

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 6-10 de junio de 2011

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 10 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.A/2011/10-B/2

13 mayo 2011
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – NÍGER 200051

**Salvar vidas, reducir la malnutrición y
proteger los medios de subsistencia de
las poblaciones vulnerables**

Número de beneficiarios	2.226.000
Duración del proyecto	18 meses (julio de 2011 – diciembre de 2012)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	50.766 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	44.506.581
Costo de las transferencias de efectivo/cupones para el PMA	13.260.537
Costo total para el PMA	100.625.385

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

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

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

Director Regional, ODD*: Sr. T. Yanga Tel.: 066513-2792

Asesor Superior Regional de Programas, ODD: Sra. P. Di Sirio Pasqualina.DiSirio@wfp.org

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

* Despacho Regional de Dakar (África Occidental)

RESUMEN

A pesar de la intervención de emergencia llevada a cabo ante la crisis alimentaria y nutricional de 2009/10 y las excepcionalmente buenas cosechas y pastos previstos para 2011, las comunidades pobres siguen siendo vulnerables. Las crisis sufridas en los últimos años han agotado los activos de los hogares y erosionado su capacidad para restablecer los medios de subsistencia.

En los últimos cinco años la prevalencia de la malnutrición aguda ha oscilado entre “grave” y “crítica”, alcanzando los máximos valores durante la temporada de carestía de abril a octubre. La encuesta sobre nutrición realizada en octubre de 2010 mostró que la tasa de malnutrición aguda global era del 15,5%, frente al 16,7% de junio de 2010, lo cual confirmó la necesidad de continuar las intervenciones nutricionales de emergencia y abordar las causas estructurales de la malnutrición.

La estrategia del PMA se basa en recomendaciones extraídas de las respuestas de las partes interesadas, de una misión de formulación de la operación, del examen de la intervención de socorro de 2010 efectuado por el módulo de acción agrupada de nutrición y de una misión de apoyo nutricional.

La operación prolongada de socorro y recuperación 200051 tiene los objetivos siguientes:

- reducir el nivel de malnutrición aguda de los niños menores de 5 años y las mujeres gestantes y lactantes en las poblaciones seleccionadas (Objetivo Estratégico 1), y
- restablecer y reconstruir los medios de subsistencia tras las catástrofes (Objetivo Estratégico 3).

Como objetivo secundario, la operación protegerá los medios de subsistencia y aumentará la capacidad de las poblaciones vulnerables para hacer frente a las crisis (Objetivo Estratégico 2).

En la operación se concederá la máxima prioridad a los primeros 1.000 días de vida, desde la concepción hasta los dos años de edad, que constituyen un período crítico en el que una nutrición insuficiente tiene de hecho consecuencias negativas para toda la vida. La operación proporcionará alimentación suplementaria selectiva a niños de 6 a 59 meses de edad y mujeres gestantes y lactantes que presenten malnutrición aguda moderada, y mantendrá la alimentación general para niños de entre 6 y 23 meses y mujeres lactantes a fin de prevenir la malnutrición. Incluye asistencia alimentaria selectiva incondicional para los hogares más vulnerables durante la temporada de carestía.

Las familias vulnerables de las zonas apartadas que presenten inseguridad alimentaria y no dispongan de un número suficiente de mercados se beneficiarán de proyectos de alimentos por trabajo; en las zonas que dispongan de mercados activos se ejecutarán proyectos de efectivo por trabajo.

La estrategia está en consonancia con las prioridades gubernamentales indicadas en la Estrategia de desarrollo acelerado y reducción de la pobreza para 2008-2012¹, en la Estrategia de desarrollo rural y en la Estrategia de desarrollo sanitario. La operación contribuirá además a los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4 y 5, y complementará los recursos y capacidades de las instituciones gubernamentales dedicadas a la seguridad alimentaria.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación propuesta Níger 200051 “Salvar vidas, reducir la malnutrición y proteger los medios de subsistencia de las poblaciones vulnerables” (WFP/EB.A/2011/10-B/2).

¹ República del Níger. 2007. *Stratégie de développement accéléré et de la réduction de la pauvreté 2008-2012*. Niamey, Fondo Monetario Internacional (FMI).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento titulado “Decisiones y recomendaciones del período de sesiones anual de 2011 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN E HIPÓTESIS FORMULADAS

Contexto

1. El Níger es un país sin litoral, situado en la franja Sáhara–Sahel, que cuenta con una población de 15,8 millones de habitantes. Ocupa el puesto 167 de los 169 países incluidos en el índice de desarrollo humano de 2010. Las sequías periódicas, las plagas de langostas y las inundaciones, que merman considerablemente la producción agrícola, ocasionaron gran inseguridad alimentaria y malnutrición en los años 1973/74, 1984, 2005 y 2010. La degradación generalizada de los suelos y la deficiente infraestructura económica también acrecientan la vulnerabilidad a la escasez de alimentos.
2. Durante la crisis alimentaria y nutricional de 2010 el déficit de cereales ascendió a 410.000 toneladas; en los mercados de cereales los precios se situaron entre un 20% y un 28% por encima de la media quinquenal². Según las encuestas, la tasa media nacional de malnutrición aguda global superaba el umbral “crítico” del 15% fijado por la Organización Mundial de la salud (OMS)³.
3. Desde el establecimiento de un gobierno de transición a principios de 2010, las intervenciones humanitarias se han llevado a cabo en un entorno político más favorable: las cuestiones humanitarias son una prioridad y se han abierto oportunidades para la cooperación en el ámbito de la seguridad alimentaria y la nutrición. Las elecciones presidenciales de enero y marzo de 2011 discurrieron pacíficamente, y se espera que el Gobierno que entró en funciones en abril de 2011 sea plenamente operativo en junio.
4. La situación de seguridad en el norte del país se ha ido deteriorando desde principios de 2007, y la inseguridad —incidentes con minas terrestres, bandidaje y secuestros— se ha extendido a otras partes del país. Las amenazas de secuestro de funcionarios internacionales han aumentado recientemente, dando lugar al establecimiento de unas medidas de seguridad de las Naciones Unidas más estrictas.

Situación de la seguridad alimentaria y la nutrición

5. El Níger ha de hacer frente a dos problemas para garantizar la seguridad alimentaria e ingresos suficientes: i) el crecimiento demográfico —3,9% anual, con una tasa de fertilidad media de siete hijos nacidos vivos por mujer— es uno de los más elevados del mundo⁴, y ii) la economía, dominada por la agricultura y la ganadería de subsistencia, depende de unas lluvias irregulares y de tierras gravemente degradadas.
6. La inseguridad alimentaria se agudiza durante la temporada de carestía que se extiende de marzo/abril a septiembre/octubre, cuando los hogares agotan sus reservas de alimentos y se producen catástrofes naturales. Se prevé que en los próximos años se producirán sequías e inundaciones más frecuentes, que afectarán a más personas.
7. En la temporada agrícola de 2009/10, la sequía causó un déficit del 31% en la producción de cereales y un déficit del 67% en la producción de forraje; sufrieron inseguridad alimentaria 7,1 millones de personas, 3,3 millones de las cuales sufrieron inseguridad alimentaria grave. En un taller de análisis de las intervenciones⁵, organizado en Niamey en octubre de 2010, se indicó que la situación cuando empezó la crisis alimentaria

² Ministerio de Agricultura. 2010. *Final Crop Assessment Results, 2010*. Niamey.

³ Instituto Nacional de Estadística. 2010. *L'enquête sur la nutrition des enfants de 6 à 59 mois*. Niamey.

⁴ Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas. 2010. *Informe de Desarrollo Humano*. Nueva York.

⁵ Proyecto de análisis de las intervenciones. 2010. *Niger- Consultation sur l'analyse de la situation alimentaire et nutritionnelle et les options de réponse*. Niamey.

era más grave en 2010 que en 2005, con una mayor proporción de hogares que experimentaban un consumo de alimentos “escaso” o “apenas suficiente”.

