

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 18 y 19 de febrero de 2013

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 8 del programa

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN — ZIMBABWE 200453

**Satisfacer las necesidades de ayuda
humanitaria y fortalecer la resiliencia a la
inseguridad alimentaria**

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2013/8-A/2

18 enero 2013
ORIGINAL: INGLÉS

Número de beneficiarios	1.230.000 (máximo anual)
Duración del proyecto	24 meses (mayo de 2013 – abril de 2015)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	144.021 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	71.282.052
Costo para el PMA de las transferencias de efectivo/cupones	31.540.000
Costo total para el PMA	206.091.593

La tirada del presente documento es limitada. 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, OMJ*: Sr. M. Darboe Tel.: 066513-2201

Oficial de Enlace, OMJ: Sra. N. Hegazy Tel.: 066513-3189

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

* Despacho Regional de Johannesburgo (África Meridional)

RESUMEN

Desde 2009, entre 1,05 y 1,67 millones de personas —del 12% al 19% de la población rural— han necesitado asistencia alimentaria durante las temporadas de escasez. En el Índice Global del Hambre se asigna a Zimbabwe un coeficiente de 17,3, clasificado como “grave”, y el 72% de la población vive por debajo del umbral nacional de pobreza. La malnutrición crónica afecta a una tercera parte de los niños y no hubo ninguna mejora significativa desde 1999. La prevalencia del VIH y el sida, que afecta al 13,7% de la población, es una de las más elevadas del mundo.

Aunque la situación política, social y económica es frágil, hay indicios de una estabilidad en aumento. La introducción de un sistema de divisas múltiples y la liberalización de los mercados en 2009 han logrado mejorar la economía; aun así, el hogar medio tiene dificultades para obtener ingresos y alimentos suficientes.

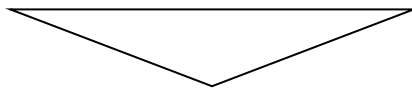
En el marco de la operación prolongada de socorro y recuperación 200453 se atenderán las necesidades de 1,23 millones de personas durante dos años. Las actividades previstas evidencian una transición hacia la recuperación, aun manteniendo mecanismos de intervención rápida en caso de necesidad.

Los objetivos de la operación son los siguientes:

- proteger y promover los medios de subsistencia y aumentar el nivel de autosuficiencia de los hogares vulnerables seleccionados en las emergencias y durante las fases de recuperación temprana (Objetivo Estratégico 1);
- mejorar la resiliencia de las comunidades ante las crisis mediante programas de redes de seguridad o creación de activos (Objetivo Estratégico 2);
- respaldar el restablecimiento de los medios de subsistencia, la seguridad alimentaria y el bienestar nutricional de las comunidades y familias afectadas por las crisis (Objetivo Estratégico 3), y
- prestar apoyo a los adultos y niños malnutridos ayudándoles a recuperar su capacidad productiva (Objetivo Estratégico 3).

La operación se ajusta al Plan a medio plazo del Gobierno, la Estrategia nacional de mitigación del déficit alimentario, la Política de seguridad alimentaria y nutricional, el Marco normativo en materia de obras comunitarias productivas, el Marco normativo para las transferencias sociales, el Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo y los Objetivos Estratégicos 1, 2 y 3; además, contribuirá al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4, 5 y 6.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación Zimbabwe 200453 propuesta, “Satisfacer las necesidades de asistencia humanitaria y fortalecer la resiliencia a la inseguridad alimentaria” (WFP/EB.1/2013/8-A/2).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se 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 Y COYUNTURA ACTUAL

Contexto

1. Zimbabwe es un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos que ocupa el lugar 173 de los 187 países incluidos en el índice de desarrollo humano y el 118 de los 146 países clasificados en el índice de desigualdad de género¹.
2. El deterioro de las condiciones económicas entre 2000 y 2008 culminó en el hundimiento de la economía. El país experimentó hiperinflación, turbulencias políticas, una amplia desindustrialización, una emigración en gran escala, una marcada disminución de la producción nacional de alimentos y recortes de los recursos humanos y financieros destinados a la salud, la educación, los servicios sociales y la agricultura. Como resultado de todo ello, el nivel de desempleo es elevado y la pobreza ha aumentado.
3. El Acuerdo político global y la introducción de un sistema de divisas múltiples en 2009 ayudaron a estabilizar la economía, facilitar la transición a la recuperación y promover la participación del sector privado en apoyo de la seguridad alimentaria. Con todo, la situación sigue siendo incierta: Zimbabwe es vulnerable a las crisis sociales, económicas, políticas y climáticas². A principios de 2013 está previsto celebrar elecciones generales y hay cierto optimismo en que una de las prioridades políticas será la introducción de mejoras sociales y económicas.
4. En el último decenio ha disminuido el número de personas con VIH; sin embargo, en Zimbabwe se registra el quinto nivel de prevalencia más elevado a nivel mundial, con un 13,7%. La capacidad del país para luchar contra la enfermedad es limitada: solo la mitad de las personas con VIH tienen acceso a medicamentos antirretrovirales y el 68% de los enfermos de tuberculosis da positivo a la prueba del VIH³. Las infecciones aumentan a razón del 3% anual y todas las semanas fallecen por término medio 1.370 personas. Hay 1,6 millones de huérfanos y otros niños vulnerables⁴.
5. Las restricciones impuestas recientemente por el Gobierno de Sudáfrica a las solicitudes de asilo de nacionales de terceros países que transitan por Zimbabwe y otros estados vecinos han provocado un aumento del número de repatriados y solicitantes de asilo que se ven obligados a permanecer en Zimbabwe.

Situación de la seguridad alimentaria y la nutrición

6. Como consecuencia de la sequía que asoló el país en 2011 y 2012, la inseguridad alimentaria en las zonas rurales, según las previsiones, será en 2013 un 7% más elevada que en 2012. Según la evaluación de los medios de subsistencia rurales realizada en 2012 por el Comité de evaluación de la vulnerabilidad en Zimbabwe (ZimVAC)⁵, 1,7 millones de personas —el 20% de la población rural— necesitará asistencia alimentaria de emergencia a principios de 2013, en el momento álgido de la temporada de escasez.

¹ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2011. *Informe sobre Desarrollo Humano 2011*. Nueva York.

² Zimbabwe figura en la lista de Estados frágiles elaborada por el Banco Mundial por haber obtenido, de acuerdo con la evaluación de las políticas e instituciones nacionales, una calificación de 1,954, esto es, muy por debajo del límite máximo del 3,0 fijado para los países considerados Estados frágiles “fundamentales”.

³ Ministerio de Salud y Bienestar Infantil. Informe anual sobre el VIH relativo a 2011.

⁴ Segundo plan estratégico nacional de lucha contra el sida (2011-2015).

⁵ Evaluación de los medios de subsistencia rurales realizada por el ZimVAC en 2012.

7. La producción cerealera se redujo de 1,6 millones de toneladas en 2011 a 1,08 millones en 2012, lo que representa una disminución del 33% y la cosecha más escasa desde 2009. Zimbabwe, cuyas necesidades nacionales de cereales ascienden a 2,1 millones de toneladas, está abocada a sufrir déficits constantes⁶. A pesar del fomento de variedades resistentes a la sequía, la superficie plantada y la producción agrícola han disminuido en las últimas cuatro temporadas agrícolas.
8. A causa de la producción cerealera insuficiente y de las escasas oportunidades de empleo, muchos hogares rurales consumen sus reservas de alimentos y agotan los activos de que disponen durante la temporada de escasez⁷, cuando los precios de los cereales en las regiones deficitarias pueden llegar a ser dos veces más elevados que en las regiones excedentarias, fenómeno que por lo general alcanza su punto álgido entre los meses de diciembre y marzo.
9. La mayor parte de los medios de subsistencia de las zonas propensas a la sequía y con déficit de cereales se basan en la agricultura. Entre las otras fuentes de ingresos figuran las labores no agrícolas, la producción de hortalizas, la minería, la producción pecuaria, el comercio y las remesas —cada vez más impredecibles— procedentes del extranjero. El desgaste de los activos domésticos, generalmente a consecuencia de la venta de ganado a precios desfavorables, ha comprometido la resiliencia y la capacidad de la población para afrontar las crisis.
10. La malnutrición es un problema grave que se considera consecuencia y factor desencadenante de la pobreza. Un tercio de la población infantil sufre retraso del crecimiento⁸: la prevalencia de esta afección ha aumentado desde 2009 y supera ahora el 35% en 24 de los 64 distritos en que se divide el país; la tasa más elevada de retraso del crecimiento —el 47%— se registra en Mutare^{9, 10}. Un porcentaje inferior al 10% de los niños menores de 2 años recibe una alimentación aceptable. Aunque entre los niños la malnutrición aguda (emaciación) parece haberse estabilizado en el 2,4%, entre los adultos con VIH alcanza el 19%^{11, 12}.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y OTRAS ENTIDADES

Políticas, capacidades y medidas del Gobierno

11. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200453 se inspira en las políticas nacionales siguientes:

⁶ Ministerio de Agricultura, Mecanización y Fomento del Riego. 2010. Segunda ronda de evaluación de las cosechas y el ganado, marzo de 2012.

⁷ La temporada de escasez se extiende de octubre a marzo y se agudiza de enero a marzo.

⁸ Agencia de seguridad nacional de Zimbabwe e Inner City Fund International. 2012. Encuesta demográfica y de salud 2012. Harare.

⁹ Encuesta nacional de nutrición del Consejo de alimentación y nutrición, 2011.

¹⁰ Una prevalencia del retraso del crecimiento de entre el 20% y el 29% se considera “moderada”; entre el 30% y el 39%, “elevada”, y por encima del 40%, “muy elevada”. Organización Mundial de la Salud, 1995; véase: www.who.int/nutgrowthdb/en/.

¹¹ Datos de seguimiento del PMA, 2011.

¹² Una prevalencia de la emaciación de entre el 5% y el 9% se considera “preocupante”; entre el 10% y el 14%, “grave”; y si supera el 15%, “crítica”. Organización Mundial de la Salud, 1995; véase: www.who.int/nutgrowthdb/en/.

- El Plan a medio plazo (2010-2015), concebido para mantener y promover la estabilidad económica y en el que se da prioridad al restablecimiento de la capacidad económica con el fin de garantizar un desarrollo equilibrado y la igualdad de oportunidades para todos, así como la prestación constante de servicios sociales de buena calidad.
- La Política de seguridad alimentaria y nutricional (2011), en la que esos dos aspectos se consideran importantes aportaciones al desarrollo social y económico.
- El Plan estratégico nacional de lucha contra el VIH y el sida (2011-2015), en el que se contempla la mejora de la nutrición; la Estrategia nacional de salud (2009-2013), que contiene pautas para el tratamiento de la malnutrición aguda, el cambio de comportamiento, las comunicaciones y el enriquecimiento con micronutrientes.
- La Estrategia de mitigación del déficit de alimentos (2010), destinada a promover la asistencia mediante la realización de obras y actividades de creación de activos a nivel comunitario. Al Gobierno le preocupa el hecho de que las distribuciones generales de alimentos produzcan una situación de dependencia sin afrontar las causas de la inseguridad alimentaria; ese tipo de asistencia se desalienta fuera de la temporada de escasez.
- El Marco normativo para las obras comunitarias productivas, que trata de afrontar el desempleo, mejorar la productividad, regenerar el medio ambiente y desarrollar las capacidades.
- El Marco normativo nacional para las transferencias sociales de 2012, que promueve la utilización de las transferencias de efectivo.

Políticas, capacidades y medidas de las otras entidades participantes

12. Desde 2010, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el PMA han logrado mejorar el análisis de la seguridad alimentaria y la situación nutricional fomentando la capacidad del Consejo nacional de alimentación y nutrición, lo que ha dado como resultado la elaboración de la Política de seguridad alimentaria y nutricional.
13. En colaboración con el Gobierno y al amparo del Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2012-2015 relativo a Zimbabwe, la FAO, el UNICEF, el PMA y la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevarán a cabo un programa insignia de nutrición para reducir la desnutrición y prevenir el retraso del crecimiento mediante el enriquecimiento de los alimentos, el tratamiento de la malnutrición aguda moderada y la realización de programas de alimentación para lactantes y niños pequeños.
14. El UNICEF presta apoyo a programas que promueven la nutrición, la protección de los niños, la educación y el suministro de agua y saneamiento. La FAO, por su parte, respalda programas de insumos agrícolas en los que se emplean cupones y presta apoyo veterinario de emergencia.
15. En los programas recientes de socorro y recuperación temprana del Gobierno y otros interesados se han comenzado a utilizar más asiduamente modalidades como la transferencia de efectivo, la distribución de cupones, las tarjetas bancarias y las tarjetas “de rascar”.

Coordinación

16. A través del UNDAF, el equipo de las Naciones Unidas en el país apoya las prioridades nacionales en materia de desarrollo y afronta cuestiones como los derechos humanos, la



igualdad de género, el VIH, los servicios sociales básicos, la mejora de la seguridad alimentaria y la gestión sostenible de los recursos naturales.

17. El sistema de módulos de acción agrupada de las Naciones Unidas está pasando a la planificación a largo plazo: el PMA coordina las reuniones periódicas del grupo de trabajo sobre asistencia alimentaria, el principal foro de coordinación para los asociados dedicados a programas de seguridad alimentaria y nutrición.
18. Además, el PMA encabeza el módulo de logística y brinda apoyo en esa esfera a los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales (ONG); también dirige el módulo de telecomunicaciones de emergencia y el grupo de trabajo sobre tecnología de la información y las comunicaciones, y participa en el grupo de nutrición.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

19. Los objetivos de la OPSR 200453 se ajustan a los Objetivos Estratégicos 1, 2 y 3¹³ y a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 1, 4, 5 y 6¹⁴. Con la presente operación:
 - se protegerán y promoverán los medios de subsistencia y se aumentará el nivel de autosuficiencia entre los hogares vulnerables seleccionados en las emergencias y durante las fases de recuperación temprana (Objetivo Estratégico 1);
 - se mejorará la resiliencia de las comunidades ante las crisis mediante programas de redes de seguridad o creación de activos (Objetivo Estratégico 2);
 - se respaldará el restablecimiento de los medios de subsistencia y la seguridad alimentaria y el bienestar nutricional de las comunidades y familias afectadas por las crisis (Objetivo Estratégico 3), y
 - se prestará apoyo a los adultos y niños malnutridos ayudándolos a recuperar su capacidad productiva (Objetivo Estratégico 3).

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia relacionada con la seguridad alimentaria

20. Entre 2006 y comienzos de 2009, cinco millones de personas se beneficiaron de las intervenciones alimentarias del PMA. Desde 2009, la mejora de la coyuntura política y económica ha permitido adoptar a título experimental enfoques innovadores para pasar de las intervenciones de emergencia a la labor de recuperación: ello comporta la intensificación de las asociaciones, la realización de intervenciones de creación de activos, las transferencias de efectivo y cupones, y las compras locales. Entre las enseñanzas extraídas de esas experiencias destacan la necesidad de evaluar las condiciones del mercado y las dinámicas de los hogares, la importancia de utilizar nuevos instrumentos en el marco de enfoques integrados y la necesidad de adoptar herramientas apropiadas con flexibilidad.

¹³ Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias; Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de desastre y de mitigación de sus efectos; Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o un desastre o en situaciones de transición.

¹⁴ ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; ODM 4: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; ODM 5: Mejorar la salud materna, y ODM 6: Combatir el VIH/sida, la malaria y otras enfermedades.

21. En 2011, una evaluación independiente de la cartera en el país en el período 2006-2010¹⁵ llegó a la conclusión de que las actividades del PMA eran pertinentes para las necesidades de los hogares pobres y que los recursos se utilizaban de forma eficiente. La cartera se calificó de eficaz, aun reconociendo que un uso más amplio de nuevos instrumentos y el fortalecimiento de las asociaciones habían contribuido a maximizar los impactos. Las recomendaciones se centraron en el proceso de transición a la recuperación y el desarrollo y en la necesidad de multiplicar los conocimientos técnicos en apoyo de un marco nacional de protección social. Además se observó que, a pesar de la positiva evolución económica y política registrada desde 2009, la seguridad alimentaria seguía siendo precaria, y se recomendó que el PMA mantuviera la capacidad para aumentar la escala de la asistencia de socorro por si era necesario.
22. Según una evaluación de la iniciativa piloto de transferencia de efectivo, esa modalidad contribuía a aumentar el consumo de cereales de los hogares y alentaba las compras entre agricultores¹⁶, además de mejorar la integración de los mercados entre las zonas deficitarias y excedentarias ya que se inyectaba efectivo en las economías locales y de ese modo los beneficiarios podían adquirir los artículos que querían.
23. En 2012, el PMA facilitó vehículos para transportar cereales desde el depósito de reserva del Gobierno a las zonas con déficit de alimentos. Esta intervención inicial conjunta de socorro del PMA y el Gobierno constituye la base a partir de la que el PMA se propone ayudar al Gobierno a mejorar su capacidad de intervención en casos de desastre.

Perfil de la estrategia

24. Con la OPSR 200453 se promoverá la transición de la asistencia de emergencia a la recuperación, al tiempo que se mantendrá la capacidad para llevar a cabo intervenciones de emergencia y se tratará de alcanzar el equilibrio entre la ejecución directa por parte del PMA y su contribución para mejorar los sistemas de redes de seguridad. El PMA contribuirá al nuevo marco de protección social aportándole las mejores prácticas y una base empírica sólida. En la estrategia correspondiente se reconoce que las asociaciones con otras partes interesadas son fundamentales para incrementar el impacto y la sostenibilidad de las intervenciones.
25. La OPSR 200453 está en consonancia con las prioridades nacionales y consta de tres componentes: i) creación de activos productivos; ii) promoción de la salud y la nutrición; y iii) intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres.

Creación de activos y fomento de la resiliencia

26. El PMA se asociará con el Gobierno y las partes interesadas para empoderar a las comunidades de forma que sean capaces de aumentar su resiliencia a las crisis mediante actividades de creación de activos que poco a poco compensarán la necesidad de recibir asistencia alimentaria estacional. Entre esas actividades destacan las siguientes:
- la adopción de técnicas de captación de agua de lluvia, como zanjas sin pendiente (“dead level contours”) y la construcción de embalses, pozos y presas;
 - iniciativas de fomento de la productividad agrícola y ganadera, como sistemas de riego, agricultura de conservación y tanques de inmersión;

¹⁵ WFP/EB.A/2012/7-B.

¹⁶ Oxford Policy Management, Evaluación del programa de emergencia de transferencia de efectivo en Zimbabwe, 2011.

- actividades de generación de ingresos, a través de la horticultura y la diversificación de los cultivos, y
 - actividades de mejora del acceso a los mercados y las infraestructuras conexas.
27. La planificación participativa de base comunitaria vinculada a los procesos de desarrollo que el Gobierno promueve en las zonas rurales se basará en la experiencia, el contexto y las prioridades y asociaciones locales, con el fin de potenciar al máximo su complementariedad. Fomentando el sentido de apropiación local se promoverá la utilización, la gestión y el mantenimiento directos de los activos.
28. Los activos se diseñarán y seleccionarán de forma que resulten apropiados en zonas secas propensas a las crisis, con precipitaciones escasas y altamente variables, características que corresponden a las regiones agroecológicas IV y V¹⁷.

Promoción de la salud y la nutrición

29. Las actividades del PMA relacionadas con la salud y la nutrición se han incluido en el programa insignia de nutrición previsto en el UNDAF relativo a Zimbabwe. El PMA se encargará de dispensar tratamiento a las personas con VIH/tuberculosis que padezcan malnutrición aguda moderada, las mujeres embarazadas y lactantes y los niños menores de 5 años, proporcionándoles productos alimenticios nutritivos especiales en los centros de salud, donde también se prestarán servicios de evaluación nutricional, educación y asesoramiento. Los centros de salud se utilizarán asimismo para generar datos empíricos y fomentar las mejores prácticas, en asociación con el Ministerio de Salud y Bienestar Infantil.
30. Los hogares aquejados de gran vulnerabilidad que acogen a personas con VIH o enfermas de tuberculosis moderadamente malnutridas en las zonas con un mayor nivel de inseguridad alimentaria recibirán asistencia alimentaria mientras dure el tratamiento. Entre las personas con VIH, la asistencia alimentaria ha demostrado ser eficaz para promover la observancia del tratamiento y el pronto restablecimiento del peso corporal.
31. El PMA contribuirá a ejecutar una campaña nacional destinada a reducir el retraso del crecimiento, ayudando a mejorar la ingesta de nutrientes mediante el enriquecimiento de alimentos básicos y la promoción de un régimen alimentario nutritivo.
32. En el marco de la OPSR 200453 se ejecutará con carácter experimental una iniciativa de alimentación escolar en pequeña escala para las escuelas primarias, con miras a mejorar la nutrición infantil haciendo frente a las carencias de micronutrientes y ofreciendo una red de seguridad para los alumnos y los hogares vulnerables. El PMA examina la cuestión con el Ministerio de Educación, Deporte y Cultura, y varios asociados cooperantes están dispuestos a respaldar la ejecución de dicha iniciativa.

Intervención en caso de desastres y reducción del riesgo

33. Los hogares afectados por la inseguridad alimentaria de forma estacional recibirán asistencia mediante transferencias selectivas de efectivo y alimentos durante la temporada de escasez, de acuerdo con la Estrategia de mitigación del déficit de alimentos del Gobierno.

¹⁷ Zimbabwe se divide en cinco regiones agroecológicas en función de factores como las precipitaciones, la calidad del suelo y la cubierta vegetal. Las precipitaciones y la producción agrícola empeoran a medida que se pasa de la región I a la región V.

34. Las personas vulnerables deportadas de Botswana y Sudáfrica recibirán comidas calientes en los centros de recepción fronterizos gestionados por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Para complementar el conjunto de medidas de asistencia de la OIM, en los planes de contingencia interinstitucionales se ha previsto crear reservas de alimentos con las que se prestará apoyo hasta a 10.000 personas vulnerables afectadas por los reasentamientos.
35. El PMA promoverá los sistemas nacionales de intervención en caso de desastres potenciando las asociaciones en la esfera de la alerta temprana y la evaluación con el Ministerio de Trabajo y Servicios Sociales, el Consejo de alimentación y nutrición y el ZimVAC, así como con la Unidad de protección civil y otros órganos públicos dedicados a la reducción y la gestión del riesgo de desastres.

Modalidades innovadoras

36. Para atender las necesidades de los beneficiarios y alcanzar los objetivos de la OPSR 200453, el PMA complementará la asistencia en especie con la transferencia de efectivo o cupones en los casos siguientes:
- cuando sea posible conseguir fácilmente alimentos en los mercados, en especial después de la cosecha de marzo, y cuando los beneficiarios carezcan de recursos;
 - en las zonas en situación de inseguridad alimentaria seleccionadas que estén cerca de zonas excedentarias y de vías de tránsito a los mercados, y que dispongan de buenas carreteras;
 - cuando exista la posibilidad de que el efectivo y los cupones contribuyan a aumentar la diversidad e idoneidad del régimen alimentario;
 - cuando haya posibilidades de estimular el funcionamiento y mejorar la integración de los mercados, y de alentar las ventas entre agricultores;
 - en los casos en que el efectivo o los cupones permitan dar una respuesta más rápida que las compras y el transporte regionales, y
 - cuando las transferencias de efectivo contribuyan a armonizar las intervenciones, de acuerdo con la política nacional de transferencias sociales.
37. En el marco de los componentes de creación de activos y fomento de la resiliencia y de intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres, los beneficiarios recibirán una combinación de legumbres secas y aceite vegetal, y transferencias de efectivo. El valor de las transferencias se basará en el valor de mercado del maíz; la orientación, frecuencia y duración de la asistencia dependerán de la disponibilidad de cereales en los mercados. Hasta la fecha las transferencias de efectivo, con un valor alfa de 0,54¹⁸, han sido muy eficientes en función de su costo.
38. En las zonas urbanas se utilizará, para los hogares que acojan a personas malnutridas que reciban asistencia en el marco del componente de promoción de la salud y la nutrición, una combinación de cupones para alimentos y transferencias de efectivo. Aunque según los análisis efectuados los cupones son menos eficientes en función del costo en comparación con las transferencias de alimentos —su valor alfa es de 1,68—, una modalidad mixta de cupones y efectivo permite a los beneficiarios canjear los cupones en cualquier momento,

¹⁸ El valor alfa se obtiene comparando el costo que supone para el PMA y sus donantes la distribución de productos alimenticios a los beneficiarios con el valor de esos mismos productos en el mercado local. Un valor inferior a 1,0 indica que las transferencias de efectivo son más ventajosas mientras que, si supera ese valor, es la distribución de alimentos la modalidad más ventajosa.

comprar una amplia variedad de alimentos, mantener la dignidad y evitar el estigma asociado a las distribuciones de alimentos cerca de los servicios médicos. El acceso a alimentos enriquecidos por medio de vales y cupones podría estimular las alternativas de enriquecimiento a nivel local. Se espera que el sector privado participe en las iniciativas de enriquecimiento y produzca y comercialice productos nutritivos asequibles.

Traspaso de responsabilidades

39. El PMA cuenta con una estrategia de traspaso de responsabilidades a largo plazo que se propone desarrollar la capacidad del Gobierno para dirigir las intervenciones necesarias en caso de crisis que afecten a la seguridad alimentaria y la situación nutricional. Esa estrategia consistirá en orientar la asistencia en función de las necesidades, realizar el seguimiento y análisis de la situación, potenciar las asociaciones con las partes interesadas, desarrollar las capacidades de las contrapartes y ampliar la escala de las actividades de creación de activos.
40. El PMA colaborará con el Gobierno para respaldar los vínculos de mercado y las cadenas de suministro comerciales con el fin de alcanzar una seguridad alimentaria y nutricional sostenible. Además, incrementará su cooperación con el Gobierno y los interesados para concebir y poner en práctica políticas de fomento de la seguridad alimentaria y reducción del hambre. La ejecución de la OPSR 200453 representará un primer paso de cara a la realización futura de un programa del PMA en el país.

SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA ASISTENCIA

41. Con esta operación se prestará asistencia a 1,23 millones de beneficiarios (véase el Cuadro 1), de los cuales entre el 50% y el 70% serán mujeres. El segundo año el PMA dará mayor prioridad al componente de creación de activos, con lo que se prevé reducir la necesidad de asistencia alimentaria durante la temporada de escasez.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD O POR TIPO DE ASISTENCIA			
Actividades	Hombres/ niños	Mujeres/ niñas	Total
Creación de activos y fomento de la resiliencia			
ACA	67 200	72 800	140 000
ECA/ACA	100 800	109 200	210 000
Promoción de la salud y la nutrición			
<i>Tratamiento de la malnutrición aguda moderada</i>			
Pacientes en tratamiento antirretroviral	24 000	26 000	50 000
Enfermos de tuberculosis	1 440	1 560	3 000
Mujeres embarazadas y lactantes	–	5 000	5 000
Niños menores de 5 años	10 080	10 920	21 000
<i>Apoyo a los hogares en situación de inseguridad alimentaria que acogen a personas con VIH malnutridas</i>			
Beneficiarios que reciben alimentos	108 780	117 520	226 000
Beneficiarios que reciben cupones para alimentos y efectivo	24 000	26 000	50 000
Iniciativa piloto de alimentación escolar	4 800	5 200	10 000
Asistencia estacional selectiva para la intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres			
Beneficiarios que reciben alimentos	285 600	309 400	595 000
Beneficiarios que reciben cupones para alimentos y efectivo	122 400	132 600	255 000
Repatriados	2 400	2.600	5 000
Imprevistos	4 800	5 200	10 000
TOTAL AJUSTADO	588 000	642 000	1 230 000

42. Para seleccionar a los beneficiarios, el PMA combinará criterios de orientación geográficos y demográficos.
43. El Programa velará por que las actividades de creación de activos estén dirigidas a los grupos de población de las zonas propensas a crisis donde la inseguridad alimentaria sea más grave, tomando como base el análisis de las tendencias observadas en los últimos cinco años y los datos contenidos en los perfiles de los distritos. Los beneficiarios serán los miembros de los hogares aquejados de inseguridad alimentaria con capacidad para trabajar y su familia inmediata. En caso de que no existan otros programas de redes de seguridad, las comunidades podrán incluir en las actividades de creación de activos a miembros de hogares en situación de inseguridad alimentaria y con una limitada capacidad de trabajo, para que lleven a cabo tareas ligeras.
44. La selección de las zonas donde se ejecutarán las actividades de asistencia estacional selectiva se basará en la evaluación anual que realiza el ZimVAC, los perfiles de los distritos elaborados por el PMA y la triangulación de la producción de cultivos, los medios de subsistencia y los datos de mercado. La determinación de los beneficiarios se realizará mediante selección comunitaria. Las cifras de planificación de los beneficiarios se basan en el supuesto de que la producción agrícola, los medios de subsistencia y la configuración del mercado se mantendrán estables o mejorarán a lo largo de la OPSR 200453.

45. Los beneficiarios de las actividades de promoción de la salud y la nutrición se seleccionarán por medio de indicadores de la malnutrición valorados por el personal de los centros de salud. Las previsiones relativas al número de beneficiarios se han calculado tomando como base los datos sobre la prevalencia del VIH y los datos sobre malnutrición obtenidos de la labor de seguimiento del PMA y realizando extrapolaciones a partir de los datos de la Encuesta demográfica y de salud acerca de la malnutrición entre las mujeres en edad de procrear y los embarazos esperados. Se prevé que las actividades llegarán solo al 70% de la población malnutrida debido al escaso número de centros de salud.
46. Los asociados cooperantes del PMA realizarán evaluaciones de la vulnerabilidad de los hogares para analizar los factores que influyen en la seguridad alimentaria. El PMA supervisará las tareas de registro de los beneficiarios y, junto con los asociados cooperantes, efectuará las verificaciones físicas del caso.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS, Y VALOR DE LAS TRANSFERENCIAS

47. La canasta de alimentos y el tamaño de las raciones obedecen al régimen alimentario de la población a la que están destinados, como puede verse en el Cuadro 2.
48. El PMA dará prioridad a la nutrición en todas las actividades con miras a mejorar los resultados en ese ámbito, aun cuando la nutrición no sea el efecto primario que se pretenda lograr. Entre otras cosas, se difundirán mensaje relacionados con la nutrición.

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

	Creación de activos		Promoción de la salud y la nutrición						Intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres			
	ACA	ECA/ACA	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada			Hogares que acogen a personas con VIH/tuberculosis		Programa piloto de alimentación escolar	Asistencia estacional selectiva		Imprevistos	Repartriados
			Mujeres embarazadas y lactantes	Personas en tratamiento antirretroviral/enfermos de tuberculosis	Niños menores de 5 años	Urbanos	Rurales		Productos alimenticios	Alimentos y efectivo		
Cereales	333	–	–	–	–	–	333	–	333	–	333	400
Legumbres secas	67	67	–	–	–	–	67	–	67	67	67	67
Aceite vegetal	25	25	–	–	–	–	25	10	25	25	25	25
Supercereal	–	–	333	333	–	–	–	100	–	–	–	110
Supercereal plus	–	–	–	–	200	–	–	–	–	–	–	–
Efectivo (dólares/persona/día)	–	0,13	–	–	–	0,03	–	–	–	0,13	0,13	–
Cupones para alimentos (dólares/persona/día)	–	–	–	–	–	0,27	–	–	–	–	–	–
TOTAL	425 gramos	425 gramos	333 gramos	333 gramos	200 gramos	0,3 dólares	425 gramos	110 gramos	425 gramos	425 gramos	425 gramos	602 gramos
Kilocalorías/día	1 611	1 611	1 166	1 166	840	–	1 611	464	1 611	1 611	1 611	2 259
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	11,6	–	–	–	–	–	–	–	11,6	–	11,6	–
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	21,9	–	–	–	–	–	–	–	21,9	–	21,9	–
Días de suministro de alimentos por año	210		180	180	90	180	180	200	180		–	1

CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES DE ALIMENTOS, EFECTIVO Y CUPONES, (toneladas y dólares)				
	Creación de activos	Promoción de la salud y la nutrición	Intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres	Total
Cereales	19 600	21 636	50 998	92 234
Legumbres secas	9 800	4 327	15 288	29 415
Aceite vegetal	3 675	1 659	5 733	11 067
Alimentos compuestos y de mezcla		11 292	13	11 305
<i>Efectivo/cupones (dólares)</i>	<i>11 760 000</i>	<i>9 600 000</i>	<i>10 180 000</i>	<i>31 540 000</i>
Total de alimentos (toneladas)	33 075	38 914	72 032	144 021

49. La elección de los productos alimenticios de las raciones se basa en los regímenes alimentarios tradicionales. Las raciones permiten satisfacer al menos el 70% de las necesidades nutritivas; se prevé que los beneficiarios suplan el 30% de las necesidades restante recurriendo a otras fuentes. La carencia de micronutrientes existente en las zonas muy expuestas a la inseguridad alimentaria se abordará en el marco de otras iniciativas de enriquecimiento de alimentos.
50. El valor de las transferencias de efectivo se basa en el costo de los cereales en los mercados de las zonas seleccionadas. El valor de las transferencias en forma de cupones se basa en el costo promedio al por menor de una canasta de alimentos estándar. Los precios de mercado serán objeto de seguimiento mensual con el objetivo de ajustar el valor de las transferencias.

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

Participación

51. Gracias a una planificación y orientación de la asistencia participativas y de base comunitaria se velará por que las mujeres estén bien representadas. El PMA seguirá promoviendo la participación de la mujer en la gestión de las actividades: se han adoptado medidas para garantizar que al menos el 50%, y en ocasiones el 80%, de los participantes sean mujeres.
52. Según se prevé, las comunidades proveerán los medios para transportar los recursos locales destinados a las actividades de creación de activos y establecerán comités de gestión que se encargarán de que los activos construidos sean sostenibles.
53. El PMA velará por que los beneficiarios no hayan de desplazarse más de 10 kilómetros o tengan que caminar más de dos horas hasta los puntos de distribución, que se ubicarán cerca de los centros de salud y las escuelas para reducir al mínimo los riesgos en materia de seguridad. El personal del PMA y los asociados cooperantes recibirán capacitación sobre prevención de la explotación y el abuso sexuales en las operaciones humanitarias.

Asociados y capacidades

54. El PMA colabora con el Gobierno, la FAO, la Red del sistema de alerta temprana en caso de hambruna y otras partes interesadas en la realización de evaluaciones de la

seguridad alimentaria y los medios de subsistencia. El PMA ha entablado asociaciones con varias ONG —la Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales, Africare, la Cooperativa de Asistencia y Auxilio a Cualquier Parte del Mundo, los Servicios Católicos de Socorro, Christian Care, GOAL, la Organization of Rural Associations for Progress, Plan Internacional, Save the Children, el Comité de la Iglesia Metodista Unida para la Prestación de Socorro y World Vision International—, las cuales fueron consultadas durante la labor de planificación de la OPSR 200453 y participan en el grupo de trabajo sobre asistencia alimentaria coordinado por el PMA.

55. El PMA y el Banco Mundial han entablado una asociación para alinear las actividades de creación de activos con la Política de obras comunitarias productivas del Gobierno. Además, el PMA coordina, junto con el consorcio de ONG denominado “Promoting Recovery in Zimbabwe”, una serie de planes de creación de activos para promover la recuperación.
56. El PMA colabora asimismo con el Ministerio de Salud y Bienestar Infantil en el enriquecimiento de alimentos y la rehabilitación de pacientes malnutridos, y le presta apoyo para reforzar su capacidad de logística y mejorar la cadena de suministro, los sistemas de presentación de informes y la distribución de productos nutricionales.
57. EL PMA, el UNICEF y el Ministerio de Trabajo y Servicios Sociales planifican intervenciones complementarias para integrar y armonizar los registros de beneficiarios y las transferencias de efectivo del sistema nacional y de las actividades del PMA.
58. En lo relativo al componente de intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres, el PMA y sus asociados se coordinarán con las autoridades locales a través de los comités provinciales y distritales para la prestación de ayuda de socorro en caso de sequía. La FAO y el PMA son asociados en las intervenciones de mitigación de los efectos de los desastres en las esferas del cambio climático, la agricultura de conservación y la gestión de las pérdidas posteriores a la cosecha.

Compras y logística

59. En las compras se seguirán los procedimientos estándar. El PMA promoverá las compras locales con el fin de poner en contacto a los pequeños agricultores con los comerciantes y fomentar de ese modo la integración de los mercados y la producción de cereales de grano pequeño y variedades tolerantes a la sequía en las regiones semiáridas¹⁹. Existe el riesgo de que los países vecinos puedan imponer prohibiciones a las exportaciones, como hizo Malawi en 2011, por lo que el PMA hace el seguimiento de la producción y las necesidades regionales de cereales y colabora con el Ministerio de Agricultura y los organismos que se encargan de las reservas de alimentos en Malawi, Zambia y Zimbabwe.
60. Malawi y Zambia son las principales fuentes de alimentos que se adquieren a nivel regional. Otros productos, fruto de compras internacionales, se recibirán a través de Durban, en Sudáfrica, y Beira, en Mozambique. Los productos alimenticios se almacenarán en las instalaciones del PMA en Bulawayo, Harare, Masvingo y Mutare, y de ahí se transportarán a los puntos de entrega en el interior del país. Los asociados cooperantes se encargarán de la gestión de esos puntos de entrega, del transporte a los puntos de distribución final y de la distribución efectiva a los beneficiarios. El PMA proveerá apoyo logístico a los asociados que no puedan transportar los alimentos a los puntos de distribución final.

¹⁹ Dawes, M. 2012. *Local Purchase of Food Commodities to Assist Smallholder Market Development*. Informe de consultoría elaborado para el PMA. Harare.

Modalidades de transferencia

61. De las transferencias de efectivo se encargarán los asociados cooperantes, quienes contratarán empresas de seguridad para la expedición de valores. Los beneficiarios pondrán su firma junto a su nombre para certificar la recepción. Los asociados cooperantes también tendrán a su cargo la entrega de las legumbres secas y el aceite vegetal que se distribuirán como complemento del efectivo.
62. En cuanto a los cupones, el PMA cuenta con asociados cooperantes para su distribución y seguimiento y con un asociado del sector privado para los servicios electrónicos y la selección y gestión de los minoristas. Los beneficiarios recogerán los cupones en los puntos de distribución y los canjearán en determinados comercios minoristas por algunas marcas de harina de maíz, legumbres secas y aceite vegetal, y por dinero en efectivo, para lo cual deberán mostrar un documento de identidad correspondiente a los códigos de identificación de los cupones.
63. El canje de los cupones comporta transferir a las cuentas de los minoristas los costos asociados a la canasta de alimentos y las transferencias de efectivo. El PMA desembolsará los fondos necesarios para cada distribución mensual en una cuenta abierta por un asociado del sector privado. Los fondos depositados en la cuenta se utilizarán para pagar a los minoristas cuando se canjeen los cupones. La cuenta se mantendrá de forma gratuita y sin intereses. Todas las transacciones se registrarán electrónicamente y la información estará accesible en internet.
64. Entre los riesgos vinculados a las intervenciones de transferencia de efectivo y distribución de cupones destacan las fluctuaciones de los precios, una capacidad de mercado incierta, los escasos conocimientos financieros, la inseguridad y la poca experiencia de algunos asociados cooperantes. El sistema de seguimiento de los precios del PMA permitirá modificar oportunamente el valor de las transferencias: si el mercado o los comerciantes carecen de la capacidad suficiente para atender las necesidades, el PMA reducirá las transferencias de efectivo o los cupones distribuidos y pasará a efectuar transferencias en especie. El PMA y sus asociados cooperantes ayudarán a los beneficiarios a comprender las asignaciones a que tengan derecho. Para reducir al mínimo los riesgos del transporte de efectivo, el Programa seguirá recurriendo a empresas de seguridad acreditadas²⁰.

Insumos no alimentarios

65. Los asociados cooperantes del PMA proporcionarán insumos no alimentarios para las actividades conjuntas. Las actividades de creación de activos dependerán de que pueda disponerse de recursos previsibles para comprar artículos como cemento, vallas, postes, malla de alambre, botiquines de primeros auxilios, azadas, carretillas, picos, azadones, hachas y bombas. En lo que concierne a los componentes de intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres y promoción de la salud y la nutrición, el PMA, el UNICEF y la FAO financiarán, según se estipula en el UNDAF, campañas de comunicación sobre el cambio de comportamiento, investigaciones sobre el enriquecimiento de alimentos y actividades de capacitación.

²⁰ El efectivo transportado por esas empresas de seguridad estará asegurado.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

66. El PMA hará el seguimiento de los registros para garantizar su imparcialidad y transparencia e introducir los ajustes necesarios, y colaborará con los asociados cooperantes para verificar la fiabilidad de los procesos de selección de los hogares.
67. Al hacer el seguimiento de esos procesos se analizarán la puntualidad, la idoneidad y la eficacia de las transferencias de alimentos y efectivo. En el seguimiento posterior a la distribución se analizará la eficacia e idoneidad de la asistencia prestada por el PMA, la satisfacción de los beneficiarios y el impacto a corto plazo, y se dejará constancia de las decisiones tomadas por los hogares en cuanto a la elección de los alimentos o el efectivo. En lo que hace a la creación de activos, se hará el seguimiento de los sitios donde se haya intervenido para evaluar los progresos hechos respecto de los productos previstos, y se ayudará a solucionar los problemas que se planteen.
68. Se compilarán informes sobre los productos basándose en los datos relativos a las distribuciones provenientes de los asociados cooperantes. La supervisión semestral de las comunidades y hogares pondrá de manifiesto los efectos inmediatos al comparar el consumo de alimentos y el estrés de los hogares beneficiarios con los de los no beneficiarios. Otros indicadores se basarán en el seguimiento interno y en los datos secundarios provenientes de programas de colaboración con organismos de las Naciones Unidas y organizaciones gubernamentales, que facilitarán información fidedigna.
69. Como seguimiento de la evaluación de la cartera de proyectos en Zimbabwe realizada en 2011, el PMA llevará a cabo autoevaluaciones de las actividades de creación de activos para determinar su impacto.

GESTIÓN DE RIESGOS

70. El PMA ha adoptado una serie de medidas mínimas en el marco del conjunto de medidas de preparación para la pronta intervención y de respuesta en casos de emergencia.
71. El riesgo contextual más importante es la sequía, que afecta a los medios de subsistencia y reduce la resiliencia a las crisis. Se han previsto sistemas de alerta temprana, administrados por el Departamento de servicios meteorológicos y la Unidad nacional de alerta temprana. Gracias a las evaluaciones de los medios de subsistencia rurales, el PMA podrá adaptar sus intervenciones según las necesidades. El PMA colabora con ONG de Zimbabwe y la Cruz Roja local para desarrollar las capacidades y garantizar la entrega ininterrumpida de asistencia en todo momento.
72. El principal riesgo programático estriba en las carencias de capacidad técnica. El PMA velará por que las ONG asociadas dispongan de los conocimientos prácticos apropiados y, de ser preciso, contribuirá a desarrollarlas. El Programa sacará partido asimismo de los conocimientos especializados y los recursos de los asociados en el UNDAF para desarrollar las capacidades.
73. En lo que se refiere a los riesgos institucionales, el PMA se atenderá a los procedimientos y controles operativos internos, como la separación de funciones, el seguimiento y evaluación de los proveedores y contratistas, y el control del acceso.

Gestión de riesgos en materia de seguridad

74. Harare, Beitbridge y Bulawayo son zonas clasificadas en el nivel 2 de seguridad (bajo) de las Naciones Unidas; Masvingo y Mutare, en el nivel 1 (mínimo). Para garantizar la seguridad del personal, el PMA cumple las normas mínimas operativas de seguridad y se coordina con el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
Productos alimenticios¹	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Cereales	92 234	29 789 992	
Legumbres secas	29 415	18 777 272	
Aceite y grasas	11 067	15 661 886	
Alimentos compuestos y de mezcla	11 305	7 052 902	
Total de productos alimenticios	144 021	71 282 052	
Transferencias de efectivo		21 940 000	
Transferencias en forma de cupones		9 600 000	
Total de productos alimenticios, transferencias de efectivo y cupones			102 822 052
Transporte externo			8 988 526
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			36 641 824
Otros costos operacionales directos			18 740 369
Costos de apoyo directo ² (véase el Anexo I-B)			25 416 195
Total de costos directos para el PMA			192 608 966
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³			13 482 628
COSTOS TOTALES PARA EL PMA			206 091 593

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada a efectos de presupuestación y aprobación, cuyo contenido puede experimentar variaciones.

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

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

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos de personal y relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	6 847 516
Personal local – oficiales nacionales	1 755 312
Personal local – servicios generales	2 230 814
Personal local – asistencia temporal	5 604 984
Personal local – horas extraordinarias	391 790
Consultores internacionales	151 062
Consultores locales	431 638
Voluntarios de las Naciones Unidas	251 769
Viajes del personal en comisión de servicio	1 539 678
Total parcial	19 204 562
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	523 404
Servicios generales	413 255
Material de oficina y otros bienes fungibles	130 200
Servicios de comunicaciones	1 171 800
Reparación y mantenimiento de equipo	26 040
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	830 676
Instalación de oficinas y reparaciones	26 040
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	260 400
Total parcial	3 381 815
Costos de equipo y de capital	
Alquiler de vehículos	775 200
Equipo de comunicaciones	361 152
Costos locales de seguridad	1 693 466
Total parcial	2 829 818
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	25 416 195

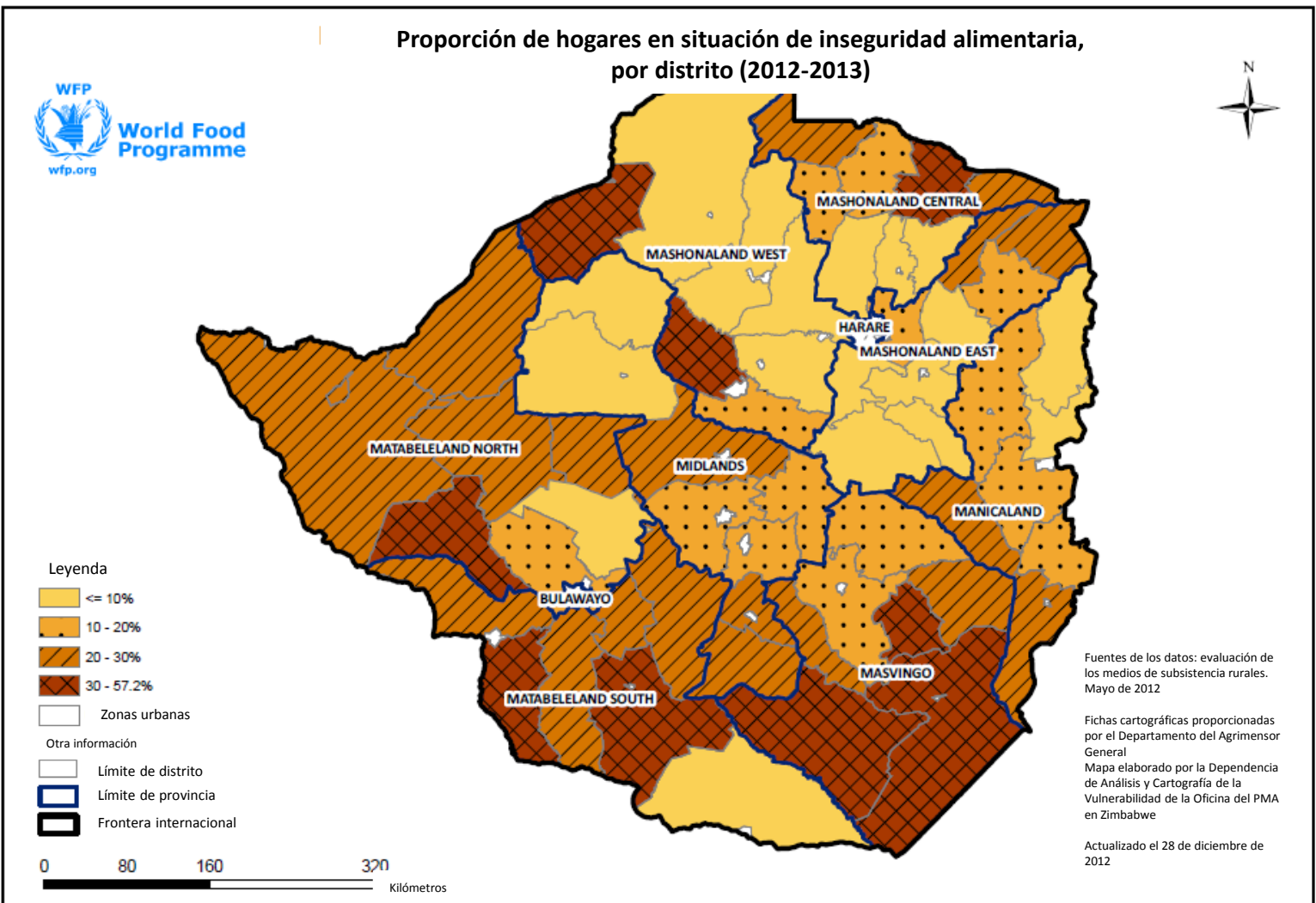
ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias Componente: Intervención en caso de desastres y reducción de los riesgos de desastres		
Efecto 1 Mayor consumo de alimentos durante el período de prestación de asistencia en los hogares afectados por la inseguridad alimentaria de forma estacional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares Meta: puntuación superior a 21 	Hay asociados cooperantes capaces y disponibles para llevar a cabo las actividades. El Gobierno y los donantes prestan su apoyo.
Producto 1.1 Distribución de alimentos y productos no alimentarios de calidad, transferencia de efectivo y cupones en cantidad suficiente, entre los beneficiarios seleccionados, en condiciones seguras	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de personas que reciben alimentos, artículos no alimentarios, transferencias de efectivo y cupones, por categoría, actividad, modalidad de transferencia y como porcentaje de las cifras previstas Meta: 100% ➤ Volumen de alimentos distribuidos, por tipo, como porcentaje del volumen previsto Meta: 100% ➤ Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, por tipo, como porcentaje del volumen previsto Meta: 100% ➤ Total de efectivo transferido a los beneficiarios Meta: 100% ➤ Cantidad o importe total del equivalente en alimentos/efectivo de los cupones distribuidos Meta: 100% 	Hay asociados cooperantes capaces y disponibles para llevar a cabo las actividades. El Gobierno y los donantes prestan su apoyo. Hay continuidad en la ejecución.
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de desastre y de mitigación de sus efectos Componente: Creación de activos productivos		
Efecto 2.1 Consumo de alimentos suficiente durante el período de prestación de asistencia a los hogares seleccionados que corren el riesgo de verse afectados por el hambre aguda	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares Meta: puntuación superior al umbral de 35 	Hay asociados cooperantes capaces y disponibles para llevar a cabo las actividades. El Gobierno y los donantes prestan su apoyo.





ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Efecto 2.2 Reducción de riesgos a nivel comunitario en las comunidades seleccionadas</p>	<p>➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios Meta: aumento de los activos destinados a reducir los riesgos</p>	<p>Los asociados cooperantes y el Gobierno consiguen cumplir los compromisos asumidos. La dotación de personal y su capacidad son suficientes para crear activos que permiten reducir los riesgos y mitigar los efectos de los desastres.</p>
<p>Producto 2.1 (Véase el Producto 1.1 relativo a la distribución de productos alimenticios y artículos no alimentarios, la transferencia de efectivo y la distribución de cupones)</p>		
<p>Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o un desastre o en situaciones de transición Componente: Promoción de la salud y la nutrición</p>		
<p>Efecto 3.1 Suficiente consumo de alimentos durante el período de prestación de asistencia en los hogares que corren peligro de verse afectados por el hambre aguda; los miembros malnutridos se benefician de los programas de atención y tratamiento</p>	<p>➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares Meta: puntuación superior a 35</p>	<p>Hay asociados cooperantes capaces y disponibles para llevar a cabo las actividades. El Gobierno y los donantes prestan su apoyo.</p>
<p>Efecto 3.2 Mejora de la recuperación nutricional de los pacientes en tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis</p>	<p>➤ Tasa de recuperación nutricional de las personas en tratamiento antirretroviral Meta: >75% ➤ Tasa de recuperación nutricional de las personas en tratamiento contra la tuberculosis Meta: >75%</p>	<p>Se dispone de medicamentos y otros suministros médicos. Hay recursos disponibles para la vigilancia del crecimiento, como personal de salud, equipamiento de medición antropométrica e instalaciones. Hay asociados clínicos disponibles para desarrollar un enfoque integral de rehabilitación nutricional que comprenda la evaluación, la educación y el asesoramiento.</p>
<p>Producto 3.1 (Véase el Producto 1.1 relativo a la distribución de productos alimenticios y artículos no alimentarios, la transferencia de efectivo y la distribución de cupones)</p>	<p>➤ Número de centros de salud que reciben asistencia Meta: 100% del número previsto</p>	

ANEXO III



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

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	alimentos para la creación de activos
ECA	efectivo para la creación de activos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
ZimVAC	Comité de evaluación de la vulnerabilidad en Zimbabwe
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo