

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 9 y 10 de febrero de 2015

PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

Tema 6 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2015/6-A
13 enero 2015
ORIGINAL: INGLÉS

PROGRAMA EN EL PAÍS MADAGASCAR 200733 (2015-2019)

Código del marcador de género: 2A

<https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Orientaciones%20Generales%20Marcador%20OG%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 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, Despacho
Regional de Johannesburgo:

Sr. C. Nikoi

Correo electrónico:
chris.nikoi@wfp.org

Director del PMA en el País:

Sr. W. Van Milink

Correo electrónico:
willem.vanmilink@wfp.org

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

RESUMEN

Madagascar está saliendo de la crisis política de 2009-2013, que socavó los esfuerzos en pro del desarrollo. La pobreza ha aumentado en los últimos años y hoy en día el 72 % de la población del país, estimada en 22 millones de habitantes, vive por debajo del umbral nacional de pobreza. Gran parte de estas personas dispone de acceso limitado a servicios básicos, es vulnerable a los desastres naturales y ha sufrido a causa de la crisis política y económica. La parte meridional del país es la que presenta mayor inseguridad alimentaria, debido a crisis recurrentes como plagas de langostas, sequías y acceso insuficiente a alimentos.

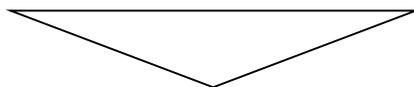
En las evaluaciones del programa en el país anterior se destacó la necesidad de fortalecer las asociaciones. El presente programa en el país respalda las frágiles instituciones estatales en consonancia con la estrategia del Gobierno y con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Centrando la atención en el fortalecimiento de las capacidades nacionales, el PMA apoyará la reconstrucción y el desarrollo a largo plazo y hará frente a la inseguridad alimentaria en las tres regiones meridionales más vulnerables.

El PMA se ocupará de: proporcionar comidas escolares a base de alimentos multienriquecidos en las zonas rurales del sur y en las zonas urbanas prioritarias; apoyar el desarrollo de una política de alimentación escolar nacional; ayudar a la creación de un sistema de alimentación escolar de titularidad nacional, y llevar a cabo proyectos piloto de alimentación escolar con productos cultivados localmente y de transferencias de efectivo en las zonas urbanas a fin de aumentar la sostenibilidad.

En lo relativo a la nutrición, el PMA respaldará la coordinación nacional y proporcionará asistencia técnica para el desarrollo de políticas y protocolos. Basándose en el conocimiento de los factores que determinan la desnutrición en cada contexto, contribuirá a la formulación de respuestas nacionales eficaces. Se prestará apoyo a los pequeños agricultores para aumentar la cantidad y la calidad de su producción, reducir las pérdidas posteriores a la cosecha y mejorar las técnicas de manipulación de las cosechas, de modo que puedan vender al PMA y a terceros.

Además de al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2015-2019), el programa en el país contribuirá a los Objetivos Estratégicos 3 y 4 del PMA. También está alineado con los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1 a 7 y con los pilares 1, 2, 4 y 5 del Reto del Hambre Cero.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba el programa en el país Madagascar 200733 propuesto para 2015-2019 (WFP/EB.1/2015/6-A), para el cual se necesitan 49.677 toneladas de alimentos por valor de 31,6 millones de dólares EE.UU., transferencias de efectivo y cupones por valor de 3,2 millones de dólares, y actividades de desarrollo y aumento de las capacidades por valor de 7 millones de dólares, y cuyo costo total para el PMA asciende a 69 millones de dólares.

* 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.

JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

1. Madagascar es un país de bajos ingresos con déficit de alimentos, que en el índice de desarrollo humano de 2014 ocupaba el puesto 155 de los 187 países clasificados¹. En 2013, el 72 % de sus 22 millones de habitantes vivía por debajo del umbral nacional de pobreza². Es uno de los pocos países del mundo que han sufrido un estancamiento de los ingresos per cápita en los últimos decenios, unido a un aumento de la pobreza absoluta³.
2. La prolongación de la crisis política durante más de cinco años (2009-2013) ha incidido negativamente en la capacidad de las instituciones gubernamentales, el crecimiento económico y el desarrollo, poniendo en peligro el acceso de la población vulnerable a los servicios básicos y su capacidad para evitar y recuperarse de las frecuentes crisis. Madagascar es vulnerable a ciclones, inundaciones y sequías. Una cuarta parte de la población —unos 5 millones de personas— vive en zonas muy vulnerables a desastres naturales frecuentes. Debido a su impacto negativo en la agricultura, estos desastres naturales representan una gran amenaza para la seguridad alimentaria. Es probable que el cambio climático exacerbe estos riesgos e incremente aún más la vulnerabilidad de los hogares⁴.
3. La economía del país se basa en la agricultura, la pesca y la silvicultura, que representan el 25 % del producto interno bruto (PIB) y el 77 % del empleo². En el sector agrario domina la agricultura de subsistencia de secano en pequeña escala: el 70 % de los pequeños agricultores cultiva parcelas de 1,2 hectáreas de media y el 23 % de los hogares que practican la agricultura familiar está encabezado por mujeres. La productividad agrícola sigue siendo baja porque se siguen usando técnicas tradicionales, y el país es importador neto de arroz, el alimento básico preferido. Entre los obstáculos al aumento de la productividad pueden citarse: el acceso limitado a los insumos agrícolas, a crédito y a servicios de apoyo técnico; las desigualdades de género⁵; las deficientes técnicas agrícolas y de manipulación después de la cosecha; la falta de seguridad en la tenencia de la tierra; la degradación del suelo y las malas prácticas de gestión de los recursos naturales; la falta de acceso de los pequeños agricultores a los mercados y a información sobre ellos, y las escasas oportunidades de empleo no agrícola.
4. La inseguridad alimentaria se deriva principalmente del acceso insuficiente a alimentos. La misión de evaluación de cultivos y suministros de alimentos de 2013 constató que casi 4 millones de personas —el 28 % de la población rural— sufrían inseguridad alimentaria⁶. Esta afecta en mayor medida a los hogares encabezados por mujeres, a causa de su menor grado de instrucción, de factores socioculturales y de las desiguales condiciones de acceso

¹ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2014. *Informe sobre Desarrollo Humano*. Nueva York. No se dispone de datos sobre el índice de desigualdad de género de 2013.

² Instituto Nacional de Estadística (INSTAT). 2012-2013. *Millennium Development Goals (MDG) National Survey*. Antananarivo.