8. Según los análisis de las crisis y de la vulnerabilidad efectuados por el PMA en los diez últimos años⁶, 16 de los 36 departamentos pastoriles y agropastoriles se vieron afectados de forma moderada o grave por crisis diversas, como la crisis alimentaria y nutricional de 2010: Ouallam, Tillabéri, Tchintabaraden, Abalak, Keita, Bouza, Dakoro, Tanout, N'Guigmi, Maine Soroa, Diffa, Tchirozérine, Téra, Filingué, Illéla y Arlit.
9. Sin embargo la seguridad alimentaria global ha mejorado de manera notable desde noviembre de 2010, gracias a una cosecha excepcionalmente buena. Un estudio dirigido por el Ministerio de Agricultura situó la producción de cereales en 5,6 millones de toneladas, lo cual representa un aumento del 62% con respecto a 2009 y un 42% más que la media quinquenal⁷. El excedente de cereales nacional se ha estimado en 1,5 millones de toneladas, una cifra sin precedentes en los 20 últimos años. Cultivos comerciales, tales como el caupí y el maní, también tuvieron cosechas excepcionales.
10. Las recientes tendencias de los precios de los alimentos reflejan las variaciones estacionales. En noviembre/diciembre de 2010 los precios de los cereales eran bajos, como reflejo del aumento de la producción; desde enero/febrero de 2011 los precios han subido lentamente, reflejando una mayor demanda debida a las compras institucionales y la reconstitución de las reservas.
11. Pese a la mejora de la seguridad alimentaria, los hogares afectados por la crisis de 2010 y por crisis anteriores siguen siendo muy vulnerables. Según el análisis efectuado por el PMA, las crisis recurrentes han agotado tanto los activos de los hogares como su capacidad para contar con redes sociales, lo cual ha erosionado su capacidad para restablecer los medios de subsistencia. Las deudas contraídas por los hogares aquejados de inseguridad alimentaria durante la crisis de 2010 deben reembolsarse ahora con unos intereses elevados; el excedente de la temporada 2010 se utilizará en gran parte para liquidarlas. Se prevé que las existencias de alimentos se agotarán pronto en la temporada de carestía.
12. Los integrantes de los hogares vulnerables que han agotado sus capacidades de supervivencia tradicionales se ven obligados a emigrar —en especial los hombres aptos para el trabajo—, a contraer préstamos con intereses elevados, o a depender de la ayuda de los vecinos, de organizaciones estatales y de organizaciones no gubernamentales (ONG). Los hogares más afectados por la inseguridad alimentaria y nutricional son los encabezados por mujeres o por una persona analfabeta, y los que presentan un elevado coeficiente de dependencia.
13. Desde 2005, las encuestas realizadas a escala nacional indican que los niveles de nutrición en los niños menores de 5 años, particularmente los de entre 6 y 23 meses, siguen siendo entre “graves” y “críticos”. La encuesta de seguimiento y evaluación (SyE) estandarizados de las fases de socorro y transición (SMART) realizada en octubre de 2010 mostró una tasa nacional de malnutrición aguda global del 15,5%, frente al 16,7% registrado en junio de 2010 y el 12,5% de junio de 2009; este valor es considerado “crítico” por la OMS. Estas constataciones confirman la necesidad de continuar las intervenciones nutricionales de emergencia y de solucionar las causas estructurales de la malnutrición³. Seis de las ocho encuestas realizadas en Zinder, cuatro de las ocho llevadas a cabo en Diffa y tres de las ocho realizadas en Maradi y Tahoua mostraron unos niveles de malnutrición aguda global sistemáticamente superiores al 15% desde 2005. La alta tasa

⁶ PMA. 2010. *Chocs et vulnérabilité au Niger, analyse des données secondaires*. Niamey.

⁷ Ministerio de Agricultura. 2011. *Résultats de l'évaluation provisoire de la campagne agro-pastorale*. Niamey.

de mortalidad de niños menores de 5 años también es preocupante: se calculó que en octubre de 2010 la media nacional era de 2,1 muertes al día por cada 10.000 niños. La malnutrición crónica es del 47% a nivel nacional, pero varía según la región: el índice más alto es el de Maradi, con un 59%; en Zinder, Dosso, Tahoua y Tillabéri se registran tasas por encima del 40%.

Hipótesis

14. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200051 se basa en los siguientes supuestos: i) la seguridad alimentaria se mantiene estable hasta la próxima cosecha de septiembre/octubre de 2011; ii) no se prevé que los precios locales de los alimentos aumenten considerablemente durante el período de ejecución, y iii) no se producirá un mayor deterioro de la nutrición en los niños menores de 2 años.
15. Incluso en años con buenas cosechas, el 10% de la población sufre inseguridad alimentaria y necesita asistencia. Se prevé que la prevalencia de la malnutrición aguda global se mantendrá por encima del 10% y quizá llegue al 15% en Diffa, Zinder y Maradi. El PMA, por tanto, debe continuar sus intervenciones de nutrición y seguridad alimentaria en las zonas más vulnerables.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y DE OTRAS PARTES INTERESADAS

Políticas, capacidades y medidas del Gobierno

16. La Estrategia de desarrollo acelerado y reducción de la pobreza (*Stratégie de développement accéléré et de la réduction de la pauvreté*, SDARP) para 2008-2012 constituye el marco de política gubernamental con respecto a la OPSR 200051. La Estrategia de desarrollo rural (*Stratégie de développement rural*, SDR) para 2003-2015, que se basa en la SDARP, constituye el marco operacional para el sector rural.
17. El Plan sanitario anual se formula sobre la base del Plan nacional de acción nutricional para 2007-2015. En 2011 se revisará el protocolo nacional para el tratamiento de la malnutrición aguda a fin de incluir nuevos productos nutricionales enriquecidos, por ejemplo mezcla de maíz y soja enriquecida y mejorada (MMS++), Supplementary Plumpy® y Plumpy'doz®, así como para utilizar la circunferencia braquial medio-superior (CBMS) para la admisión a los programas de alimentación.
18. El Gobierno mantiene una reserva de efectivo y de cereales; la Oficina de Productos Alimenticios del Níger gestiona los almacenes y los camiones⁸. Las reservas se pueden utilizar para responder a crisis alimentarias a través de las “células de crisis alimentarias”, que son las responsables de coordinar las actividades de socorro.
19. El Mecanismo nacional de prevención y gestión de crisis alimentarias (*Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires*, DNP-GCA), compuesto por representantes gubernamentales y donantes de ayuda alimentaria, se ocupa de la prevención y gestión de las crisis alimentarias. Dentro del DNP-GCA, el sistema de alerta temprana hace el seguimiento de la seguridad alimentaria y avisa de crisis inminentes. El Gobierno ha establecido sistemas de información sobre los precios de los cereales y el ganado.

⁸ El PMA aumenta la capacidad de compra y de almacenamiento de la Oficina de Productos Alimenticios del Níger compartiendo conocimientos especializados, facilitando capacitación y prestando asistencia logística.

20. Las encuestas anuales sobre vulnerabilidad del sistema de alerta temprana sirven para determinar tanto en qué departamentos y comunas necesitarán asistencia las personas aquejadas de inseguridad alimentaria como su número. Basándose en la última evaluación del sistema de alerta temprana, el DNP-GCA puso en marcha el plan de apoyo de 2011 para mitigar el impacto de la temporada de carestía, dirigido a 2,6 millones de personas aquejadas de inseguridad alimentaria grave en Zinder, Tahoua, Maradi y Tillabéry⁹. Las organizaciones humanitarias utilizan el plan de apoyo como marco para las intervenciones. El plan de 2011 recomienda: i) realizar actividades de efectivo por trabajo (EPT) y otros tipos de transferencia de dinero en efectivo para aumentar los ingresos de los hogares en las zonas agrícolas y agropastoriles; ii) realizar actividades de alimentos por trabajo (APT) en sectores no agrícolas que tengan poca disponibilidad de alimentos, y iii) hacer distribuciones de alimentos selectivas.

Políticas, capacidades y medidas de las otras principales entidades participantes

21. Para tratar la malnutrición aguda global, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) proporcionará alimentos terapéuticos a niños gravemente malnutridos; el PMA proporcionará alimentos suplementarios para la prevención y el tratamiento de casos de malnutrición aguda moderada. Ambos organismos cooperarán para apoyar el fomento de la capacidad gubernamental en las intervenciones de nutrición, en la coordinación y en la recopilación de datos. El Banco Mundial presta apoyo a las actividades de transferencia de efectivo del Gobierno; la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) promueve el desarrollo de la agricultura y el pastoreo intensivos y proporciona mejores semillas, forraje y fertilizantes. Varias ONG realizan actividades en materia de nutrición y seguridad alimentaria.

Coordinación

22. El principal foro para debatir las intervenciones de seguridad alimentaria y la coordinación de las intervenciones de socorro es el DNP-GCA. La Comisión mixta de concertación, formada por representantes del Gobierno y de los donantes, se ocupa de la coordinación en el nivel de políticas; de los aspectos técnicos se ocupa el Comité reducido de concertación. Diversos grupos que se ocupan de temas de nutrición, agricultura, ganadería y programación de la ayuda en efectivo celebran reuniones periódicas. El PMA es un asociado en todos estos foros.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

23. La OPSR 200051 tiene los siguientes objetivos:

- reducir el nivel de malnutrición aguda de los niños menores de 5 años y las mujeres gestantes y lactantes en las poblaciones afectadas por emergencias seleccionadas, haciendo especial hincapié en el período crítico de los 1.000 días desde la concepción hasta los 2 años de edad (Objetivo Estratégico 1);
- mejorar el consumo de alimentos de las poblaciones cuya seguridad alimentaria y nutricional se haya visto afectada por la sequía o las inundaciones (Objetivo Estratégico 1), y

⁹ DNP-GA. 2011. *Plan national de soutien aux populations vulnérables*. Niamey.

- restablecer y reconstruir los medios de subsistencia tras las catástrofes (Objetivo Estratégico 3).
24. La operación tiene el objetivo secundario de proteger los medios de subsistencia y aumentar la capacidad de las poblaciones vulnerables para soportar las crisis (Objetivo Estratégico 2).
25. La operación está en consonancia con las prioridades de la SDARP 2008-2012¹⁰, de la SDR y de la Estrategia de desarrollo sanitario (*Stratégie de développement sanitaire*). Contribuye a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 1, 4 y 5.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Naturaleza y eficacia de la asistencia relacionada con la seguridad alimentaria hasta la fecha

26. En 2010 el PMA respondió a los primeros síntomas de crisis ampliando la OPSR 106110 por medio de revisiones del presupuesto, pero, ante la magnitud del deterioro de la seguridad alimentaria y la nutrición, en agosto puso en marcha una operación de emergencia (OEM) para 5,8 millones de beneficiarios.
27. El PMA respaldó medidas de alimentación suplementaria selectiva para niños de 6 a 59 meses y mujeres gestantes y lactantes malnutridos, alimentación suplementaria general ampliada y una ración familiar para prevenir el aumento de la malnutrición en los niños de entre 6 y 23 meses, además de efectuar, durante los peores momentos de la temporada de carestía, una distribución selectiva de alimentos a los hogares gravemente afectados por la inseguridad alimentaria.
28. Para proteger los medios de subsistencia y apoyar la recuperación, el PMA introdujo proyectos de APT y EPT. Un proyecto de EPT se ejecutó experimentalmente en el distrito de Ouallam, en Tillabéry, en colaboración con los Servicios Católicos de Socorro con el fin de ampliar las actividades relacionadas con el efectivo de la OPSR 200051. En una evaluación realizada en febrero de 2011 se constató que las transferencias de efectivo permitían a los hogares satisfacer sus necesidades de alimentos, reducían la migración en busca de trabajo y ayudaban a reconstituir la cabaña de ganado¹¹. La evaluación indicó que los mercados de mayor tamaño estaban integrados y que eran competitivos y capaces de responder a la creciente demanda de cereales; era necesario examinar los mercados de pequeño tamaño antes de introducir programas basados en las transferencias monetarias, en especial durante las temporadas de escasez.
29. El programa del PMA en el país (2009-2013) presta asistencia a 1,2 millones de beneficiarios, proporcionándoles 53.000 millones de toneladas de alimentos en el marco de actividades de desarrollo rural, alimentación escolar y apoyo nutricional para personas con VIH y enfermos de tuberculosis afectados por la inseguridad alimentaria; también apoya al Gobierno para el logro de los ODM. El programa en el país (PP) y la OPSR prevén actividades complementarias en los departamentos que presentan mayor inseguridad alimentaria; los beneficiarios no coinciden en ningún caso.

¹⁰ República del Níger. 2007. *Stratégie de développement accéléré et de la réduction de la pauvreté 2008-2012*. Niamey, Fondo Monetario Internacional (FMI).

¹¹ PMA. Misión de evaluación del proyecto piloto de EPT en Ouallam, marzo de 2011.

30. El Servicio Aéreo Humanitario de las Naciones Unidas (UNHAS) proporciona transporte aéreo de pasajeros y mercancías, además de evacuaciones médicas y de seguridad, para los organismos de las Naciones Unidas, ONG, misiones diplomáticas y donantes, sirviendo a seis destinos en el Níger.

Descripción de la estrategia

31. En la estrategia de la OPSR 200051 se tienen en cuenta los resultados de un taller de análisis de las intervenciones celebrado en octubre de 2010 en Niamey, al que asistieron el PMA, el Gobierno, los donantes y ONG asociadas. También refleja las recomendaciones de una misión de formulación de la operación¹², al examen efectuado en 2010 por el módulo de acción agrupada de nutrición y a una misión de apoyo nutricional.
32. Dentro del componente de socorro, el PMA realizará varias intervenciones dirigidas a prevenir y tratar la desnutrición, concediendo la máxima prioridad a los primeros 1.000 días desde la concepción hasta los 2 años de edad. Esta cuidadosa selección, cuyo fin es asegurar que se proporcionen los nutrientes esenciales a lo largo de ese período crítico de 1.000 días, producirá unos beneficios claros de reducción de la morbilidad y la mortalidad, además de favorecer el desarrollo físico y cognitivo. El PMA intentará prevenir la malnutrición por medio de alimentación general para niños de entre 6 y 23 meses y mujeres que amamantan a niños menores de 6 meses. El PMA proporcionará alimentación suplementaria selectiva a mujeres gestantes y lactantes y a niños con malnutrición aguda moderada, y asistencia alimentaria selectiva incondicional en forma de alimentos o dinero en efectivo a las poblaciones más vulnerables durante la temporada de carestía. El componente de recuperación temprana ayudará a las familias vulnerables por medio de actividades de APT o EPT que aumenten la capacidad de recuperación y protejan los medios de subsistencia.
33. La decisión sobre el uso de alimentos o de dinero en efectivo en las actividades de socorro y de recuperación se basará en las ventajas comparativas de las modalidades de transferencia, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:
- disponibilidad de alimentos y accesibilidad en las zonas seleccionadas, dependiendo de la estación; se supone que las medidas de EPT serán adecuadas desde la cosecha hasta el comienzo de la temporada de carestía;
 - condiciones del mercado;
 - preferencias de los beneficiarios;
 - relación costo-eficacia de las transferencias de dinero en comparación con las de alimentos;
 - entidades de microfinanciación o infraestructura para la distribución del efectivo, y
 - condiciones de seguridad.

¹² PMA. 2010. *Niger OPSR: Logic of Intervention*. Niamey.

⇒ *Socorro*

34. Para prevenir la malnutrición aguda durante la temporada de carestía de abril a septiembre, el PMA proporcionará una ración de alimentación suplementaria general para niños de entre 6 y 23 meses y mujeres que amamantan a niños menores de 6 meses. La alimentación suplementaria general se llevará a cabo en las zonas identificadas como vulnerables por el sistema de alerta temprana.
35. La alimentación suplementaria selectiva irá dirigida a los niños de entre 6 y 59 meses y a las mujeres gestantes y lactantes que presenten malnutrición aguda moderada en 800 centros de alimentación suplementaria. La duración de la asistencia no excederá de 90 días en el caso de los niños. Las mujeres gestantes y lactantes serán admitidas en cuanto se determine su malnutrición, preferiblemente durante el primer trimestre del embarazo, y permanecerán en tratamiento hasta pasados seis meses después del parto.
36. Se proporcionarán raciones para los cuidadores a las personas que acompañen a los niños con malnutrición aguda grave que estén internados en centros de alimentación terapéutica con miras a reducir las tasas de interrupción de este tipo de tratamiento.
37. La asistencia alimentaria selectiva consistirá en la transferencia incondicional de efectivo o alimentos para los hogares que sufran inseguridad alimentaria grave durante tres meses durante los peores momentos de la temporada de escasez, de julio a septiembre. Se llevará a cabo en las zonas que el sistema de alerta temprana identifique como muy vulnerables y en aquellas donde se proporcione alimentación suplementaria general para tratar de evitar que la ración nutritiva destinada a los niños se reparta entre todos. Las transferencias de efectivo se efectuarán en las zonas que dispongan de una infraestructura suficiente de distribución de efectivo y de sistemas de mercado que puedan responder a las inyecciones de efectivo sin que se produzca un aumento significativo de los precios de los alimentos. Se tendrán en cuenta las preferencias de los beneficiarios.

⇒ *Recuperación temprana*

38. Por medio de las actividades de EPT y APT se reconstruirán las comunidades y se restablecerán los medios de subsistencia después de las catástrofes. Su aplicación se recomendó en el Plan de apoyo de 2011 en los meses anteriores a la temporada de carestía y ahora forman parte de la estrategia del Gobierno para hacer frente a la inseguridad alimentaria rural y mejorar la infraestructura agrícola. El Gobierno ha establecido los criterios laborales pertinentes.
39. Los planes se realizarán en dos fases:
 - En noviembre y diciembre las actividades se llevarán a cabo en las zonas pastoriles para preservar los pastos, por ejemplo abriendo cortafuegos. Los incentivos posibilitarán que los hogares más vulnerables reduzcan todo lo posible la venta de sus activos productivos y compren alimentos a bajo precio.
 - De febrero a mayo, las actividades se dirigirán a los departamentos que, según el sistema de alerta temprana, estén gravemente afectados por la crisis de 2010 y presenten vulnerabilidad recurrente; las actividades de EPT y APT posibilitarán que los beneficiarios reanuden las actividades agrícolas y mejoren su consumo de alimentos y apoyarán la fijación de dunas, la conservación de la humedad del suelo y la creación de activos para mitigar los efectos de las catástrofes.

Estrategia de traspaso de responsabilidades

40. Durante la OPSR 200051, el PMA trabajará con asociados y con el Gobierno para integrar el tratamiento de la malnutrición en las estructuras de salud, y con el DNP-GCA y asociados para el desarrollo a fin de reforzar la capacidad de intervención del Gobierno en relación con la protección de los medios de subsistencia y la capacidad de recuperación de las comunidades. Asimismo, el PMA seguirá reforzando sus capacidades en las esferas del análisis y cartografía de la vulnerabilidad, el SyE y la nutrición, en especial para ayudar al DNP-GCA, y prestará apoyo técnico al sistema de alerta temprana a fin de que los datos se utilicen con eficacia¹³. Por otra parte, ha estado prestando asistencia técnica a la Oficina de Productos Alimenticios del Níger y ha manifestado su voluntad de prestar un apoyo más amplio y profundo.
41. El PMA continuará supervisando los datos sobre agricultura, nutrición y mercados para determinar los ajustes que sea preciso introducir en la OPSR 200051 y decidir sobre la naturaleza de las actividades complementarias. También ayudará a mejorar las capacidades de entidades privadas, como las entidades financieras que utilizarán los nuevos mecanismos de entrega de efectivo. La Asociación de aprendizaje sobre las transferencias de efectivo (“Cash Learning Partnership”) ofrece oportunidades para que el PMA, los asociados financieros y las ONG aumenten sus conocimientos sobre las transferencias de efectivo.

SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

42. Con la OPSR 200051 se prevé llegar a 2,2 millones de beneficiarios a lo largo de 18 meses (véase el Cuadro 1).

¹³ El PMA proporciona apoyo logístico y técnico a los comités regionales y departamentales del DNP-GCA para el hacer el seguimiento de las campañas agrícolas, los mercados, la seguridad alimentaria y la nutrición, así como para actividades de socorro.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD			
Actividad	2011 (julio-diciembre)	2012 (enero-diciembre)	Total
Socorro			
Alimentación suplementaria general: niños de entre 6 y 23 meses	470 000	334 823	804 823
Alimentación suplementaria general: mujeres lactantes	30 000	21 370	51 370
Alimentación suplementaria selectiva: niños malnutridos de entre 6 y 59 meses	300 000	500 000	800 000
Alimentación suplementaria selectiva: mujeres gestantes y lactantes	50 000	100 000	150 000
Raciones para los cuidadores	13 500	27 000	40 500
Asistencia alimentaria selectiva: transferencias de alimentos	64 782	47 453	112 235
Asistencia alimentaria selectiva: transferencias de efectivo	217 001	172 121	389 122
Recuperación temprana			
APT	119 000	216 664	335 664
EPT	8 400	172 823	181 223
TOTAL	1 272 683	1 592 254	2 864 937
Total ajustado ¹⁴	1 152 812	1 474 541	2 226 358

43. La alimentación suplementaria general beneficiará a los niños de entre 6 y 23 meses y a las mujeres que amamanten a niños menores de 6 meses, independientemente del estado nutricional, en áreas identificadas por el sistema de alerta temprana como vulnerables que presenten unas tasas de malnutrición aguda global bien superiores al 15% o bien entre el 10% y el 14% con factores agravantes. Basándose en la encuesta SMART realizada en octubre de 2010, el PMA se propone prestar asistencia a 500.000 niños en 2011. La selección geográfica y las cifras de planificación de los beneficiarios serán examinadas tras una encuesta sobre nutrición que se realizará en mayo o junio de 2011.

¹⁴ El número total de beneficiarios se ajustó a la baja para evitar la doble contabilización de los beneficiarios que reciben asistencia a través de más de una actividad durante un año dado. Ese ajuste se basa en el 22,3% de superposición que se produce de un año a otro.

44. La alimentación suplementaria selectiva se aplicará en todo el país. Los criterios de admisión y de alta serán acordes con lo dispuesto en el protocolo nacional para el tratamiento de la malnutrición¹⁵. La identificación de los niños malnutridos y de las mujeres gestantes y lactantes se llevará a cabo durante la inscripción para recibir alimentación suplementaria general y durante la distribución de alimentos. Gracias a la vigilancia nutricional por el UNICEF y por ONG asociadas aumentará la cobertura geográfica. El número de beneficiarios se calculó sobre la base de la prevalencia de malnutrición aguda moderada en la encuesta SMART de junio de 2010 y la encuesta demográfica de salud de 2006.
45. En cuanto a las raciones para los cuidadores, el número de los mismos se estimó partiendo del supuesto de que el 15% de niños gravemente malnutridos tendría complicaciones y sería admitido a centros de alimentación terapéutica.
46. La asistencia alimentaria selectiva, con transferencias de alimentos o de dinero en efectivo, se llevará a cabo en los departamentos clasificados por el sistema de alerta temprana como gravemente y moderadamente afectados por la sequía de 2010 y por la vulnerabilidad recurrente —muy vulnerable durante al menos cinco años y extremadamente vulnerables durante al menos un año—. Los departamentos seleccionados están en Tillabéri, Tahoua, Maradi, Tanout, Diffa y Agadez¹⁶. En años normales, necesitan asistencia alimentaria selectiva 500.000 personas; el PMA presta asistencia a la mitad, el Gobierno al resto. Las cifras de planificación de beneficiarios se basan en el número de personas gravemente afectadas según la encuesta del sistema de alerta temprana de 2010 y en un examen de crisis anteriores y factores de vulnerabilidad conexos. Las cifras se actualizarán mediante encuestas anuales del sistema de alerta temprana. La selección de los beneficiarios se hará con arreglo a los criterios de vulnerabilidad acordados¹⁷.
47. Los planes de APT y EPT estarán dirigidos a las comunidades vulnerables en zonas agrícolas, agropastoriles y pastoriles identificadas en colaboración con el DNP-GCA sobre la base de encuestas anuales del sistema de alerta temprana. Se tendrá en cuenta la disponibilidad de capacidades técnicas y de gestión para llevar a cabo intervenciones de fomento de la capacidad de recuperación. Los participantes de las actividades de APT y EPT serán seleccionados por las ONG asociadas bajo supervisión del PMA, en consulta con las comunidades. Los hogares con dificultades laborales, como los hogares encabezados por mujeres con niños pequeños se identificarán a nivel de aldea. El PMA y los asociados identificarán las actividades que requieran menos mano de obra o regímenes alternativos, como que estos hogares reciban asistencia del PMA.

¹⁵ Los criterios de admisión de los niños de entre 6 y 59 meses son una relación peso-estatura superior o igual a una puntuación Z de -3 e inferior a una puntuación Z de -2, y la ausencia de edema bilateral. El criterio de alta es que la relación peso-estatura sea igual o superior a una puntuación Z de -2. Las mujeres gestantes que tengan una CBMS inferior a 230 milímetros serán admitidas a las actividades de alimentación suplementaria selectiva y seguirán recibiendo alimentación suplementaria durante seis meses después del parto.

¹⁶ Departamentos gravemente afectados: Ouallam, Tillabéri, Tchintabaraden, Abalak, Keita, Bouza, Dakoro, Tanout, N'Guigmi, Maine Soroa, Diffa, Tchirozérine. Departamentos moderadamente afectados: Téra, Filingué, Illéla, Arlit.

¹⁷ Los criterios de selección son establecidos conjuntamente por el Gobierno y el PMA en abril/mayo de cada año. En 2010, se eligieron los siguientes criterios: i) hogares encabezados por mujeres con numerosas personas a su cargo; ii) hogares sin reservas de cereales; iii) hogares de ingresos precarios; iv) hogares que adoptan estrategias de supervivencia negativas e insostenibles, y v) hogares endeudados.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES DE ALIMENTOS; VALOR DE LAS TRANSFERENCIAS DE EFECTIVO

48. Los tamaños de las raciones y su contenido nutricional se presentan en el Cuadro 2.

CUADRO 2: RACIÓN DE ALIMENTOS Y TRANSFERENCIA DE EFECTIVO DIARIAS, POR ACTIVIDAD (gramos o dólares/persona/día)										
Tipo de producto alimenticio/ importe en efectivo	Alimentación suplementaria general		Alimentación suplementaria selectiva: niños de 6 a 59 meses		Alimentación suplementaria selectiva: mujeres gestantes y lactantes	Cuidadores	Asistencia alimentaria selectiva		APT*	EPT*
							Alimentos	Efectivo		
Cereales	-	-	-	-	-	350	500	-	500	-
Legumbres secas	-	-	-	-	-	60	100	-	100	-
Aceite vegetal	-	-	-	-	25	20	20	-	20	-
MMS++	200	-	200	-	-	-	-	-	-	-
MMS	-	-	-	-	250	100	-	-	-	-
Plumpy'doz®	-	46,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Supplementary Plumpy®	-	-	-	92	-	-	-	-	-	-
Efectivo (dólares)	-	-	-	-	-	-	-	0,238	-	0,285
TOTAL	200	46,3	200	92	275	530	620	0,238	620	0,285
Total de kilocalorías/día	840	247	840	500	1 171	2 003	2 262	-	2 262	-
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	16	13	16	13	12	13	12,4	-	12,4	-
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	9	35	9	35	30	18	16,4	-	16,4	-
Número de días	180		90		270	21	90	90	90	60/120 ¹⁸

* Los beneficiarios recibirán una ración para una familia de siete personas.

¹⁸ Las actividades de EPT realizadas en noviembre y diciembre durarán 60 días; las realizadas entre febrero y mayo durarán 120 días.

49. Las raciones previstas para las intervenciones de nutrición están pensadas de tal manera que los alimentos sean los apropiados para cada grupo de edad. Los niños de entre 6 y 23 meses beneficiarios de la alimentación suplementaria general recibirán MMS++. Sin embargo, en vista de la escasa capacidad de producción de esta última, quizá se necesite algo de Plumpy'doz®, el cual se distribuirá en los lugares donde el PMA preste asistencia alimentaria selectiva durante la temporada de carestía; la MMS++ se utilizará en otros departamentos. La ración de alimentación suplementaria selectiva para los niños de entre 6 y 59 meses consistirá en MMS++ o Supplementary Plumpy®; la ración para mujeres lactantes se compondrá de MMS y aceite vegetal. Los cuidadores recibirán raciones completas, en tanto que los niños gravemente malnutridos serán tratados en centros de alimentación terapéutica.
50. A los participantes de actividades de EPT se les empleará por un máximo de 25 días al mes, y recibirán 1.000 francos CFA de África occidental al día (equivalentes a 2 dólares EE.UU.), en consonancia con la ración de las actividades de APT y con las tarifas establecidas por las células de crisis alimentarias.
51. El valor de la transferencia a los hogares que reciben asistencia alimentaria selectiva basada en el uso de efectivo se estableció en 25.000 francos CFA de África occidental (50 dólares) al mes, en consonancia con las intervenciones basadas en el efectivo realizadas por otros organismos de las Naciones Unidas y por las ONG asociadas; se trata del 83% del valor monetario de la ración de alimentos en especie basado en los precios de los alimentos durante las temporadas de carestía. Si aumenta el precio de los alimentos, el valor de la transferencia se revisará en consulta con los asociados.

52. En el Cuadro 3 se indican las necesidades de alimentos y de efectivo por actividad.

CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS/EFFECTIVO POR TIPO DE ACTIVIDAD				
Necesidades de efectivo (dólares)				
	Efectivo y cupones	2011 (julio- diciembre)	2012 (enero- diciembre)	Total
EPT	Efectivo	120 000	4 802 187	4 922 187
Asistencia alimentaria selectiva	Efectivo	4 650 000	3 688 350	8 338 350
Total de efectivo		4 770 000	8 490 537	13 260 537
Necesidades de alimentos (toneladas)				
	Tipo de alimentos	2011 (julio- diciembre)	2012 (enero- diciembre)	Total
Alimentación suplementaria general	MMS++ , Plumpy'doz®	6 000	10 138	16 138
Alimentación suplementaria selectiva: niños de 6 a 59 meses	Supplementary Plumpy ®, MMS++	2 832	4 720	7 552
Alimentación suplementaria selectiva: mujeres gestantes y lactantes	MMS, aceite vegetal	2 475	4 950	7 425
Ración para los cuidadores	Cereales, legumbres secas, aceite vegetal, MMS	150	301	451
Asistencia alimentaria selectiva	Cereales, legumbres secas, aceite vegetal	3 615	2 648	6 263
APT	Cereales, legumbres secas, aceite vegetal	3 689	9 248	12 937
TOTAL DE ALIMENTOS		18 761	32 005	50 766

DISPOSICIONES DE EJECUCIÓN

Asociados

53. El componente de alimentación suplementaria selectiva se llevará a cabo en asociación con las estructuras sanitarias del Gobierno y las ONG. El PMA prestará apoyo técnico y financiero para la revisión del protocolo nacional para el tratamiento de la malnutrición y facilitará capacitación en temas de gestión y manipulación de los alimentos para contrapartes gubernamentales que tengan acuerdos de asociación con el PMA para realizar actividades de alimentación suplementaria selectiva.

54. Las actividades de EPT y APT serán llevadas a cabo por entidades de microfinanciación y por ONG. Las asociaciones con estas últimas se basarán en acuerdos de asociación sobre el terreno; para contratar entidades de microfinanciación se utilizará el contrato tipo del PMA para los servicios financieros.

Logística

55. Los alimentos serán transportados desde los almacenes del PMA hasta los almacenes de los asociados o los puntos de distribución, sobre todo con camiones comerciales. La capacidad de almacenamiento y transporte se mejoró por medio de una operación especial destinada a aumentar la capacidad logística. El Sistema de análisis y gestión del movimiento de los productos (COMPAS) está establecido en Niamey.

Compras

56. Aproximadamente el 80% de los alimentos compuestos, el aceite vegetal, las legumbres secas y los cereales se adquirirá en mercados internacionales. El principal puerto de entrada seguirá siendo Cotonou en Benin, contándose con Lomé (en Togo) y con Tema (en Ghana) como alternativas en momentos de congestión. Las compras se harán a escala local y regional.

Modalidades de alimentos por trabajo

57. En un análisis preliminar del riesgo financiero realizado en septiembre de 2010 se constató que cinco entidades financieras rurales eran estables y eficientes¹⁹. Se otorgarán contratos a las entidades de microfinanciación de bajo riesgo que ofrezcan las mejores soluciones y honorarios en relación con la cobertura y los servicios.
58. En la OEM de 2010-2011, el PMA distribuyó efectivo por medio de cupones numerados vinculados al nombre del beneficiario en la lista de distribución de dinero en efectivo. Este método resultó eficaz, pero el PMA está explorando alternativas tales como tarjetas de plástico que contengan chips de memoria con un valor monetario. Este sistema se está probando experimentalmente en la OEM; si tiene éxito, se ampliará en el marco de la OPSR 200051.
59. El efectivo será entregado por las entidades de microfinanciación aplicando los procedimientos financieros del PMA. Este transferirá el efectivo a dichas entidades, que lo transportarán y distribuirán de acuerdo con la lista proporcionada por las ONG y validada por el PMA. La recepción del efectivo se confirmará por medio de las huellas dactilares de los beneficiarios. De los aspectos técnicos relativos a la concienciación, la identificación de los beneficiarios, la supervisión del trabajo comunitario, la organización en los puntos de distribución del efectivo y el seguimiento posterior a la distribución se encargarán ONG, en colaboración con el PMA y con las autoridades locales.
60. Los riesgos de seguridad para los beneficiarios son mínimos, pero las intervenciones basadas en efectivo implican riesgos de robo, corrupción y desviación. Para minimizar tales riesgos, se pondrán en marcha medidas de seguridad con asociados cooperantes antes de la ejecución; un oficial de seguridad del PMA se asegurará de que se sigan las normas de seguridad. Las instituciones financieras aplicarán sus propios procedimientos, que establecen un límite diario de transferencia de efectivo de 5 millones de francos CFA (10.000 dólares). Los pagos en efectivo se efectuarán en las zonas seguras acordadas por los asociados cooperantes, los beneficiarios y las autoridades locales. Todas las partes

¹⁹ ASUSU-Cii GABA, KOKARI, MECREF, TAANADI y YARDA-Zinder. Estas entidades están registradas en la Agencia de Regulación de Servicios de Microfinanzas del Ministerio de Economía y Hacienda.

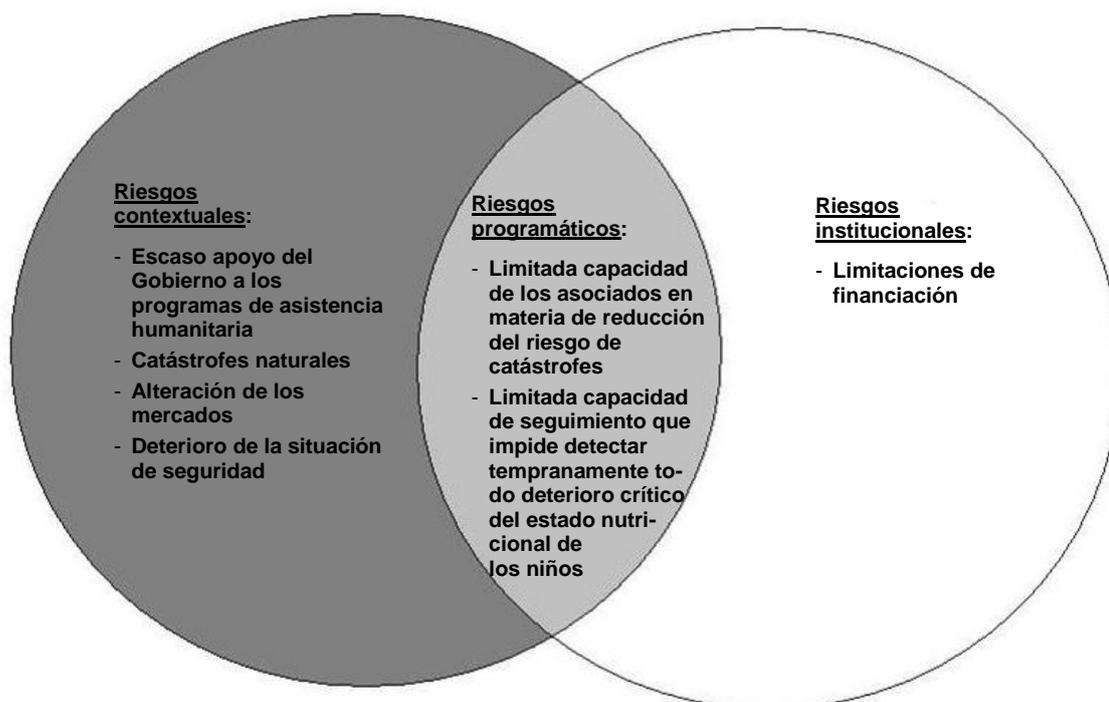
interesadas estarán presentes en el momento del pago para garantizar la transparencia. En cada lugar se establecerá un comité de reclamaciones integrado por miembros de la comunidad.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

61. El seguimiento de las realizaciones se basará en una gestión basada en los resultados y en un sistema de SyE. Un oficial de SyE supervisará el seguimiento del PMA sobre el terreno en las suboficinas de Diffa, Maradi, Niamey, Tahoua y Zinder y capacitará al personal en el seguimiento de las transferencias de efectivo.
62. El programa de ejecución prevé un seguimiento periódico *in situ* y con posterioridad a las distribuciones; se ha creado una base de datos para procesar los informes. El PMA y los supervisores del Instituto Nacional de Estadística utilizarán aparatos digitales personales con acceso al Sistema Mundial de Determinación de Posición para ahorrar tiempo y costos, reducir errores, facilitar una actividad rápida de análisis de datos y cartografía de los hogares estudiados, indicar las horas y las ubicaciones exactas de las entrevistas y cartografiar las zonas seleccionadas para las actividades de EPT. Los cambios se verificarán mediante fotografías anteriores y posteriores a los trabajos comunitarios.
63. La puntuación relativa al consumo de alimentos, el índice de estrategias de supervivencia, la utilización de efectivo y la situación nutricional se evaluarán antes y después de las intervenciones a fin de analizar el impacto. El análisis también permitirá hacer comparaciones entre los grupos que reciben alimentos y los que reciben efectivo antes y después de las intervenciones de EPT y APT.
64. Después de 12 meses de ejecución se realizará una autoevaluación de la OPSR 200015 junto con las partes interesadas locales.

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PLANIFICACIÓN PARA IMPREVISTOS

65. Hay varios riesgos que podrían influir en la ejecución de la OPSR. Los principales riesgos detectados se indican en las tres esferas de riesgos (contextuales, programáticos e institucionales) representadas en el gráfico siguiente. En el texto que figura a continuación se explican esos riesgos y se indican las medidas que es preciso adoptar para mitigarlos.



Riesgos contextuales

66. Es esencial que el nuevo Gobierno, que entró en funciones en abril de 2011, mantenga la apertura y el apoyo a los organismos de ayuda que caracterizaron al Gobierno anterior respaldado por las fuerzas armadas. La transparencia de la anterior administración a este respecto facilitó la ejecución, desde mediados de 2010, de un amplio programa de asistencia que impidió que una sequía degenerara en hambre. El PMA y otras partes interesadas trabajarán en estrecho contacto con el Gobierno y sus organismos a fin de velar por que se dé al hambre y la malnutrición suficiente prioridad en la estrategia y las políticas oficiales.
67. Dado que el Níger es un país aquejado por la inseguridad alimentaria crónica, con unas tasas de malnutrición elevadas y propenso a sufrir catástrofes naturales a veces graves —en particular sequía e inundaciones—, si se produjera un desastre de este tipo a lo largo de la OPSR, ello podría volver a reducir de forma significativa la producción interna de alimentos y poner en peligro, a gran escala, la vida de las personas y sus medios de subsistencia. Aprovechando las lecciones aprendidas en el curso y después de la sequía de 2009-2010, el PMA hará un estrecho seguimiento de la evolución de la situación, entre otras cosas haciendo uso de su marco de preparación para la pronta intervención y respuesta ante emergencias, y contribuirá activamente al proceso de planificación interinstitucional para imprevistos —basado en sistemas de alerta diseñados para reconocer crisis repentinas o de desarrollo lento y para hacer frente a las mismas—.
68. Las fluctuaciones estacionales de los precios de los alimentos —una característica destacada de crisis anteriores, incluida la de 2010— pueden complicar los esfuerzos del Gobierno, del PMA y de otras partes por asegurar que los grupos vulnerables que viven en regiones con inseguridad alimentaria permanente estén suficientemente nutridos. El PMA trabaja en estrecha colaboración con partes interesadas clave en este ámbito —como el Comité Interestatal Permanente de Lucha contra la Sequía en el Sahel (CILSS), el Centro Regional de formación y aplicación en agrometeorología e hidrología operacional (AGRHYMET), la Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna (FEWS NET)

y el sistema de alerta temprana—, para someter a seguimiento las tendencias relativas a la disponibilidad de alimentos, los precios y los mercados a fin de poder detectar cuanto antes signos de alerta y adoptar medidas correctivas. Si la temporada de carestía resultara más grave de lo previsto y los precios tendieran a niveles prohibitivos, el PMA estudiaría sin demora la posibilidad de revisar al alza el presupuesto de la OPSR y alertaría en consecuencia a la comunidad de donantes.

69. La situación de seguridad sigue siendo motivo de gran preocupación —como lo demuestran los actos esporádicos de terrorismo, secuestros y bandidaje— y podría deteriorarse aún más. Es preciso respetar estrictamente las medidas de todo tipo establecidas en los últimos 12 meses, y tomar las precauciones adicionales que se estimen necesarias.

Riesgos programáticos

70. El PMA y el Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IFPRI) realizarán una evaluación para medir y abordar las limitaciones de capacidad de las organizaciones asociadas en materia de preparación para la pronta intervención en caso de emergencia y reducción del riesgo de catástrofes, a la vez que se han previsto ejercicios que ayuden a subsanar las deficiencias observadas. La reducción del riesgo de catástrofes se está incorporando sistemáticamente en todas las actividades de la presente OPSR.
71. El PMA seguirá colaborando con el UNICEF y otros asociados especializados en el seguimiento de indicadores nutricionales para detectar todo deterioro del estado nutricional de los niños pequeños. En el marco lógico adjunto al presente documento (Anexo II), se presenta una síntesis general de las actividades de SyE previstas, entre ellas los medios de verificación de los datos y los supuestos fundamentales.

Riesgos institucionales

72. Una financiación insuficiente o tardía podría provocar interrupciones de la cadena de suministro de alimentos de la OPSR y comprometer la capacidad del PMA para ejecutar esta operación, con lo cual se agravarían tanto el hambre como la malnutrición. Este riesgo se abordará mediante una comunicación activa con los donantes acerca de las necesidades y deficiencias detectadas y, si es necesario, mediante la activación de los mecanismos de prefinanciación del PMA (que se emplearon eficazmente durante la crisis de 2010) y de su Comité de Asignación Estratégica de Recursos.

CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD

73. Las oficinas del PMA respetan las normas mínimas operativas de seguridad y las normas mínimas de seguridad de las telecomunicaciones; los planes de seguridad se actualizan con regularidad.
74. En enero de 2010, las regiones de Agadez, Tahoua septentrional y Tillabéry fueron reclasificadas al nivel de seguridad 3; el resto del país se encuentra en el nivel de seguridad 2. En Agadez se está produciendo una rebelión Tuareg; la situación se está calmando, pero el bandidaje sigue constituyendo una amenaza.
75. La principal amenaza para las operaciones del PMA es la creciente amenaza terrorista en el Sahel, sobre todo en el Níger occidental: el secuestro de extranjeros y los ataques contra las fuerzas armadas están aumentando y el acceso a los departamentos de Ouallam, Filingue, Abalak y Tchín Tabaraden sólo es posible con una escolta militar. En esta situación es crucial que el UNHAS siga proporcionando transporte fiable y con una buena relación costo-eficacia.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
Productos alimenticios¹	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Cereales	15 782	5 089 289	
Legumbres secas	3 148	1 607 120	
Aceite y grasas	1 311	1 887 840	
Alimentos de mezcla y compuestos	30 525	35 922 332	
Total de productos alimenticios	50 766	44 506 581	
Transferencias de efectivo		13 260 537	
Total parcial de productos alimenticios y transferencias de efectivo			57 767 118
Transporte externo			4 248 597
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			16 752 748
Otros costos operacionales directos			6 089 160
Costos de apoyo directo ² (véase el Anexo I-B)			9 184 793
Total de costos directos para el PMA			94 042 415
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³			6 582 969
TOTAL DE COSTOS PARA EL PMA			100 625 385

¹ Se trata de una cesta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación cuyo contenido puede experimentar variaciones.

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

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

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares EE.UU.)	
Costos relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	2 480 040
Personal local de categoría profesional	262 500
Personal local de servicios generales	724 500
Personal local temporal	1 700 356
Horas extraordinarias del personal local	11 500
Consultores internacionales	381 171
Voluntarios de las Naciones Unidas	320 625
Viajes del personal en comisión de servicio	1 169 901
Total parcial	7 050 593
Gastos ordinarios	
Alquiler de instalaciones	144 000
Servicios (generales)	125 000
Material de oficina y otros bienes fungibles	89 500
Servicios de comunicación	261 000
Reparación y mantenimiento del equipo	79 000
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	380 000
Instalación de oficinas y reparaciones	186 000
Servicios prestados por organismos de las Naciones Unidas	91 500
Total parcial	1 356 000
Costos del equipo y de inversión	
Alquiler de vehículos	316 200
Equipo de comunicaciones	107 500
Costos locales de seguridad	354 500
Total parcial	778 200
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	9 184 793

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
Efecto 1 Reducción del nivel de malnutrición aguda en los niños menores de 5 años.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años en las poblaciones seleccionadas <12% ➤ Tasa de recuperación en el marco de la alimentación suplementaria >75% ➤ Tasa de interrupción de la alimentación suplementaria por parte de los beneficiarios <15% ➤ Tasa de mortalidad entre los beneficiarios que reciben alimentación suplementaria <3% ➤ Tasa de falta de respuesta a la alimentación suplementaria <10% 	Se lleva a cabo una prevención suficiente de la malnutrición. El UNICEF, la OMS y las ONG disponen de suficientes recursos para cumplir los mandatos en materia de nutrición. Existen centros de salud que funcionan para el tratamiento de los niños malnutridos. Existen mecanismos gubernamentales de coordinación de la nutrición que funcionan.
Efecto 2 Mejora del consumo de alimentos en el período de recepción de asistencia en los hogares afectados por emergencias seleccionados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares: objetivo <28 en el 30% de las poblaciones seleccionadas 	Se dispone de recursos suficientes y a tiempo con arreglo a los planes de distribución.
Producto 1.1/2.1 Distribución de alimentos y de artículos no alimentarios en cantidad y calidad suficientes a las mujeres, los hombres, las niñas y los niños seleccionados, en condiciones seguras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo y actividad, como porcentaje del volumen previsto ➤ Número de personas que reciben asistencia alimentaria por categoría, por edad y género, como porcentaje del número previsto ➤ Cantidad de alimentos enriquecidos, alimentos complementarios y productos nutricionales especiales distribuidos, por tipo, como porcentaje de la cantidad prevista. 	En las evaluaciones de seguimiento de la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria por parte del sistema de alerta temprana se ha recomendado prestar asistencia alimentaria selectiva.
Producto 1.2/2.2 Distribución de efectivo en cantidad suficiente y en condiciones seguras a través de la asistencia alimentaria selectiva.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Total de dólares distribuidos, por actividad ➤ Número de hombres/mujeres que reciben efectivo, por edad y actividad ➤ Porcentaje de beneficiarios que reciben efectivo a tiempo, por actividad. ➤ Número de incidentes de seguridad durante las distribuciones de efectivo 	Los asociados cooperantes relacionados con la nutrición disponen de suficiente capacidad humana y técnica.

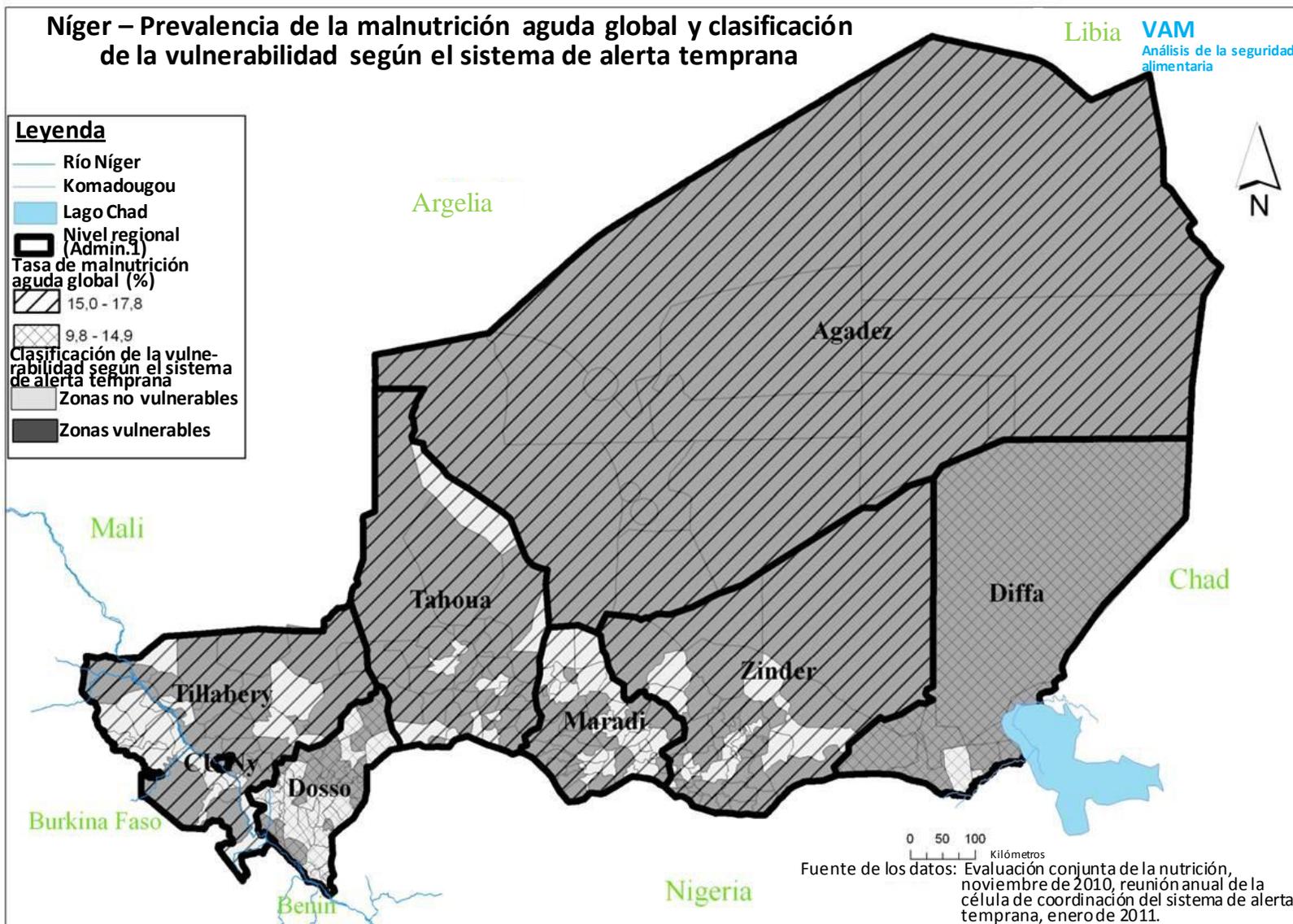


ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición		
Efecto 3 Mejora del consumo de alimentos de los hogares beneficiarios de actividades de EPT y APT después de las catástrofes.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Índice de estrategias de supervivencia <9 ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares >28 en el 70% de la población seleccionada 	Se recibe a tiempo suficiente financiación para la OPSR.
Producto 3.1 Entrega puntual de los pagos de efectivo a los participantes de las actividades de EPT, en condiciones seguras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de beneficiarios de trabajo retribuido durante el proyecto, por género y edad, en comparación con el número previsto (100%) ➤ Mujeres que participan en actividades de APT, como porcentaje del total ➤ Promedio de dólares ganados al mes por los participantes, en comparación con lo previsto ➤ Número de incidentes de seguridad durante las distribuciones de efectivo 	El Gobierno y los asociados cooperantes relacionados disponen de suficiente capacidad humana y técnica.
Producto 3.2 Distribución de alimentos en condiciones seguras en cantidad y calidad suficientes a las poblaciones seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo y actividad, como porcentaje de la cantidad prevista ➤ Número de personas que reciben asistencia alimentaria por categoría, por edad y género, como porcentaje del número previsto 	El Gobierno y los asociados cooperantes asociados disponen de suficiente capacidad humana y técnica.
Producto 3.3 Desarrollo, construcción o restauración de activos relacionados con los medios de subsistencia por parte de las comunidades y las personas seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de presas construidas o restauradas ➤ Superficie de tierras reclamadas (hectáreas) ➤ Superficie de dunas fijadas (hectáreas) ➤ Extensión de los cortafuegos (hectáreas) 	El Gobierno y los asociados cooperantes relacionados disponen de suficiente capacidad humana y técnica.





ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 3: Reconstruir las comunidades y restablecer los medios de subsistencia después de un conflicto o una catástrofe o en situaciones de transición		
Efecto 3 Mejora del consumo de alimentos de los hogares beneficiarios de EPT y APT después de las catástrofes.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Índice de estrategias de supervivencia < 9 ➤ Puntuación relativa al consumo de alimentos de los hogares >28 en el 70% de la población seleccionada 	Se recibe a tiempo suficiente financiación para la OPSR.
Producto 3.1 Entrega puntual de los pagos de efectivo a los participantes de las actividades de EPT, en condiciones seguras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de beneficiarios de trabajo retribuido durante el proyecto, por género y edad, en comparación con el número previsto (100%) ➤ Mujeres que participan en actividades de APT, como porcentaje del total ➤ Promedio de dólares ganados al mes por los participantes, en comparación con lo previsto ➤ Número de incidentes de seguridad durante las distribuciones de efectivo 	El Gobierno y los asociados cooperantes relacionados disponen de suficiente capacidad humana y técnica.
Producto 3.2 Distribución de alimentos en condiciones seguras en cantidad y calidad suficientes a las poblaciones seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos, por tipo y actividad, como porcentaje de la cantidad prevista ➤ Número de personas que reciben asistencia alimentaria por categoría, por edad y género, como porcentaje del número previsto 	El Gobierno y los asociados cooperantes relacionados disponen de suficiente capacidad humana y técnica.
Producto 3.3 Desarrollo, construcción o restauración de activos relacionados con los medios de subsistencia por parte de las comunidades y las personas seleccionadas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de presas construidas o restauradas ➤ Superficie de tierras reclamadas (hectáreas) ➤ Superficie de dunas fijadas (hectáreas) ➤ Extensión de los cortafuegos (hectáreas) 	El Gobierno y los asociados cooperantes relacionados disponen de suficiente capacidad humana y técnica.



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

AGRHYMET	Centro Regional de formación y aplicación en agrometeorología e hidrología operacional
APT	alimentos por trabajo
CBMS	circunferencia braquial medio-superior
CILSS	Comité Interestatal Permanente de Lucha contra la Sequía en el Sahel
COMPAS	Sistema de análisis y gestión del movimiento de los productos
DNPGCA	Mecanismo nacional de prevención y gestión de crisis alimentarias (<i>Dispositif de prévention et de gestion des crises alimentaires</i>)
EPT	efectivo por trabajo
FEWS NET	Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna
FMI	Fondo Monetario Internacional
IFPRI	Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias
MMS	mezcla de maíz y soja
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OEM	operación de emergencia
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PP	programa en el país
SDARP	Estrategia de desarrollo acelerado y reducción de la pobreza (<i>Stratégie de développement accéléré et de la réduction de la pauvreté</i>)
SDR	Estrategia de desarrollo rural (<i>Stratégie de développement rural</i>)
SMART	seguimiento y evaluación estandarizados de las fases de socorro y transición
SyE	seguimiento y evaluación
UNHAS	Servicio Aéreo Humanitario de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia