirán al PMA elaborar perfiles detallados de los beneficiarios para los futuros procesos de selección.

¹⁹ El PMA tiene oficinas en Baidoa, Beletweyne, Berbera, Bossaso, Dollow, El Wak, Galkayo, Garowe, Hargeisa, Kismayo y Mogadiscio.

²⁰ Basado en la herramienta de VAM por telefonía móvil del PMA.

GESTIÓN DEL RIESGO Y ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

51. Los principales riesgos contextuales en Somalia son el conflicto, la falta de acceso humanitario a los beneficiarios y las cambiantes fronteras geográficas. Entre los riesgos programáticos figuran la limitada capacidad y presencia de asociados cooperantes, el desvío y apropiación indebida de los alimentos y la inseguridad alimentaria sostenida debido al conflicto y las perturbaciones climáticas.
52. La mitigación de los riesgos se basará en: i) la amplia experiencia del PMA en la planificación de programas inclusivos y transparentes; ii) la selección de los asociados y el desarrollo de sus capacidades; iii) el seguimiento y evaluación a través de la recopilación de datos digitales; iv) los múltiples canales establecidos para recoger las observaciones de los beneficiarios; v) el seguimiento y las encuestas posteriores a las distribuciones realizadas por terceros; vi) la mejora de la orientación de la ayuda mediante el registro de todos los beneficiarios actuales y potenciales en una única base de datos y la recopilación de datos biométricos, como las fotos de pasaporte y las huellas dactilares digitalizadas, y vii) sólidos procedimientos operativos estándar basados en las lecciones aprendidas. El PMA examina y actualiza su matriz de riesgos para mitigar los riesgos detectados.
53. El PMA seguirá evaluando la funcionalidad de los mercados y la capacidad de los comerciantes para atender la demanda creciente de alimentos. Se suscribirán acuerdos con una amplia red de comerciantes, lo que permitirá a los beneficiarios elegir las tiendas donde canjear sus cupones. Para garantizar que se disponga de una cantidad suficiente de alimentos de calidad aceptable para satisfacer las necesidades de los beneficiarios, el PMA supervisará con regularidad a los pequeños comerciantes.

Gestión de riesgos en materia de seguridad

54. Somalia es uno de los países más peligrosos del mundo para el personal de ayuda humanitaria. La presencia de Al-Shabaab en las zonas meridional y central del país ha constituido una amenaza constante desde 2006. Este grupo terrorista ha prohibido a muchos organismos humanitarios trabajar en los territorios que controla, imponiéndoselo con la violencia y la destrucción de los suministros, y ha participado en el secuestro de personal humanitario. El PMA ha reaccionado a esta amenaza limitando las zonas de intervención y suspendiendo sus actividades en algunas partes de Somalia meridional. La negación del acceso por parte de los militantes de Al-Shabaab y otros grupos armados es uno de los mayores obstáculos para la prestación de asistencia humanitaria.
55. Aun cuando las ofensivas militares de las fuerzas del Gobierno somalí y la Unión Africana siguen extendiendo la zona bajo control gubernamental, los ataques de guerrilla de los terroristas prosiguen. Pese a su creciente influencia, las tropas somalíes y de la Unión Africana tienen una capacidad limitada para controlar el sur y el centro de Somalia. Entre 2012 y 2015 se registraron 246 incidentes en los que se vieron implicados los agentes humanitarios en Somalia, con 33 muertos y 41 heridos. El bandolerismo, los conflictos entre clanes y otros tipos de violencia también contribuyen a la inseguridad del entorno operativo.

56. Para mitigar esta amenaza, todas las instalaciones del PMA cumplen las normas mínimas operativas de seguridad (MOSS). En zonas de riesgo más elevado, el PMA ha mejorado sus instalaciones para adaptarlas a las normas MOSS Plus²¹. Todo desplazamiento de personal internacional fuera de la oficina requiere una escolta de la policía de seguridad. Estos mecanismos contribuyen a los elevados costos que supone garantizar la seguridad del personal en Somalia.

²¹ Las mejoras de adecuación a las normas MOSS Plus incluyen puertas adicionales y barreras anticarro en todos los puntos de entrada; nuevas torres de observación y mejora de las torres existentes; una segunda barrera a lo largo de la carretera que lleva al aeropuerto de Mogadiscio; puertas de acero reforzadas; un sistema de compuertas para la entrada y salida de vehículos; barreras adicionales de protección contra ondas de choque; un sistema de cierre biométrico, y un avanzado circuito cerrado de televisión.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Producto alimenticio			
Cereales	135 777	36 797 817	
Legumbres secas	20 267	10 528 233	
Aceites y grasas	17 908	18 346 587	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	74 699	106 879 435	
Otros	1 461	844 216	
Total de productos alimenticios	250 112	173 396 287	
Transporte externo		29 404 931	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		104 693 986	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		35 244 862	
Productos alimenticios y costos conexos¹		342 740 066	342 740 066
Transferencias de base monetaria		169 600 198	
Costos relacionados con las transferencias de base monetaria		44 439 955	
Transferencias de base monetaria y costos conexos		214 040 153	214 040 153
Desarrollo y aumento de las capacidades		3 038 925	3 038 925
Costos operacionales directos			559 819 144
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ²			157 267 536
Total de costos directos del proyecto			717 086 680
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ³			50 196 068
COSTO TOTAL PARA EL PMA			767 282 747

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 efectos de información. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

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

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos de personal y relacionados con el personal	
Personal de categoría profesional	56 780 393
Personal de servicios generales	31 835 209
Prima de peligrosidad y prestaciones locales	5 033 010
Total parcial	93 648 612
Gastos fijos y otros gastos	
Bienes de equipo	16 282 864
Seguridad	10 616 125
Viajes y transporte	10 364 799
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento ¹	4 760 885
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	157 267 536

¹ En esta partida se reflejan los costos estimados de las actividades realizadas por terceros.

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Indicadores transversales		
Género Mejora de la igualdad de género y del empoderamiento de la mujer.	Proporción de mujeres beneficiarias que ocupan puestos directivos en los comités de gestión de proyectos Proporción de mujeres miembros de los comités de gestión de proyectos capacitadas sobre las modalidades de distribución de alimentos, efectivo o cupones Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas conjuntamente por la mujer y el hombre Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por las mujeres	Los asociados cooperantes organizan sesiones de capacitación e información eficaces sobre concienciación en materia de género y gestión de proyectos. Se dispone de financiación para el desarrollo de las capacidades.
Asociación Coordinación de las intervenciones de asistencia alimentaria y establecimiento y mantenimiento de asociaciones.	Cantidad de fondos complementarios aportados al proyecto por asociados (ONG, sociedad civil, organizaciones del sector privado, instituciones financieras internacionales y bancos de desarrollo regionales) Número de organizaciones asociadas que aportan insumos y prestan servicios complementarios Proporción de actividades de los proyectos realizadas en colaboración con asociados complementarios	Los asociados cooperantes disponen de personal y financiación suficientes para proporcionar insumos y servicios complementarios.
Protección y rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas Entrega y utilización de la asistencia del PMA de forma segura, con arreglo a criterios de rendición de cuentas y dignidad.	Proporción de personas asistidas que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) Proporción de personas asistidas que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta	Los asociados cooperantes llevan a cabo sesiones de información eficientes y minuciosas. Se han instituido mecanismos de reclamación eficientes.
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
Efecto 1.1 Estabilización o mejora del consumo de alimentos de los hogares y/o personas seleccionados durante el período de recepción de la asistencia.	Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario	Ni la producción ni el consumo de alimentos se ven perturbados por conflictos o desastres naturales. No hay brotes de sarampión, cólera ni gripe aviar. Los asociados proporcionan insumos no alimentarios complementarios tales como agua e instalaciones de saneamiento.

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
	<p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por una mujer)</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por un hombre)</p>	<p>Se dispone de suficientes trabajadores cualificados en las esferas de la salud y la nutrición.</p> <p>Todos los beneficiarios seleccionados pueden acceder a servicios básicos de nutrición y salud.</p>
<p>Efecto 1.2</p> <p>Estabilización o reducción de la desnutrición entre los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes.</p>	<p>Proporción de la población seleccionada que participa en un número suficiente de distribuciones</p> <p>Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos y participa en el programa (cobertura)</p> <p>Malnutrición aguda moderada</p> <p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de mortalidad (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de falta de mejoría (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de recuperación (en porcentaje)</p>	<p>Ni la producción ni el consumo de alimentos se ven perturbados por conflictos o desastres naturales.</p> <p>No hay brotes de sarampión, cólera ni gripe aviar.</p> <p>Los asociados proporcionan insumos no alimentarios complementarios tales como agua e instalaciones de saneamiento.</p> <p>Se dispone de suficientes trabajadores cualificados en las esferas de la salud y la nutrición.</p> <p>Todos los beneficiarios seleccionados pueden acceder a servicios básicos de nutrición y salud.</p>
<p>Producto 1.1</p> <p>Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo</p> <p>Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto</p>	<p>La cadena de suministro de alimentos es previsible y estable.</p> <p>La situación de seguridad permite al PMA y a sus asociados ejecutar las actividades y hacer un seguimiento de la eficacia.</p> <p>Los desvíos de la asistencia pueden evitarse mediante el seguimiento y la verificación de los beneficiarios.</p> <p>La manipulación de las transferencias de base monetaria puede mitigarse mediante el seguimiento del mercado.</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Producto 1.2 Transmisión de mensajes y prestación de asesoramiento eficaces sobre alimentos nutritivos especializados y prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.</p>	<p>Proporción de mujeres y hombres que han recibido asesoramiento sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista</p>	<p>Las sesiones de concienciación se llevan a cabo de forma eficiente y divulgativa.</p>
<p>Objetivo Estratégico 2: Respalda o restablecer la seguridad alimentaria y la nutrición y crear o reconstruir los medios de subsistencia en contextos frágiles y después de una emergencia</p>		
<p>Efecto 2.1 Logro o mantenimiento de un consumo de alimentos suficiente a lo largo del período de asistencia en los hogares seleccionados.</p>	<p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por una mujer)</p> <p>Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por un hombre)</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es apenas suficiente</p>	<p>Ni la producción ni el consumo de alimentos se ven perturbados por conflictos o desastres naturales.</p> <p>No hay brotes de sarampión, cólera ni gripe aviar.</p> <p>Los asociados proporcionan insumos no alimentarios complementarios tales como leña, agua e instalaciones de saneamiento.</p>
<p>Efecto 2.2 Aumento del acceso a los activos y/o servicios básicos, incluida la infraestructura comunitaria y de mercado.</p>	<p>Matrícula (niños): tasa de variación anual media del número de niños matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Matrícula (niñas): tasa de variación anual media del número de niñas matriculadas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Coeficiente de género: relación entre el número de niñas y niños matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p>	<p>Se dispone de suficientes maestros cualificados de ambos sexos.</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
	<p>Tasa de retención escolar en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Tasa de retención escolar de niñas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Tasa de retención escolar de niños en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p> <p>Puntuación relativa a los activos comunitarios: porcentaje de comunidades cuya puntuación ha experimentado un aumento</p> <p>Matrícula: tasa de variación anual media del número de niños y niñas matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA</p>	
<p>Efecto 2.3</p> <p>Estabilización o reducción de la desnutrición, incluidas las carencias de micronutrientes, entre los niños de 6 a 59 meses de edad, las mujeres gestantes y lactantes y los niños en edad escolar.</p>	<p>Proporción de niños con una dieta mínima aceptable</p> <p>Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos que participa en el programa (cobertura)</p> <p>Proporción de la población seleccionada que participa en un número suficiente de distribuciones</p> <p>Tratamiento antirretroviral: tasa de recuperación nutricional (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento contra la tuberculosis: tasa de recuperación nutricional (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento preventivo de la transmisión maternofilial del VIH: tasa de recuperación nutricional (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento antirretroviral: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje)</p> <p>Tratamiento preventivo de la transmisión maternofilial del VIH: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje)</p> <p>Promedio mensual de los días lectivos en los que se han proporcionado alimentos multienriquecidos o alimentos de al menos cuatro grupos distintos</p> <p>Tratamiento contra la tuberculosis: tasa de abandono de tratamiento (en porcentaje)</p>	<p>Ni la producción ni el consumo de alimentos se ven perturbados por conflictos o desastres naturales.</p> <p>No hay brotes de sarampión, cólera ni gripe aviar.</p> <p>Los asociados proporcionan insumos no alimentarios complementarios tales como leña, agua e instalaciones de saneamiento.</p> <p>Se dispone de suficientes maestros cualificados de ambos sexos.</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Efecto 2.4 Desarrollo de las capacidades para atender las necesidades de los países relacionadas con la inseguridad alimentaria.</p>	<p>Índice de capacidad nacional: programas de nutrición Índice de capacidad nacional: alimentación escolar</p>	<p>Se mantienen estables las condiciones políticas y de seguridad. La estabilidad del Gobierno, los recursos facilitados y el interés público por las asociaciones permiten una colaboración adecuada. Se dispone de suficiente personal cualificado del Gobierno y los asociados para prestar apoyo a la ejecución.</p>
<p>Producto 2.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto Valor total del efectivo transferido a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del importe previsto Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto</p>	<p>La cadena de suministro de alimentos es previsible y estable. La situación de seguridad permite al PMA y a los asociados ejecutar las actividades y hacer un seguimiento de la eficacia. Los desvíos de la asistencia pueden evitarse mediante el seguimiento y la verificación de los beneficiarios. La manipulación de las transferencias de base monetaria puede mitigarse mediante el seguimiento del mercado.</p>
<p>Producto 2.2 Creación, restablecimiento o mantenimiento de activos comunitarios o de apoyo a los medios de subsistencia por parte de los hogares y las comunidades seleccionados.</p>	<p>Número de activos creados, restablecidos o mantenidos por los hogares y las comunidades seleccionados, por tipo y unidad de medida</p>	<p>Se dispone de suficiente personal cualificado de los asociados para prestar apoyo a la ejecución.</p>
<p>Producto 2.3 Transmisión de mensajes y prestación de asesoramiento eficaces sobre alimentos nutritivos especializados y prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.</p>	<p>Proporción de los cuidadores (hombres y mujeres) seleccionados que han recibido tres mensajes clave en el marco de las actividades de difusión de mensajes y asesoramiento respaldadas por el PMA Proporción de beneficiarios (mujeres y hombres) a los que se han transmitido mensajes sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista Proporción de mujeres y hombres que han recibido asesoramiento sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista</p>	<p>Las sesiones de concienciación se llevan a cabo de forma eficiente y divulgativa.</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Producto 2.4 Fortalecimiento de los sistemas nacionales de seguimiento de la evolución de la seguridad alimentaria y la nutrición.</p>	<p>Número de informes de seguimiento/vigilancia de la seguridad alimentaria y la nutrición producidos con el apoyo del PMA Número de contrapartes gubernamentales capacitadas en recopilación y análisis de datos sobre seguridad alimentaria y nutrición</p>	<p>Se mantienen estables las condiciones políticas y de seguridad. La estabilidad del Gobierno, los recursos facilitados y el interés público por las asociaciones permiten una colaboración adecuada. Se dispone de suficiente personal cualificado del Gobierno para prestar apoyo a la ejecución.</p>
<p>Producto 2.5 Prestación de asesoramiento en materia de políticas y apoyo técnico para mejorar la gestión de las actividades de fomento de la seguridad alimentaria, la nutrición y la alimentación escolar.</p>	<p>Número de funcionarios públicos capacitados por el PMA en diseño y ejecución de programas de nutrición y en otras esferas afines (de orden técnico, estratégico o de gestión), desglosado por sexo y tipo de capacitación Número de actividades de asistencia técnica realizadas, por tipo</p>	<p>Se mantienen estables las condiciones políticas y de seguridad. La estabilidad del Gobierno, los recursos facilitados y el interés público por las asociaciones permiten una colaboración adecuada. Se dispone de suficiente personal cualificado del Gobierno para prestar apoyo a la ejecución.</p>
<p>Producto 2.6 Establecimiento de políticas y/o marcos normativos nacionales en materia de nutrición, alimentación escolar y redes de seguridad.</p>	<p>Número de programas nacionales elaborados con el apoyo del PMA (nutrición, alimentación escolar, redes de seguridad) Número de políticas nacionales de redes de seguridad en las que se tiene en cuenta la nutrición Número de actividades de asistencia técnica realizadas, por tipo</p>	<p>Se mantienen estables las condiciones políticas y de seguridad. La estabilidad del Gobierno, los recursos facilitados y el interés público por las asociaciones permiten una colaboración adecuada. Se dispone de suficiente personal cualificado del Gobierno para prestar apoyo a la ejecución.</p>
<p>Objetivo Estratégico 3: Reducir los riesgos y poner a las personas, las comunidades y los países en condiciones de satisfacer sus propias necesidades alimentarias y nutricionales</p>		
<p>Efecto 3.1 Aumento de la resiliencia y reducción del riesgo de desastres y crisis entre las comunidades y los hogares seleccionados en situación de inseguridad alimentaria, gracias al mayor acceso a activos de subsistencia.</p>	<p>Puntuación relativa a los activos comunitarios: porcentaje de comunidades cuya puntuación ha experimentado un aumento Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario de los hogares (encabezados por una mujer) Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario de los hogares (encabezados por un hombre)</p>	<p>Ni la producción ni el consumo de alimentos se ven perturbados por conflictos o desastres naturales. No hay brotes de sarampión, cólera ni gripe aviar.</p>

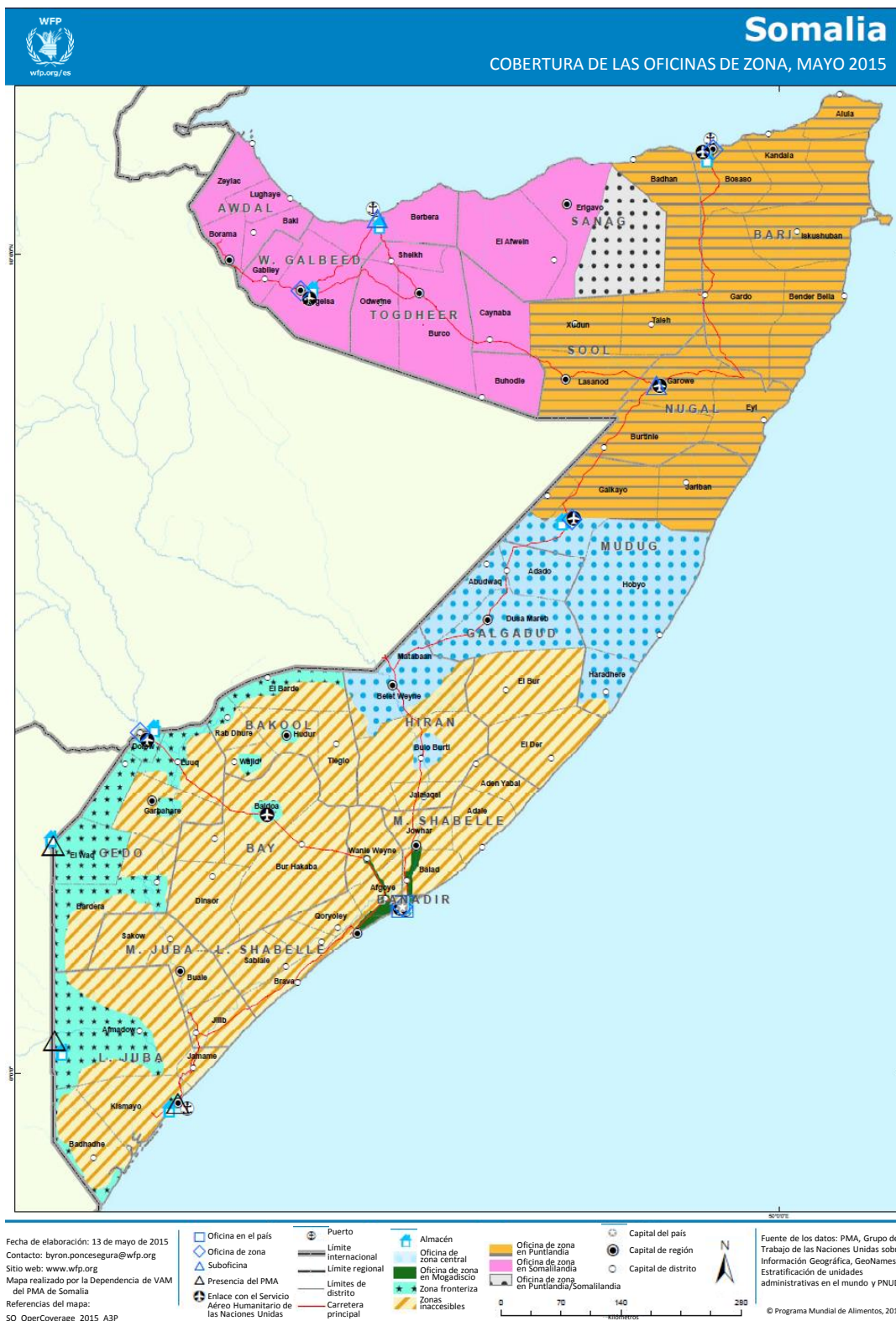


ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
	<p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es apenas suficiente</p> <p>Índice relativo a las estrategias de supervivencia (alimentación) (promedio)</p> <p>Índice relativo a las estrategias de supervivencia (agotamiento de los activos): porcentaje de hogares que utilizan estrategias de supervivencia en crisis y emergencias</p>	
<p>Efecto 3.2</p> <p>Aumento de la capacidad de países, comunidades e instituciones en materia de reducción de riesgos.</p>	<p>Proporción de las comunidades seleccionadas donde se ha constatado empíricamente un aumento de la capacidad para gestionar las crisis y los riesgos de origen climático con el apoyo del PMA</p>	<p>Se mantienen estables las condiciones políticas y de seguridad.</p> <p>La estabilidad del Gobierno, los recursos facilitados y el interés público por las asociaciones permiten una colaboración adecuada.</p> <p>Se dispone de suficiente personal cualificado del Gobierno para prestar apoyo a la ejecución.</p>
<p>Producto 3.1</p> <p>Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto</p> <p>Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo</p> <p>Valor total del efectivo transferido a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del importe previsto</p>	<p>La cadena de suministro de alimentos y la asistencia son previsibles y estables.</p> <p>La situación de seguridad permite al PMA y a los asociados ejecutar las actividades y hacer un seguimiento de la eficacia.</p> <p>Los desvíos de la asistencia pueden evitarse mediante el seguimiento y la verificación de los beneficiarios.</p> <p>Se consigue reducir la manipulación de las transferencias de base monetaria gracias al seguimiento del mercado.</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
	Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto	
Producto 3.2 Creación, restablecimiento o mantenimiento de activos comunitarios o de apoyo a los medios de subsistencia por parte de los hogares y las comunidades seleccionados.	Número de activos creados, restablecidos o mantenidos por los hogares y las comunidades seleccionados, por tipo y unidad de medida	Se dispone de suficiente personal cualificado de los asociados para prestar apoyo a la ejecución.
Producto 3.3 Aumento de la cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales del PMA comprados a proveedores locales.	Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales comprados a proveedores locales	La cadena de suministro de alimentos y la asistencia son previsibles y estables. La situación de seguridad permite al PMA y a los asociados ejecutar las actividades y hacer un seguimiento de la eficacia. Los desvíos de la asistencia pueden evitarse mediante el seguimiento y la verificación de los beneficiarios. La manipulación de las transferencias de base monetaria puede mitigarse mediante el seguimiento del mercado.
Producto 3.4 Desarrollo de capacidades humanas para reducir el riesgo de desastres y crisis.	Número de personas capacitadas, desglosado por sexo y tipo de capacitación	Se mantienen estables las condiciones políticas y de seguridad.
Producto 3.5 Apoyo a las redes nacionales de seguridad relacionadas con la seguridad alimentaria, la nutrición, la educación, los activos comunitarios y la contribución general al fomento de la resiliencia.	Número de personas capacitadas, desglosado por sexo y tipo de capacitación Número de actividades de asistencia técnica realizadas, por tipo	Se mantienen estables las condiciones políticas y de seguridad.



ANEXO III



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

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	asistencia alimentaria para la creación de activos
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
CIF	Marco de clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
MOSS	normas mínimas operativas de seguridad
OCI	Organización de Cooperación Islámica
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	persona desplazada internamente
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SABER	Enfoque sistémico para lograr mejores resultados educativos
SMI	salud maternoinfantil
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNSOM	Misión de Asistencia de las Naciones Unidas en Somalia
VAM	análisis y cartografía de la vulnerabilidad