³ El ingreso nacional bruto (INB) per cápita es de 440 dólares y el producto interior bruto (PIB) per cápita, de 471 dólares. Banco Mundial, 2013. <http://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD>

⁴ Banco Mundial. *Climate Change Knowledge Portal*. http://sdwebx.worldbank.org/climateportalb/home.cfm?page=country_profile&CCCode=MDG

⁵ A este respecto, Madagascar ocupaba el puesto 30 de los 86 países clasificados en el Índice de instituciones sociales y género de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) de 2012.

⁶ Según la misión de evaluación de cultivos y suministros de alimentos de 2014, que abarcó solo ocho regiones, el 35,8 % —2,2 millones de personas— de la población rural de las regiones en cuestión sufre inseguridad alimentaria. En 2013, en ellas vivía el 32 % de la población rural aquejada de inseguridad alimentaria.

de las mujeres a los recursos⁷. Los mayores índices de inseguridad alimentaria se hallaron en las regiones sur y suroeste, que se caracterizan por la presencia de suelos degradados y sequías⁸.

5. Madagascar tiene uno de los mayores índices del mundo de retraso del crecimiento, con un 47,3 % de niños menores de 5 años afectados. Entre los factores causantes de este problema están la mala nutrición materno-infantil, las prácticas inadecuadas de alimentación de niños pequeños, la inseguridad alimentaria, las enfermedades recurrentes agravadas por el acceso escaso a servicios de salud y el limitado poder de decisión que tienen las mujeres sobre el uso de los ingresos familiares. La prevalencia media de la malnutrición aguda global en Madagascar es del 8,2%, y no hay diferencias significativas entre niños y niñas.
6. La desnutrición se produce en una etapa temprana de la vida, lo cual pone de relieve el papel fundamental de la salud y la nutrición maternas. Solo el 42 % de los lactantes de 0 a 6 meses de edad se alimenta exclusivamente de leche materna y solo el 31 % de los niños de 6 a 23 meses recibe una dieta diversificada aceptable. En las prácticas de alimentación de niños y niñas influyen los roles de género y, por ejemplo, los alimentos sólidos o semisólidos se suministran antes a los niños que a las niñas².
7. Hay una elevada prevalencia de carencias de micronutrientes: padecen anemia el 35 % de las mujeres de 15 a 49 años y el 50 % de los niños menores de 5 años⁹.
8. El país tiene una alta incidencia de tuberculosis, con aproximadamente 60.000 personas (a razón de 1,5 hombres por mujer) infectadas cada año; en 2013 se detectaron 26.000 nuevos casos¹⁰. Alrededor del 5 % de los enfermos fallece y el 9 % de quienes reciben tratamiento no terminan el régimen terapéutico de seis meses, de modo que corren el riesgo de ser víctimas de la tuberculosis multirresistente.
9. La prevalencia del VIH —estimada en 0,5 % en los adultos, sin notables diferencias entre sexos— es uno de los más bajos del África subsahariana, y la infección está restringida a los grupos de alto riesgo. La detección de casos tiene gran prioridad porque, según las estimaciones, el 98% de los casos no se diagnostica¹¹.
10. El cierre de un considerable número de centros de atención primaria de salud durante la crisis política, unido a la falta de personal sanitario cualificado, ha provocado una disminución de la asistencia de la población a los servicios de salud y acrecentado la preocupación con respecto a la salud materno-infantil. La alta tasa de mortalidad infantil, 62 fallecidos por 1.000 nacidos vivos, es mayor en las zonas rurales. La mortalidad materna se ha mantenido en 498 fallecimientos por 100.000 nacidos vivos desde los años ochenta. El acceso a agua e instalaciones de saneamiento es escaso: solo el 17,7 % de la población rural tiene acceso a agua potable y el 3,6 % tiene acceso a letrinas mejoradas².

⁷ Según la misión de evaluación de cultivos y suministros de alimentos de 2014, la inseguridad alimentaria afecta al 45 % de los hogares encabezados por mujeres y al 34 % de los encabezados por hombres.

⁸ En Androy presenta inseguridad alimentaria el 83 % de los hogares; en Atsimo Andrefana el porcentaje es del 74 %. Misión de evaluación de cultivos y suministros de alimentos de 2014.

⁹ INSTAT. 2008-2009. Encuesta demográfica y de salud.

¹⁰ La mayor prevalencia en hombres se explica por el gran número de fumadores en la población masculina.

¹¹ Comité Nacional de Lucha contra el Sida y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), 2012.

11. Sumándose a estos factores, la grave crisis política sufrida por Madagascar provocó la suspensión del país en muchas organizaciones regionales e internacionales y la interrupción de la asistencia externa. Debido a ello se redujo el gasto público en educación y la matrícula neta en primaria disminuyó drásticamente, del 96,2 % en 2006 al 69,4 % en 2012. Las tasas de matrícula son considerablemente inferiores entre los hogares más pobres y en las zonas rurales, sobre todo en las regiones meridionales. En Androy, por ejemplo, debido a que los varones preadolescentes se ocupan tradicionalmente de pastorear ganado, las tasas de matrícula y terminación de estudios en la escuela primaria son más elevadas en las niñas (47,1%) que en los niños (33,7 %)². La crisis política tuvo un impacto negativo en la renta disponible, especialmente en la población pobre de las zonas urbanas, dando lugar a un aumento del abandono escolar de niños y niñas y a la adopción de mecanismos de supervivencia negativos, como el abandono de niños, el trabajo infantil y el trabajo sexual.
12. La OCDE clasificó Madagascar entre los países excluidos de las corrientes de ayuda internacional, con 17,5 dólares EE.UU. netos per cápita de asistencia oficial al desarrollo, frente a los 47,5 dólares de media para África en 2012¹². Puesto que el presupuesto nacional depende enormemente de la asistencia oficial al desarrollo y teniendo en cuenta la magnitud de los numerosos retos a los que se enfrenta el país, se espera que la recuperación del orden constitucional lleva a un aumento del apoyo de los donantes.
13. En la Política General del Estado se da prioridad a la lucha contra la pobreza en torno a tres ejes: buena gobernanza, recuperación económica y acceso a los servicios sociales básicos. La seguridad alimentaria ocupa un lugar destacado dentro de las prioridades de protección social y desarrollo rural. El Gobierno aprobó el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) 2015-2019, en el que se reflejan los tres ejes mencionados.
14. Por medio del Segundo plan de acción nacional sobre nutrición (2012-2015), y uniéndose al movimiento SUN para el fomento de la nutrición, el Gobierno ha renovado su compromiso de abordar el problema de la desnutrición. Sin embargo, la falta de armonización y la escasa movilización de actores han frenado los avances. Es necesario apoyar iniciativas de coordinación multisectorial de las intervenciones nutricionales bajo la dirección de la Oficina Nacional de Nutrición. El tratamiento de la malnutrición aguda grave está integrado en el Servicio Nacional de Salud; el de la malnutrición aguda moderada está incluido en el protocolo nacional, pero no se ha introducido en la práctica.
15. La nueva estrategia del Gobierno pretende reintegrar a los niños no escolarizados, introducir la educación primaria gratuita, proporcionar apoyo nutricional en las zonas desfavorecidas y mejorar la calidad del sistema educativo. Se están realizando mejoras en la educación en virtud del Plan de educación provisional (2013-2015) y del Programa nacional de alimentación escolar, nutrición y salud (2013-2015). En estos dos marcos se reconoce la eficacia de la alimentación escolar para promover el acceso a la escuela y la continuación de los estudios, así como para reducir la exclusión escolar. Además, mediante el plan de acción del marco SABER de evaluación del sistema educativo para la obtención de mejores resultados¹³, el Gobierno ha renovado su compromiso de apoyar el desarrollo de un programa de alimentación escolar nacional integral.

¹² OCDE. 2013. *Identification and monitoring of potentially under-aided countries*. París.

¹³ En Madagascar se celebró una consulta de SABER en julio de 2014 con el Banco Mundial y Partnership for Child Development; Madagascar se encuentra en estado "latente".

16. El programa en el país (PP) 103400 fue aprobado inicialmente para el período 2005-2009. A raíz de la prolongada crisis política, tres revisiones presupuestarias permitieron prorrogarlo de 2010 a 2014¹⁴. El PP 103400 tenía tres componentes principales: i) apoyo a la enseñanza básica por medio de un programa de comidas escolares; ii) mitigación de los efectos de las catástrofes naturales y protección del medio ambiente, y iii) alimentación suplementaria general para combatir la malnutrición, la tuberculosis y el VIH/sida.
17. Desde 2005, el PMA proporciona comidas escolares a alumnos de primaria en el sur y a niños vulnerables de las zonas urbanas que reciben educación académica y extraacadémica. En las evaluaciones llevadas a cabo en 2012¹⁵ se observó la necesidad de ampliar el programa a zonas adyacentes que tuvieran indicadores similares y se constató que las comidas escolares y el conjunto mínimo de actividades del PMA favorecieron un aumento del acceso a la educación y la asistencia a la escuela y una mejora de la salud y la nutrición de los escolares.
18. El PP 103400 ha sido eficaz para evitar alzas estacionales de la malnutrición aguda, de modo que la prevalencia de la malnutrición aguda global se ha mantenido por debajo del 10 %. Una evaluación del proyecto piloto actual en pequeña escala sobre prevención del retraso del crecimiento¹⁶ que se llevará a cabo a finales de 2015 aportará más información para definir futuras modalidades de ejecución en este ámbito.
19. Gracias a la recuperación nutricional de los enfermos de tuberculosis malnutridos y al mayor seguimiento del tratamiento, la tasa de éxito del mismo en los centros que recibieron la asistencia del PMA mejoró del 79 % en 2005 al 89 % en 2013¹⁷. Las lecciones aprendidas del programa de alimentos por prescripción del PMA —entre ellas, cómo influyen las cuestiones de género en el seguimiento del tratamiento— ayudará al Programa nacional de lucha contra la tuberculosis a establecer un protocolo nacional normalizado para la prestación de atención nutricional a los enfermos de tuberculosis.
20. En una evaluación realizada en 2014 de proyectos piloto de transferencia de efectivo se demostró que esta modalidad era apropiada porque: i) la inseguridad de los medios de subsistencia obedecía principalmente a la imposibilidad de acceder a alimentos locales; ii) el efectivo ayudaba a la gente a responsabilizarse de su propia recuperación; iii) la entrega de efectivo era a menudo la forma más eficaz de prestar asistencia, y iv) el efectivo posibilitaba una diversificación estacional de los alimentos en función de los hábitos alimentarios locales.
21. El análisis participativo de las carencias nacionales realizado junto con el Gobierno, organismos de las Naciones Unidas y donantes y las enseñanzas extraídas de intervenciones anteriores llevó a formular una nueva estrategia del PMA para el país, alineada con el UNDAF y con la estrategia de desarrollo del Gobierno.

¹⁴ Mediante la revisión presupuestaria núm. 16 el PP 103400 se prorrogará por dos meses en tanto se aprueba el PP 200733.

¹⁵ UNICEF. 2013. *Evaluation of WFP School Feeding Programme, Madagascar*. Antananarivo.

¹⁶ Modelo de demostración del Plan de fortalecimiento de la capacidad en materia de nutrición.

¹⁷ La media nacional es del 82 %.

PRIORIDADES DEL PROGRAMA Y ASOCIACIONES

22. El PP 200733 se centrará en la asistencia técnica y el desarrollo de capacidades para asegurar la sostenibilidad de las intervenciones y apoyar a las frágiles instituciones estatales en su transición al desarrollo. Este programa de cinco años contribuye a las prioridades 2 y 3 de la estrategia para el país 2015-2019 y a las prioridades 1 y 3 del UNDAF 2015-2019¹⁸. Está alineado con los Objetivos Estratégicos del PMA 3 y 4, así como con los pilares 1, 2, 4 y 5 del Reto del Hambre Cero y los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1–7¹⁹.
23. El PP 200733 se ejecutará en paralelo a la OPSR 200735 (2015-2017), que lo complementará al proporcionar asistencia de socorro, restablecer la seguridad alimentaria y fortalecer la resiliencia de la población más vulnerable en las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria y propensas a sufrir crisis. Aunque existe una superposición geográfica entre el PP y la OPSR, sus actividades serán distintas pero se apoyarán mutuamente: la OPSR se centrará en las actividades relacionadas con el socorro, la recuperación, la preparación para la pronta intervención en caso de desastre y el fomento de la resiliencia; y, por ejemplo, la promoción de alimentos nutritivos y diversificados reforzará el impacto de las intervenciones de nutrición realizadas en virtud del componente 2 del PP.
24. El PP se ejecutará en las tres regiones con mayor inseguridad alimentaria de Madagascar —Atsimo Andrefana, Androy y Anosy— y en las tres zonas urbanas vulnerables de Antananarivo, Tamatave y Tulear. Sus objetivos a largo plazo son:
- apoyar el desarrollo humano al aumentar el acceso a la educación y la continuación de los estudios (Objetivo Estratégico 4);
 - incrementar la capacidad socioeconómica y la resiliencia al invertir en capital humano y mejorar la nutrición de los grupos vulnerables (Objetivo Estratégico 4), y
 - mejorar la seguridad alimentaria y la resiliencia al apoyar el empoderamiento económico de los pequeños agricultores (Objetivo Estratégico 3).

Componente 1: Apoyar el programa nacional de alimentación escolar

25. Este componente apoyará el programa nacional de alimentación escolar por medio de: comidas calientes enriquecidas con micronutrientes para los alumnos de primaria; la aplicación del conjunto mínimo de actividades²⁰, y asistencia técnica para el Gobierno. Se ha estimado que la alimentación escolar cuesta 43 dólares de media por niño al año.
26. El PMA seguirá realizando actividades de alimentación escolar en los distritos prioritarios de las tres regiones más aquejadas de inseguridad alimentaria del sur de

¹⁸ UNDAF (2015-2019) Prioridad 1 – Mejorar el acceso a oportunidades de ingresos y de empleo dentro de un proceso de desarrollo inclusivo; Prioridad 3 – Mejorar el acceso a los servicios sociales básicos y el estado nutricional de las poblaciones.

¹⁹ 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. Objetivo Estratégico 4: Reducir la desnutrición y romper el ciclo intergeneracional del hambre.

²⁰ El conjunto mínimo incluye actividades de educación básica, educación en materia de salud, higiene y nutrición, suplementos de micronutrientes, acceso a agua potable y letrinas sanitarias, fomento de la educación de las niñas, desparasitación, huertos escolares, cocinas mejoradas, apoyo psicosocial, prevención de la malaria y educación sobre el VIH/sida. Se llevará a cabo en colaboración con ONG, instituciones gubernamentales y el UNICEF.

Madagascar y en las zonas urbanas vulnerables donde los indicadores de educación son especialmente malos y los niños dependen de las comidas escolares²¹.

27. Las asociaciones con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) aumentarán el impacto de las comidas escolares en la matrícula, la asistencia y el rendimiento de los niños. El PMA y sus asociados destacarán la necesidad de luchar contra las disparidades de género por lo que se refiere a la matrícula a través de la campaña escolar nacional del Ministerio de Educación. Gracias a la sensibilización de las comunidades mejorarán las condiciones de trabajo de las cocineras y se asegurará una distribución equitativa de la responsabilidad entre hombres y mujeres en los comités locales de gestión de la alimentación escolar.
28. El PMA pondrá en práctica proyectos piloto de alimentación escolar con productos cultivados localmente en el sur y transferencias de efectivo en las zonas urbanas para aumentar la sostenibilidad de la alimentación escolar y allanar el camino hacia la apropiación nacional²². Estos enfoques se basan en la producción local de alimentos y apoyan a los pequeños agricultores, creando sinergias con el componente 3 del PP; para la compra de alimentos se seguirá un proceso transparente conforme a los procedimientos de adquisición de alimentos del PMA, y se incluirán pruebas clínicas para verificar la ausencia de aflatoxinas y otros agentes tóxicos. La presencia de alimentos frescos en las comunidades y la alimentación escolar con productos locales, unidas a las transferencias de efectivo, contribuirán a diversificar la dieta.
29. El PMA prestará apoyo a las capacidades y las instituciones nacionales como preparación para ampliar el programa de alimentación escolar a escala nacional, lo cual incluye: apoyar la formulación de una política nacional de alimentación escolar; ayudar a establecer un sistema de alimentación escolar de titularidad nacional, y prestar asistencia técnica a un grupo de dirección nacional²³. Sobre la base de su experiencia en las zonas urbanas, el PMA también ayudará al Gobierno a diseñar un modelo sostenible de alimentación escolar en las zonas urbanas. Se llevará a cabo un análisis de costos-beneficios a nivel nacional para tener más datos sobre el valor y el impacto de la alimentación escolar.

²¹ En 2015 se hará una evaluación de la vulnerabilidad urbana a fin de elegir las escuelas a las que dirigir la asistencia.

²² Estas actividades piloto se diseñarán según los resultados de los estudios de viabilidad, que comprenderán cálculos de la eficiencia en función de los costos. El aporte calórico y nutricional de estas raciones estará en consonancia con las raciones de la alimentación escolar en especie, teniendo en cuenta la estacionalidad y las fluctuaciones de precios.

²³ El plan de acción nacional del marco SABER aportará información para el establecimiento de un programa de alimentación escolar de titularidad nacional.

Componente 2: Mejora de los efectos nutricionales para los grupos vulnerables

30. La prevención del retraso del crecimiento ocupará un lugar fundamental en este componente, por medio de: i) la ampliación de una iniciativa común del PMA y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) para abordar el retraso del crecimiento utilizando un enfoque integral de salud y nutrición materno-infantiles²⁴, y ii) una iniciativa conjunta de nutrición de las Naciones Unidas para analizar los factores que determinan la desnutrición en cada contexto y hacerles frente dentro una zona geográfica restringida²⁵. Las investigaciones realizadas para el proyecto piloto de salud y nutrición materno-infantiles determinarán las barreras socioculturales que impiden unos hábitos de alimentación adecuados, especialmente en los niños menores de 6 meses, y se contará con la participación de los hombres en las estrategias de cambio de comportamiento junto con las mujeres. Los conocimientos que se reúnan con estas dos actividades servirán de apoyo para la formulación de un enfoque nacional de prevención del retraso del crecimiento y se incorporarán al próximo Plan de acción nacional en materia de nutrición (2016-2020).
31. La actividad de prevención de la malnutrición aguda moderada basada en la alimentación suplementaria general se mantendrá para evitar incrementos estacionales de la malnutrición aguda en general, centrandó la atención en aumentar la disponibilidad de alimentos nutritivos complementarios en los mercados, así como el acceso a los mismos. Esta actividad se dirigirá a los hogares más pobres a través de un programa de redes de protección social durante la temporada de carestía y sus repercusiones no se limitarán a los hábitos nutricionales del grupo destinatario²⁶. Para ello será preciso fortalecer la cooperación entre los productores locales y los asociados de la sociedad civil del PMA.
32. Junto con el Gobierno y el UNICEF, el PMA analizará los obstáculos que se oponen a la gestión de la malnutrición aguda a fin de identificar las debilidades de la actuación nacional y formular un plan de desarrollo de las capacidades nacionales. El PMA apoyará igualmente la actividad gubernamental de tratamiento de la malnutrición aguda moderada en mujeres gestantes, madres lactantes y niños, en el marco de una iniciativa conjunta de nutrición de las Naciones Unidas.
33. En colaboración con el programa nacional de lucha contra la tuberculosis, el PMA contribuirá a mejorar la nutrición de los pacientes de tuberculosis malnutridos que reciban alimentos por prescripción médica.
34. A escala nacional, el PMA prestará apoyo a la Oficina Nacional de Nutrición y creará unas condiciones que favorezcan la apropiación nacional de las intervenciones de gran escala basadas en alimentos para la prevención del retraso del crecimiento, el tratamiento de la malnutrición aguda moderada y la rehabilitación nutricional de los pacientes de VIH

²⁴ En el proyecto piloto de demostración del Plan de fortalecimiento de la capacidad en materia de nutrición se emplea Nutributter® en alimentación suplementaria general para los niños menores de 24 meses, combinado con SuperCereal para las mujeres gestantes y madres lactantes; la atención se centra en los 1.000 primeros días desde la concepción.

²⁵ A través del fondo fiduciario del Plan de fortalecimiento de la capacidad en materia de nutrición, el PMA ayudará al Gobierno y a sus asociados a analizar el acceso a nutrientes en las regiones donde las tasas de retraso en el crecimiento superan el 40 %.

²⁶ El PMA estudiará la viabilidad de utilizar cupones para aumentar el acceso de los beneficiarios a alimentos complementarios enriquecidos disponibles en el mercado para prevenir la malnutrición aguda durante la temporada de carestía.

y tuberculosis malnutridos. Ello incluirá asistencia técnica para el desarrollo de políticas y protocolos y la evaluación y el fortalecimiento de la capacidad operativa.

Componente 3: Aumento del acceso de los pequeños agricultores a los mercados

35. El componente 3 tiene el objetivo de aprovechar las lecciones extraídas de la iniciativa piloto mundial “Compras para el progreso”²⁷ aumentando las oportunidades de los pequeños agricultores de acceder a los mercados agrícolas y apoyando el empoderamiento económico de las mujeres y los hombres. Las organizaciones de pequeños productores recibirán asistencia técnica, apoyo para el desarrollo de las cadenas de valor y mejor información sobre los mercados. Junto con los asociados del sector de la oferta, el PMA ayudará a agricultores de ambos sexos a aumentar la cantidad y la calidad de su producción, reducir las pérdidas posteriores a la cosecha y mejorar el almacenamiento, el transporte y la manipulación de las cosechas. Esto permitirá a los agricultores vender a las operaciones del PMA y a otros compradores los excedentes que cumplan con las normas internacionales; una parte de estos excedentes se adquirirá para prestar asistencia alimentaria por medio del componente 1.
36. La selección de las organizaciones de agricultores se basará en su capacidad para aumentar la producción y generar excedentes comercializables de cultivos básicos como maíz, legumbres secas y sorgo. Otros criterios de selección serán la presencia de asociados del sector de la oferta que apoyen la producción y la manipulación tras la cosecha²⁸, la organización formal de grupos y la representación de las mujeres como miembros y líderes.
37. Asimismo, el PMA potenciará el impacto nutricional en los pequeños agricultores fomentando la diversificación de los cultivos y potenciando el poder nutritivo de los cultivos destinados al consumo doméstico con el fin de mejorar la dieta y la ingesta de micronutrientes. Aumentando los ingresos de los agricultores, el PMA se propone convertir la adquisición de alimentos locales en un medio adicional de mejorar la seguridad alimentaria y nutricional.
38. Se prestará especial atención a los roles de género y a los déficits de producción agrícola, haciendo hincapié en aumentar la participación de las mujeres como miembros de las organizaciones de agricultores, su acceso a crédito y su participación en la toma de decisiones. Como partes interesadas, los hombres participarán de manera activa en actividades de sensibilización sobre cuestiones de género, por ejemplo, las de capacitación.
39. Se reforzarán las alianzas con la FAO, el FIDA y asociados del sector privado. Por otra parte, se documentarán y difundirán ampliamente las mejores prácticas de entre las actividades que favorezcan a los pequeños productores a fin de fomentar la adopción nacional de mecanismos para mejorar el acceso a los mercados.

²⁷ Mediante una iniciativa actual del fondo fiduciario de la Fundación Howard G. Buffett se está desarrollando la capacidad de la Oficina del PMA en Madagascar para realizar compras locales a pequeños agricultores.

²⁸ En colaboración con el Proyecto de Apoyo a las Organizaciones Profesionales de Agricultores y los Servicios Agrícolas del Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR COMPONENTE (toneladas)				
		Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total
Componente 1 – Alimentación escolar	Sur: en especie	229 000	263 000	492 000
	Zonas urbanas: en especie	21 000	23 000	44 000
	Alimentación escolar con productos locales	20 000	23 000	43 000
	Zonas urbanas: efectivo	21 000	24 000	45 000
Componente 2 – Nutrición	Prevención de la malnutrición aguda moderada	128 000	239 000	367 000
	Prevención del retraso del crecimiento	47 000	55 500	102 500
	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada	4 000	4 000	8 000
	Apoyo nutricional para el tratamiento de la tuberculosis	8 000	5 000	13 000
Componente 3 – Acceso a los mercados		12 000	13 500	25 500
TOTAL		490 000	650 000	1 140 000

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

	Componente 1 – Alimentación escolar			Componente 2 – Nutrición				
	Alimentación escolar (en especie)	Alimentación escolar con productos locales	Alimentación escolar en zonas urbanas (en efectivo)	Prevención de la malnutrición aguda (niños de 6 a 23 meses)	Administración de suplementos* (mujeres gestantes y lactantes)	Prevención de la malnutrición crónica (niños de 6 a 23 meses)	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada (niños de 6 a 59 meses)	Apoyo nutricional para el tratamiento de la tuberculosis (ración individual)
Cereales	140	–	–	–	–	–	–	–
Legumbres secas	30	–	–	–	–	–	–	–
Aceite vegetal	10	–	–	–	20	–	–	20
Micronutrientes	0,4	0,4	0,4	–	–	–	–	–
SuperCereal	–	–	–	–	200	–	–	200
PlumpyDoz	–	–	–	46	–	–	–	–
Nutributter®	–	–	–	–	–	20	–	–
PlumpySup	–	–	–	–	–	–	92	–
Total	180,4	0,4	0,4	46	220	20	92	220
Total de kilocalorías al día	681	<i>n. a.</i>	<i>n. a.</i>	247	940	108	500	940
Efectivo/cupones (dólares/persona/día)	–	0,15	0,15	–	–	–	–	–
Número de días de alimentación al año	175	175	175	90	180	360	60	180

* Para mujeres gestantes y lactantes en tratamiento contra la malnutrición aguda moderada con el fin de prevenir la malnutrición aguda y crónica.

40. Los productos nutricionales se han seleccionado de acuerdo con la política de nutrición del PMA; se introducirán cantidades pequeñas y medianas de suplementos de nutrientes a base de lípidos que resulten eficaces en función de los costos. Para las transferencias de efectivo, se ha presupuestado un costo medio de 0,15 dólares por comida con arreglo a los costos de una comida equilibrada a base de productos alimenticios de temporada y disponibles localmente²⁹.

²⁹ Se prevé que las escuelas que reciban transferencias de efectivo proporcionen comidas diversificadas que incluyan cereales, verduras frescas o fruta, legumbres secas, carne o pescado y aceite.

CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES, POR COMPONENTE				
		Componente 1 – Alimentación escolar	Componente 2 – Nutrición	Total
Arroz	<i>toneladas</i>	1 843	–	1 843
	<i>dólares</i>	654 277	–	654 277
Maíz triturado*	<i>toneladas</i>	31 450	–	31 450
	<i>dólares</i>	12 186 905	–	12 186 905
Legumbres secas	<i>toneladas</i>	7 122	–	7 122
	<i>dólares</i>	3 038 073	–	3 038 073
Aceite vegetal	<i>toneladas</i>	2 385	404	2 789
	<i>dólares</i>	1 998 570	338 747	2 337 317
Micronutrientes en polvo	<i>toneladas</i>	95	–	95
	<i>dólares</i>	2 939 581	–	2 939 581
SuperCereal con azúcar	<i>toneladas</i>	–	4 042	4 042
	<i>dólares</i>	–	1 919 760	1 919 760
PlumpyDoz	<i>toneladas</i>	–	1 201	1 201
	<i>dólares</i>	–	4 382 194	4 382 194
Nutributter®	<i>toneladas</i>	–	995	995
	<i>dólares</i>	–	4 031 370	4 031 370
PlumpySup	<i>toneladas</i>	–	50	50
	<i>dólares</i>	–	154 008	154 008
TOTAL	<i>toneladas</i>	42 985	6 691	49 677
	<i>dólares</i>	20 817 406	10 826 077	31 643 484
Efectivo/cupones (<i>dólares</i>)		3 172 739	–	3 172 739
Desarrollo y aumento de las capacidades (<i>dólares</i>)				7 063 265
TOTAL (<i>dólares</i>)		23 990 145	10 826 075	41 879 488
Porcentaje de las necesidades totales		69	31	100

* Según la legislación fitosanitaria malgache, solo se autorizan los granos de maíz triturados o partidos si el maíz se destina al consumo directo.

GESTIÓN DEL PROGRAMA Y GESTIÓN DE RIESGOS

41. El PMA asegurará la coordinación con las contrapartes gubernamentales, los asociados y otros organismos de las Naciones Unidas por medio de los grupos de trabajo encargados de la coordinación sectorial, el comité de dirección conjunto con el UNDAF, el equipo de las Naciones Unidas para el país, el movimiento SUN y otros mecanismos de coordinación.

Riesgos contextuales

42. En caso de inestabilidad política, el PMA hará gala de flexibilidad para adaptarse a los cambios administrativos y recurrirá a su red de asociados cualificados empleando acuerdos sobre el terreno. Los ministerios exigirán a los funcionarios que rindan cuentas sobre todos los casos de corrupción y gestión pública deficiente. En el caso de que las condiciones meteorológicas extremas dificulten la aplicación de algún componente del PP 200733 o la OPSR 200735, se activará un plan de intervención para atender a las necesidades de socorro.

Riesgos programáticos

43. Mediante un análisis exhaustivo de los riesgos relativos a las transferencias de efectivo, en el que se tendrán en cuenta las consideraciones en materia de género y protección, se determinarán los riesgos y las medidas de mitigación correspondientes. Las evaluaciones de las capacidades específicas de cada sector y los análisis de los mercados se actualizarán regularmente para determinar la viabilidad de ampliar las transferencias de efectivo al programa de comidas escolares y asegurar un diseño óptimo. Se reforzará la capacidad del personal para realizar transferencias de efectivo y cupones.
44. La prestación de apoyo técnico a los pequeños agricultores y su capacitación garantizarán que la producción agrícola sea aceptable desde el punto de vista de la calidad y conforme a los criterios del PMA. Este seguirá realizando el seguimiento de los precios de mercado y optará por las adquisiciones regionales o internacionales en caso de riesgo de inflación.
45. El personal del PMA y de sus asociados recibirá capacitación para que disponga de los conocimientos y las competencias suficientes en relación con las cuestiones de género, la protección y la rendición de cuentas, incluida la prevención de la explotación y el abuso sexuales. Se establecerán mecanismos de retroinformación y denuncia para animar a los beneficiarios, tanto hombres como mujeres, a informar de los problemas existentes. Los principios de la participación, la inclusión, la igualdad, la seguridad y la responsabilidad se incorporarán sistemáticamente en toda la programación. Se prestará atención a las relaciones de poder entre hombres y mujeres, así como entre el personal del PMA y de sus asociados y los beneficiarios.

Riesgos institucionales

46. Uno de los riesgos institucionales más graves es la falta de recursos, que podría provocar interrupciones del suministro. El PMA colaborará con sus donantes tradicionales, creará asociaciones con nuevos donantes y reforzará la programación conjunta y la movilización de fondos con otros organismos de las Naciones Unidas con el fin de asegurar una financiación plurianual previsible. También velará por la aplicación continua de los sistemas de control interno y por la conciliación mensual de los productos alimentarios y el efectivo.

Gestión de los riesgos en materia de seguridad

47. Algunas comunidades del sur son propensas a sufrir robos de ganado y enfrentamientos intercomunales, lo que podría obstaculizar la capacidad del PMA para prestarles asistencia. El sistema de seguridad de las Naciones Unidas ha calificado el riesgo en estas regiones como de nivel 3 (moderado). Algunas carreteras solo son accesibles a convoyes y, aunque el PMA respeta las normas mínimas de seguridad en las operaciones, se requiere un seguimiento constante. El sistema de seguridad de las Naciones Unidas califica el riesgo de otras partes de Madagascar como de nivel 2 (bajo).

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

48. Se llevará a cabo un estudio de referencia al principio de la ejecución para establecer indicadores de los efectos. Para hacer el seguimiento de los efectos se realizarán anualmente encuestas a las comunidades y los hogares, en las que se preguntará sobre las percepciones de las personas y los hogares acerca de la orientación de la asistencia, el acceso a esta y el nivel de satisfacción con la misma, además de datos sobre la evolución de la situación de seguridad alimentaria en las regiones beneficiarias. Se realizará una evaluación de mitad de período a principios de 2017 y una evaluación final en 2019; en estas evaluaciones se desglosarán los datos por sexo y grupo de edad para garantizar la exactitud del análisis y el seguimiento.
49. Cada mes se recopilarán datos sobre los indicadores de los productos, en cooperación con organismos gubernamentales y otros asociados. El PMA también realizará un seguimiento periódico de los beneficiarios in situ y un seguimiento periódico conjunto con los asociados. Anualmente se elaborarán informes normalizados de los proyectos teniendo en cuenta los progresos realizados durante todo el año, que se utilizarán para elaborar el Informe Anual de las Realizaciones del PMA.
50. Los supervisores del PMA sobre el terreno analizarán mensualmente los precios de los productos en los mercados locales. Se reforzarán los sistemas de seguimiento del Gobierno y los asociados para identificar los retos, las lecciones aprendidas y las mejores prácticas.
51. Las actividades de seguimiento y evaluación incluirán análisis de las cuestiones de género y la protección, y datos desglosados por sexo; siempre que sea posible, las llevarán a cabo encuestadores de ambos sexos.
52. Periódicamente se efectuarán análisis de la seguridad alimentaria y los mercados para actualizar los informes sobre los análisis exhaustivos de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad y las misiones de evaluación de cultivos y suministros de alimentos publicados en 2014.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Producto alimenticio			
Cereales	33 383	12 841 180	
Legumbres secas	7 122	3 038 075	
Aceites y grasas	2 789	2 337 316	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	6 287	10 487 332	
Otros	95	2 939 581	
Total de productos alimenticios	49 677	31 643 484	
Transporte externo		3 313 347	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		3 995 000	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		2 587 711	
Productos alimenticios y costos conexos¹		41 539 543	41 539 543
Efectivo y cupones		3 172 739	
Costos conexos		321 454	
Efectivo y cupones y costos conexos		3 494 192	3 494 192
Desarrollo y aumento de las capacidades		7 063 265	7 063 265
Costos operacionales directos			52 097 000
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ²			12 454 163
Total de costos directos del proyecto			64 551 163
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ³			4 518 581
COSTO TOTAL PARA EL PMA			69 069 744

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	4 572 713
Personal de servicios generales	1 974 610
Prima de peligrosidad y prestaciones locales	29 000
Total parcial	6 576 323
Gastos fijos y otros gastos	
Bienes de equipo	253 141
Seguridad	613 727
Viajes y transporte	2 198 235
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento ¹	1 249 500
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	12 454 163

¹ Se trata de costos estimados, dado que en este caso las actividades corren a cargo de terceros.



ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Cuestiones transversales		
Género Mejora de la igualdad de género y del empoderamiento de la mujer.	Porcentaje de mujeres beneficiarias que ocupan puestos directivos en los comités de gestión del proyecto. Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por los hombres. Actividades previstas en el marco del proyecto para sensibilizar a la población sobre el modo en que los objetivos en materia de igualdad de género pueden acrecentar la eficacia de las intervenciones del PMA (sí/no). Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por las mujeres. 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.	
Asociaciones Coordinación de las intervenciones de asistencia alimentaria y establecimiento y mantenimiento de asociaciones.	Número de organizaciones asociadas que aportan insumos y servicios complementarios. Proporción de actividades de los proyectos realizadas en colaboración con asociados 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 no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta. Proporción de personas asistidas (mujeres) que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta. Proporción de personas asistidas (mujeres) que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja).	
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		
Efecto 3.1 Aumento de las oportunidades de comercialización para los productores y comerciantes de productos agrícolas y alimenticios en los niveles regional, nacional y local.	Alimentos comprados a proveedores regionales, nacionales y locales, como porcentaje de los alimentos distribuidos por el PMA en el país. Alimentos comprados mediante sistemas de agrupación de la producción en los que participan pequeños agricultores, como porcentaje de las compras regionales, nacionales y locales.	Las compras no se retrasan por problemas administrativos.

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Producto 3.1 Incremento de las compras de alimentos efectuadas por el PMA en mercados regionales, nacionales y locales y a los pequeños agricultores.</p>	<p>Cantidad de alimentos comprados localmente a través de sistemas de agrupación de la producción favorables a los pequeños agricultores (expresada en toneladas).</p> <p>Número de organizaciones de productores agrícolas capacitadas en acceso a los mercados y técnicas de manipulación después de la cosecha.</p> <p>Número de pequeños agricultores que reciben apoyo.</p>	
<p>Objetivo Estratégico 4: Reducir la desnutrición y romper el ciclo intergeneracional del hambre</p>		
<p>Efecto 4.1 Incremento del acceso a la educación y de su uso en condiciones equitativas. Apoyo al Programa nacional de alimentación escolar gracias a la distribución de comidas calientes enriquecidas a los alumnos de primaria, la aplicación del conjunto mínimo de actividades y la prestación de asistencia técnica al Gobierno para reforzar la política, las instituciones y las capacidades nacionales en materia de alimentación escolar, como preparación para ampliar el programa nacional de alimentación escolar a todo el país.</p>	<p>Tasa de retención escolar de niños en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA.</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>Tasa de retención escolar de niñas 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>Matrícula (niñas): tasa de variación anual media del número de niñas matriculadas 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>Los órganos encargados de la educación a nivel de distrito y comuna disponen de las capacidades financieras, humanas y materiales suficientes.</p>
<p>Efecto 4.2 Fortalecimiento del proceso de apropiación y de la capacidad para reducir la desnutrición y ampliar el acceso a la educación en los niveles regional, nacional y comunitario.</p>	<p>Índice de capacidad nacional: programas de nutrición.</p> <p>Índice de capacidad nacional: alimentación escolar.</p>	<p>Pendiente de formulación</p>
<p>Efecto 4.3 Mejora de la calidad nutricional en el marco del programa de comidas escolares con el fin de contribuir a atender las necesidades nutricionales de los niños en edad escolar.</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>Los miembros de las comunidades ejecutan las actividades relacionadas con la alimentación escolar a base de productos locales y las hacen suyas.</p>



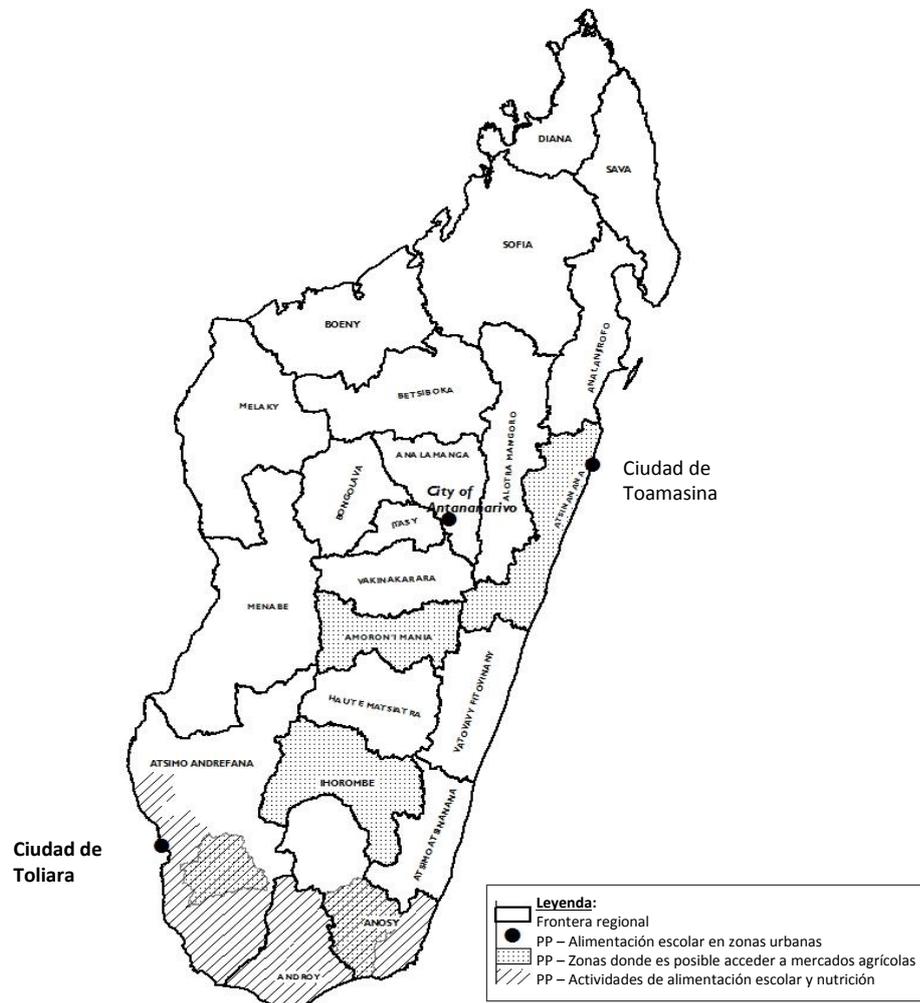
ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Efecto 4.4 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>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de falta de mejoría (en porcentaje) Proporción de niños con una dieta mínima aceptable. Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de recuperación (en porcentaje). Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos que participa en el programa (cobertura). Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de mortalidad (en porcentaje). Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje). Tasa de éxito del tratamiento de la tuberculosis (porcentaje). Tratamiento contra la tuberculosis: tasa de recuperación nutricional (en porcentaje). Proporción de la población seleccionada que participa en un número suficiente de distribuciones.</p>	<p>Las capacidades del personal encargado del PP se refuerzan para ponerlo en condiciones de ejecutar plenamente las actividades. Se dispone de recursos suficientes a tiempo.</p>
<p>Producto 4.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencias de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Valor total del efectivo transferido a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del importe previsto. 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 días de suministro de alimentos, como porcentaje del número previsto. Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto.</p>	
<p>Producto 4.2 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>Producto 4.3 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 mujeres y hombres que han recibido asesoramiento sobre nutrición con el apoyo del PMA, respecto de la proporción prevista. 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.</p>	



ANEXO III

Zonas de intervención del programa en el país relativo a Madagascar



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.

ANEXO IV

BENEFICIARIOS POR AÑO						
		2015	2016	2017	2018	2019
Componente 1 – Alimentación escolar¹	Sur, en especie	260 000	264 000	273 000	281 000	287 000
	Zonas urbanas, en especie	28 000	28 000	25 000	16 000	6 500
	Alimentación escolar con productos locales	6 000 ²	10 000	17 000	25 000	35 000
	Zonas urbanas, efectivo ³	–	5 000	16 000	27 000	35 000
Componente 2 – Nutrición⁴	Prevención de la malnutrición aguda moderada en mujeres	27 000	28 000	29 000	30 000	31 000
	Prevención de la malnutrición aguda moderada en niños	54 000	56 000	58 000	60 000	62 000
	Prevención del retraso en el crecimiento en mujeres	1 000	3 000	4 000	5 000	5 500
	Prevención del retraso en el crecimiento en niños	7 500	24 000	30 000	36 000	42 000
	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada	1 000	2 000	2 000	2 000	2 000
	Alimentos por prescripción médica	4 000	4 000	4 500	4 500	5 000
Componente 3 – Acceso a los mercados		4 000	6 000	9 000	13 000	15 000

¹ En el componente 1, los beneficiarios se incrementarán en un 6 % por año escolar; el año escolar comienza en octubre y acaba en julio del año siguiente. En las zonas urbanas, se ha previsto una transición gradual de las transferencias de alimentos a las de efectivo, y se tiene idea de iniciar un proyecto piloto en octubre de 2016 después de realizar un estudio de viabilidad.

² Hasta octubre de 2016 habrá un solapamiento entre los beneficiarios de las actividades de alimentación escolar que recibirán raciones en especie en el sur y quienes se beneficiarán de la alimentación escolar a base de productos locales. Durante el año escolar 2015/2016, las legumbres secas serán el único producto que se adquirirá localmente para los 6.000 beneficiarios de las actividades de alimentación escolar a base de productos locales.

³ El número de beneficiarios de las zonas urbanas que recibirán comidas escolares en el marco del programa de alimentación escolar a base de productos locales y transferencias de efectivo se podrá revisar de acuerdo con los estudios de viabilidad posteriores al proyecto piloto. Sin embargo, el número total de beneficiarios previstos en el componente 1 no variará.

⁴ El número de beneficiarios de la asistencia destinada a prevenir la malnutrición aguda moderada aumenta con el crecimiento de la población. En el cuadro no se contempla la transición hacia un enfoque selectivo de redes de seguridad social, lo que exigiría revisar las estimaciones del número de beneficiarios. Se calcula que el número de beneficiarios de las actividades de prevención del retraso del crecimiento debería aumentar considerablemente en 2016 de resultados del cierre de un fondo fiduciario destinado específicamente a este tipo de asistencia. El tratamiento de la malnutrición aguda moderada se seguirá dispensando en un distrito durante todo el PP como parte del análisis de viabilidad interinstitucional.

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
INB	ingreso nacional bruto
INSTAT	Instituto Nacional de Estadística
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PIB	producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	programa en el país
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia