



Programa Mundial de Alimentos

Un Informe de la Oficina de Evaluación



*Informe de Evaluación de Medio Término -
OPSR 10212.0*

*Asistencia Alimentaria a las Personas
Afectadas por Crisis y para la Recuperación
de Medios de Subsistencia*

Ref. OEDE/2006/10



Agradecimientos

El presente documento ha sido preparado por el Jefe de la Misión, en base al trabajo de la misión de evaluación que se desarrolló entre diciembre 2004 y abril 2005. Una misión independiente, contratada por la OEDE (Office of Evaluation) del PMA, visitó Panamá, Guatemala, Honduras, Nicaragua y El Salvador para efectuar la evaluación de medio término del programa regional, tal como fue previsto en los documentos de proyecto.

En nombre de la Misión, el autor desea agradecer a todos aquellos que asistieron en la preparación y ejecución de la misión, particularmente al personal de terreno, que fue de gran utilidad para poder llevar a cabo las diversas tareas realizadas y destacar la disposición y camaradería puestas de manifiesto en el trabajo en equipo.

Las opiniones expresadas en este informe son las de la misión y no reflejan necesariamente las opiniones o posiciones del PMA.

Composición de la Misión

- Emery Brusset, Jefe de misión
- Santa Jiménez, Doctora en nutrición
- Manuel Mendoza, Experto en VAM y focalización
- Guillermo Word, Economista agrícola



Abreviaciones

AE	Alimentación Escolar
AxT	Alimentos por trabajo
FAO	Food and Agriculture Organisation
OEDE	Office of Evaluation
OPSR	Operación Prolongada de Socorro y Recuperación
ONG	Organización No Gubernamental
PE	Prioridad Estratégica
PESA	Programa Especial de Seguridad Alimentaria
PMA	Programa Mundial de Alimentos
RAAN	Región Autónoma del Atlántico Norte
VAM	Vulnerability Analysis and Mapping



Índice

RESUMEN	v
1 INTRODUCCIÓN	1
1.1 Presentación y metodología de la evaluación	1
1.2 Situación regional y OPSR	5
1.3 Datos claves de la OPSR	9
2 DISEÑO DE LA OPSR	11
2.1 Objetivos	11
2.2 Estrategia de intervención y socios	13
2.3 Limitantes	18
3 EJECUCIÓN	19
3.1 Insumos: Donaciones y compras locales	19
3.2 Estado de avance	27
4 INFORMACIÓN, FOCALIZACIÓN Y COORDINACIÓN	35
4.1 Gestión de la información	35
4.2 Focalización y vulnerabilidad	39
4.3 Coordinación	47
5 EFECTOS	49
5.1 Actividades de socorro: distribución generalizada y recuperación nutricional	55
5.2 Actividades de recuperación: creación de activos y mejora del acceso a la educación	62
5.3 Fortalecer la capacidad gubernamental y local para planificar la respuesta a catástrofes recurrentes	68
6 PRINCIPALES LECCIONES Y CONCLUSIONES	71
7 RECOMENDACIONES	74
ANEXOS	
Anexo I Términos de Referencia	
Anexo II Itinerario y Lista de Personas Entrevistadas	
Anexo III Tablas de la Sección Ejecución	
MAPA DE LA REGIÓN	



Resumen

Introducción

La inseguridad alimentaria, provocada por crisis recurrentes, afecta a poblaciones rurales de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua. Estimadas en 9 millones de habitantes por el PMA., están en un estado de vulnerabilidad alta, con saltos ocasionales en desnutrición aguda. Estas crisis tienen la característica de ser endémicas, afectando las poblaciones más pobres (muchas veces indígenas) y aisladas. Entre 2003 y 2005 no se produjeron crisis a gran escala como en los años anteriores, pero la vulnerabilidad crónica da a estos riesgos ambientales y económicos localizados, un efecto acumulativo y multidimensional. Se notan en particular, una presión demográfica alta, y la sostenida dificultad de acceso a una economía suficientemente productiva.

El PMA ha lanzado entre marzo y julio de 2003 una Operación Prolongada de Socorro y Recuperación (OPSR) con un enfoque regional, es decir una selección común de beneficiarios y de indicadores, así como un plan regional de contingencias para una respuesta integrada. Esta operación está por terminar en 2006. La población total de los cuatro países es de 31,2 millones de habitantes, por lo cual la población meta de la OPSR, 690 000, representa el 2.5 por ciento de ese total. Esta OPSR se enfrenta a limitantes significantes, como una baja capacidad institucional de los servicios públicos en las comunidades.

El abordaje de la OPSR se da hacia la crisis y la vulnerabilidad. La Operación se inscribe en una sucesión de programas que comenzaron en 1997 con la respuesta a las perturbaciones del fenómeno El Niño.

La OPSR está integrada por dos componentes, de socorro y de recuperación. Los objetivos del componente de socorro son:

- Satisfacer las necesidades alimentarias mínimas en casos de inundación, sequía y otros trastornos que amenacen la seguridad alimentaria inmediata de las familias pobres.
- Contribuir a la recuperación nutricional de niños, mujeres y sus familias afectados por catástrofes recurrentes.

Los objetivos del componente de recuperación son:

- Facilitar a las familias la conservación y la creación de activos para mitigar los efectos de las catástrofes, cuidando de que un mínimo del 50 por ciento de los activos esté controlado por mujeres.
- Impedir el deterioro del estado nutricional en niños y mujeres.
- Fortalecer la capacidad gubernamental y local para planificar la respuesta a catástrofes recurrentes.



Estos objetivos tienen una traducción nacional basada en las condiciones operacionales de cada país, como por ejemplo incluyendo programas de alimentación escolar en Nicaragua y Honduras (con objetivos de mantenimiento de las tasas de matriculación y asistencia y escolar).

La Operación ha firmado los convenios con los Gobiernos de la región entre febrero y julio 2003, y en el momento de la misión, estaba llegando al 20° mes de ejecución (56 por ciento del tiempo total planificado), pero con una tasa de distribución promedio de 27 por ciento.

A finales de 2004 el PMA decidió hacer una evaluación independiente a medio-término de esta operación regional. El enfoque principal de esta evaluación es establecer si se han logrado los resultados esperados en función de los objetivos iniciales, con el propósito de aprendizaje y rendición de cuentas. Los objetivos consisten en valorar la eficiencia, pertinencia, efectividad, coherencia y sostenibilidad de la asistencia del PMA a través de esta operación, para apoyar el proceso de aprendizaje y la planificación del desempeño o de la siguiente fase.

La evaluación ha sido realizada entre abril y agosto de 2005 por un equipo de cuatro evaluadores externos (Sr. Emery Brusset, Dr. Santa Jiménez, Sr. Manuel Mendoza, y Sr. Guillermo Wood), con el apoyo de la dirección regional y las oficinas del PMA en los cuatro países, además de las contrapartes nacionales y los socios ejecutores. Durante la visita de terreno se visitaron 77 municipalidades de un total 331 asistidas por el OPSR. Se condujeron entrevistas semi-estructuradas con aproximadamente mil personas en las poblaciones, mas unas cien con personal de los organismos socios, las entidades ejecutoras y del PMA. Cuando fue posible se utilizaron observaciones directas y estudios de documentos internos del PMA. El presente informe es el resultado de esta misión.

Diseño

La OPSR es un programa orientado a la atenuación de los efectos de catástrofes, pero desarrollado en un contexto que se reconoce, de malnutrición crónica y pobreza estructural. Se basa en un manejo oportuno y eficiente de recursos a fin de lograr que los efectos de las crisis no pasen a ser permanentes.

La Operación se concentra en un área precisa de la seguridad alimentaria relacionada con la mejora de la disponibilidad, acceso y consumo de alimentos y apoya formas de adaptación a situaciones de cambio. Se han aplicado la mayoría de las recomendaciones de la evaluación de medio término de la OPSR anterior (1999-2003) que tienden a hacerla más orientada hacia contrapartes, aunque en menor medida lo referente a la capacitación y la práctica de evaluaciones conjuntas con socios.

Hay buena complementariedad de la Operación con el Programa País donde se ha evitado solapamiento. El concepto de focalización varía según las condiciones concretas de cada país. En relación a las actividades que desarrollan los dos programas se denota que en esencia los objetivos son muy similares, siendo los procedimientos los que permiten reconocer el Programa País de la OPSR. No se ha adoptado a nivel regional una división geográfica de responsabilidades (basada por ejemplo en tipos de



riesgos para diferentes poblaciones), lo que habría facilitado la coherencia en una perspectiva de programación regional. La transición hacia actividades de desarrollo se ha visto reubicada a más largo plazo que el final del OPSR, ubicándose el centro de gravedad en la inseguridad alimentaria de cada país y la posibilidad que pueda ocurrir un nuevo desastre natural. El alto grado de adaptación a la realidad local da flexibilidad a la operación.

Los limitantes principales del OPSR han sido la falta de recursos, tanto para suministros del PMA como para las contrapartes. Esto ha resultado en retrasos. Una estrategia de implementación muy efectiva desarrollada por el PMA ha sido la de tener una presencia a través de oficinas de terreno. Esto mejora considerablemente el seguimiento y la capacitación, no obstante la Operación ahí se enfrenta a la falta de recursos para cubrir los costos operacionales. La eficiencia de la Operación se ve disminuida por una tendencia a aumentar el número de sitios de entrega y de beneficiarios (reflejando una voluntad de responder en todos los lugares donde hay necesidades), en lugar de concentrar los recursos fundamentales en poblaciones más reducidas.

Ejecución

El volumen de actividades en relación con los resultados o metas perseguidas, en lo referente a alimentos distribuidos, ha sido bajo en todos los países (27 por ciento en cantidades de alimentos distribuidos). Este bajo nivel de ejecución se ha debido a la suma de dos causas concurrentes, como son: la reducción drástica de las donaciones de alimentos programadas (un 31 por ciento de lo presupuestado) y la poca capacidad de ejecución de algunas de las entidades que debían llevar a cabo las actividades convenidas.

Las Oficinas de los Países, ante la existencia de las dos causas mencionadas, hicieron todos los esfuerzos posibles por lograr el mayor nivel de actividad y mantener un equilibrio de distribuciones entre las actividades de socorro y las de recuperación, siguiendo la filosofía de la OPSR. Este equilibrio ha sido más difícil de obtener cuando entre las actividades de recuperación está incluida la de alimentación escolar. Esta actividad con mucho tiempo de experiencia en ejecución y con decisiones gubernamentales muy incorporadas, ha tendido a absorber la mayor parte de los recursos para los casos de Honduras y Nicaragua.

Es destacable el esfuerzo realizado por las Oficinas de País para buscar nuevos ejecutores y/o coejecutores cuando las coyunturas fiscales o políticas disminuyeron la capacidad de acción de las entidades públicas responsables de las actividades. Este esfuerzo ha sido significativo en los casos de Honduras y El Salvador y como tal debe ser conceptualizado.

El bajo nivel de capacidad de las instituciones ejecutoras no siempre está relacionado con los problemas presupuestarios. En algunos casos se debe a decisiones políticas y/o resistencias burocráticas que frenan el aumento del nivel de actividad. Como ejemplo se puede señalar el del Ministerio de Salud de El Salvador que cuenta con una cobertura total de los 226 municipios del país y una estructura piramidal eficiente pero que, por decisiones políticas (oposición del Parlamento a que se encargue de ejecutar



programas o proyectos nutricionales que impliquen la distribución de alimentos por parte de este Ministerio), y por posiciones gremiales, que se oponen a que esta tarea sea realizada por el personal de salud actual, ve limitada su capacidad de acción en este campo.

Algunos de los países (Honduras y El Salvador) han decidido y están realizando en la OPSR experiencias con Comisiones de Desarrollo Regionales, Mancomunidades de Municipios o Municipios individuales, con el fin de paliar la disminución de la capacidad de acción de las instituciones tradicionales de los proyectos del PMA, así como para ampliar el campo de apoyo social y político del accionar del PMA. Amerita resaltar que la vinculación lograda con las ONG y los niveles inferiores del Estado se ha materializada mediante la firma de Convenios Tripartitos de corto plazo, los que reflejan claramente los derechos y obligaciones de las partes.

Países como Guatemala y Honduras están orientados a la incorporación más activa y amplia del Ministerio de Agricultura (especialmente los proyectos PESA), con el fin de extender y darles mayor sustento técnico a las actividades de generación de activos productivos. En el caso de Nicaragua existe un vínculo directo entre el PMA y el Ministerio de Agricultura a través de la unidad ejecutora de proyectos.

La misión concuerda con las orientaciones mencionadas en los dos párrafos anteriores, considerando también que el desafío de trabajar directamente con los municipios o sus mancomunidades es una estrategia muy interesante para aumentar la eficiencia. Esta estrategia permitiría ampliar la base de sustentación del PMA en los países y reducir los efectos que las restricciones presupuestarias provocan en la ejecutividad de los ministerios nacionales. Además, ella también garantizaría una visión más horizontal de los problemas de las comunidades más pobres, totalmente diferente a la visión vertical que tienen los ministerios sectoriales. Al final, es el nivel de las comunidades pobres y aisladas al cual corresponde poner en marcha las orientaciones para romper el ciclo de la falta de activos y de conocimientos en salud y alimentación. Es también a ese nivel que se vincula la prevención de desastres naturales.

La logística y distribución de los alimentos se ha efectuado sin grandes contratiempos. Las excepciones están relacionadas con las compras locales en Guatemala que, por problemas de la organización del mercado y anulación de licitaciones, han insumido mucho tiempo y ha producido demoras en las entregas a los beneficiarios. Los fondos para transporte interno inicialmente asignados a Guatemala han sido insuficientes, y también son reducidos para cubrir los costos que las ONG deben afrontar en El Salvador. Actualmente, por la falta de los fondos necesarios, los campesinos pobres deben hacerse cargo del transporte de los alimentos desde los depósitos municipales o regionales, lo que significa una disminución importante del valor de la ayuda recibida.

Información, focalización, coordinación

Todas las actividades realizadas dentro de la OPSR son pertinentes con los objetivos perseguidos por ésta. La dedicación y vocación de los ejecutores ha sido aceptable. El PMA ha hecho un esfuerzo continuo y universal de integración de la dimensión de género, obteniendo una participación femenina extensa en las actividades, particularmente a través de las organizaciones comunitarias. También es remarcable la



importancia que han tenido en todo el proceso de ejecución y seguimiento los monitores del PMA. Estos gozan de aceptación dentro de las comunidades y demuestran un gran conocimiento de las características de las actividades y de los objetivos perseguidos.

La OPSR es una operación lanzada en medio de cambios estratégicos en la agencia, que se orienta hacia una medición de efectos y gestión basada en resultados. La base de datos está diseñada de manera flexible y permitiría cargar toda la información requerida, para luego elaborar los indicadores y calcular o estimar los impactos del proyecto.

Los procesos de selección y focalización aplicados han sido mejorados a lo largo de la Operación, aunque una vez iniciada la etapa de ejecución, existieron algunas limitaciones, por razones de desagregación y actualización de información de los sistemas VAM, lo que requirió acudir a otros estudios, o por la propia lógica del método de la ejecución de las actividades.

Esta segunda razón se aprecia más nítidamente en las actividades de atención nutricional dirigida a desnutridos moderados y graves menores de 5 años en Guatemala, donde la selección se efectúa correctamente, pero como se proporciona una ración familiar, en definitiva terminan beneficiándose más niños con desnutrición leve o sin desnutrición.

El programa está concebido como un conjunto de programas de país, con movilización regional de recursos. La poca uniformidad de ejecución hace que los cumplimientos no sean fácilmente comparables.

Se debe notar el enlace eficiente entre la logística y los programas a través del monitoreo. Por lo tanto la falta de indicadores a tiempo inmediato crea una impresión de ausencia de efectos cuando los recursos no alcanzan el nivel previsto: se podría reforzar con indicadores de tendencia los informes de “Shortfalls” dirigidos hacia los donantes, que actualmente dan una imagen poco específica del impacto de una falta de ayuda¹. Además los datos de requerimientos se ajustan y se aprueban en función de los recursos disponibles.

La prevención de no duplicar la asistencia a través de diferentes componentes, ha llevado a que las áreas geográficas no sean las mismas, resultando así por ejemplo, una cobertura menor para niños desnutridos en comunidades donde se distribuye alimentos por trabajo.

Respecto a la coordinación, esta se diferencia aquí en dos niveles de análisis: al nivel global, aunque la acción del PMA ha contribuido a esfuerzos para mejorar la prioridad que se da a grupos vulnerables en políticas nacionales, no se ha alcanzado aún el establecimiento de una interacción y de información equilibrada en favor de la

¹ Ciertas oficinas del PMA, como en Burundi, publican informes de impacto de las interrupciones del pipeline.



seguridad alimentaria. En cambio, al nivel de la comunidad, la asistencia ha permitido movilizar las fuerzas de muchos actores (ministerios y ONG), moviéndose hacia un acercamiento integral.

Efectos

En 2003 un total de 537.000 personas han sido asistidas, con 226.000 niños escolares en Honduras y Nicaragua, 39.000 madres embarazadas y lactantes, y 1.480 niños en desnutrición aguda en Guatemala. Se dieron raciones familiares en 20.000 casos. Participaron en actividades de alimentos por trabajo 35.000 adultos. Por la crisis cafetalera recibieron una distribución general de alimentos 10.000 personas afectadas.

En 2004, unas 684.000 personas fueron asistidas, con 247.000 en alimentación escolar, 101.000 niños de menos de cinco años y madres lactantes y embarazadas, incluyendo 2.400 desnutridos agudos en Guatemala. 22.000 personas se beneficiaron de ollas comunitarias en Honduras, y 54.000 adultos participaron en actividades de alimentos por trabajo.

Previo al inicio de la OPSR los 4 países mostraban una situación nutricional donde el retardo del crecimiento tenía una prevalencia que lo situaba como crítica y la desnutrición global era alta (superior al 10 por ciento en los 4 países), y los sistemas de información y vigilancia nutricional eran inexistentes o muy precarios.

La OPSR en el quehacer de la operación requirió afinar los instrumentos de gestión y con la asistencia técnica requerida construyó el marco lógico del proyecto de forma cooperada con las contrapartes del Gobierno de cada país. Se diseñó un grupo de instrumentos para la línea de base, el monitoreo y seguimiento. Las estrategias de la OPSR han reforzado las capacidades a nivel nacional para desarrollar sistemas de seguimiento y la capacidad de intervención.

La OPSR contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, específicamente del objetivo 1. Erradicación de la pobreza y del objetivo 2. Lograr la educación primaria universal, indirectamente contribuye al logro de los objetivos 4 y 5, reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna respectivamente.

Efectos: socorro

En los 2 países donde se pudo analizar la evolución de la situación nutricional de los beneficiarios a partir de la línea de base (Honduras y Nicaragua) se comprobó que los cambios observados son de dirección y magnitud favorables. El indicador de bajo peso para la edad fue el que mostró más evidentemente el mejoramiento del estado nutricional con porcentajes de disminución de aproximadamente 25 por ciento tanto en niños menores de 2 años como en los menores de 5 años.

La información nutricional sobre retardo del crecimiento y desnutrición global orienta a que las niñas están más afectadas que los niños. Existe concordancia entre las actividades o intervenciones del PMA con las políticas y servicios de salud que se ofrecen en la comunidad, y se respetan los protocolos de alimentación terapéuticos, los cuales fueron valorados de forma exhaustiva en las salas de recuperación nutricional visitadas. Aún en todos países no han podido cumplir la distribución de alimentos con



la periodicidad y sistematicidad requeridas, lo cual no permite el cabal desarrollo de un programa con objetivos nutricionales que desea medir efectos o impactos. Hasta el momento de la evaluación no se habían tomado medidas concretas para minimizar este problema.

La aceptación de los alimentos por parte de la población beneficiada ha sido excelente. Esta situación se ha obtenido, especialmente, por la buena y generalizada capacitación que han recibido los beneficiarios en lo que respecta a las características, valores y uso de los alimentos y las preparaciones diferentes y variadas comidas con los mismos. Cabe destacarse como fundamental la buena aceptación y uso logrado en el caso del CSB, que no es un alimento que forma parte de la dieta normal de los niños y las familias campesinas, el aporte de micronutrientes de este producto favorece la prevención de carencias nutricionales específicas tales como la deficiencia de hierro cuya magnitud es de gran importancia en la región.

Se carece de capacidad de generación y análisis de la información por el sector salud a nivel local/familiar y cuando se recoge la misma se analiza al nivel central y no llega a tiempo la adecuada retroalimentación desde este nivel hacia la base. Si la información fluyera de forma oportuna, la OPSR podría utilizarla en reuniones conjuntas en las zonas de intervención y discutir en base a ella como mejorar la actuación futura.

En Guatemala se presta atención a los niños portadores de desnutrición aguda y existe concordancia entre los servicios de salud que se ofrecen a la comunidad y las intervenciones del PMA. No obstante, a pesar de los esfuerzos realizados para orientar adecuadamente el uso de las donaciones de alimentos destinadas a los niños y niñas, y de proveer suministros alimentarios para un núcleo familiar promedio de 4-5 personas, en la práctica la ayuda ha venido funcionando como un complemento alimentario para la familia, ya que habitualmente estas tienen un número mayor de integrantes y no pueden acceder económicamente a los alimentos que necesitan.

En Nicaragua se atienden grupos vulnerables (niños y niñas menores de 2 años de edad, embarazadas y madres lactantes), se practica una focalización geográfica y biológica, y se han logrado avances en la actividad de vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo. Sin embargo, se pueden presentar riesgos que pudieran atenuarse incrementando el límite de edad de los niños y niñas beneficiarias hasta los tres años, e incrementando el tamaño de la ración cuando se trate de niños desnutridos. Los indicadores utilizados por el sector salud evalúan desnutrición global por lo que no se puede conocer la desnutrición aguda. No obstante, por otras vías se ha podido obtener información sobre desnutrición aguda y crónica (Estudios Nica-Salud.2004). Se hace un sólido trabajo comunitario y existe buena coordinación metodológica con las unidades ejecutoras.

En El Salvador se nota un nivel muy diferenciado de cumplimiento entre el Ministerio de Salud (bajo) y los otros 11 ejecutores. Aquí se practica una modalidad de distribución familiar, con un enfoque en desnutrición crónica o aguda leve. El mayor impacto se observa en los grupos con desnutrición leve.



Los efectos más importantes logrados por la OPSR han sido, dentro del componente de socorro, aquellos derivados de la distribución general de alimentos a grupos vulnerables que sufrieron las consecuencias de crisis y/o catástrofes, lo cual indica que en este componente se ha podido salvar vidas en situaciones de crisis.

Lo anterior es particularmente un hecho en Honduras a través de las ollas comunitarias, con las que en número de 180 se han obtenido buenos resultados específicamente en desnutridos leves, aunque todavía representa una cobertura limitada. También se pudo observar que la coordinación metodológica entre las ejecutoras es baja en lo relativo a la selección de los beneficiarios de las ollas.

Efectos: recuperación

En algunos países, como en Honduras y Nicaragua, la alimentación escolar ha estado priorizada con una especial aceptación por las comunidades. En Guatemala y El Salvador la prioridad ha estado dirigida hacia la actividad de alimento por trabajo, con mayor énfasis en infraestructura social y comunitaria, o en conservación de recursos naturales, según sea el perfil de las instituciones públicas contrapartes y el peso de las ONGs asociadas a la operación. En Nicaragua el componente de alimento por trabajo no pudo valorarse debido a la salida obligada y anticipada de la misión por problemas de seguridad en el país.

Es de destacar que tanto para el componente de socorro como para el de recuperación, el CSB ha jugado un papel fundamental, en primer lugar por facilitar una alta densidad de nutrientes en el producto, lo que contribuye a una mejor alimentación de los beneficiarios y en segundo lugar ha permitido desarrollar un trabajo educativo participativo. De esta manera, los beneficiarios que elaboran el alimento han aprendido haciendo y han desarrollado de conjunto con los facilitadores, un gran número de recetas que ha permitido diversificar la alimentación.

La modalidad de alimentación por trabajo recibe un alto nivel de interés y apoyo de parte las comunidades. No obstante, los efectos alcanzados por las actividades de creación de activos productivos realizadas mediante esta modalidad, han sido reducidos en términos globales porque las mismas han recibido, excepto en Guatemala, un escaso número de raciones alimenticias. Esto se observa aunque han sido importante en lo que se refiere a comenzar a solucionar problemas estructurales que limitan la capacidad de respuesta a las crisis y catástrofes recurrentes, de parte de los campesinos. El tiempo de atención que reciben las comunidades beneficiadas con estas actividades no es suficiente para lograr impactos sostenibles e integrales.

Otro elemento que ha reducido los efectos de las actividades de creación de activos productivos, ha sido el escaso equilibrio que guardan los aportes realizados por todos los participantes en los subproyectos ejecutados. En efecto, normalmente los aportes de los productores, por concepto de la parte de los jornales no cubiertos por el incentivo alimentario recibido, superan ampliamente al valor de la asistencia técnica e insumos no alimenticios suministrados por las entidades ejecutoras. Por lo general el aporte de los campesinos pobres es el primer rubro en importancia, seguido de cerca por el valor de los alimentos e insumos donados por el PMA y bastante más lejos por los aportes de las entidades ejecutoras.



Por otra parte, existe un área donde los efectos del componente de recuperación son mucho mayores de lo que permiten ver los indicadores de distribución y de productos utilizados por el PMA. La actividad del PMA se inscribe dentro de un trabajo complejo y completo de movilización comunitaria a largo plazo, y las actividades de alimentos por trabajo actúan como una palanca en el cumplimiento de logros de desarrollo local. El impacto en la estructura social y el espíritu de iniciativa es palpable en los grupos interesados. Esto crea un efecto multiplicador en otros sectores de desarrollo local, particularmente en el área esencial de la creación de capital social, y un mejor acceso a mercados a través de la renovación de carreteras rurales.

El PMA es capaz de desarrollar programas de alimentos por trabajo con la cooperación de las entidades ejecutoras. Sin embargo existen dos riesgos que merecen atención: que los grupos comunitarios no tengan una visión estratégica de su papel más allá del trabajo de distribución de la OPSR, lo que le reduce la sostenibilidad, y que no haya continuidad de personal en la estructura de la contraparte.

La alimentación escolar es una actividad que permite a la OPSR un enfoque muy pertinente en grupos vulnerables, creando al mismo tiempo capital humano (atención a las escuelas) y capital social (grupos de padres en los Comités de Alimentación Escolar). Aunque los costos de la ración se encarecen en ciertas regiones (por ejemplo la transportación acuática en la RAAN de Nicaragua), los resultados esperados según el monitoreo y la apreciación de los profesores son alentadores y justifican estos costos. En Nicaragua revelan que la atención de los niños se ha incrementado, la retención fue de 96 por ciento en el año 2003 y de 98 por ciento en el 2004. En Honduras la deserción escolar bajó de 8 por ciento a 4,9 por ciento y la repitencia del grado actual de 9.70 por ciento a 6.7 por ciento.

No obstante estos logros, hay poco apoyo de otros organismos y del sector privado a la actividad de alimentación escolar, así como en sectores contiguos, tal como el agua y saneamiento, lo que impide su mejoramiento y la ampliación de los beneficios de una actividad que atrae mucha atención en las comunidades.

El documento de la Junta Ejecutiva da a la OPSR el objetivo de apoyar la capacitación para aumentar la eficacia de las respuestas a las catástrofes y la planificación de contingencias, y para detectar más sistemáticamente la inseguridad alimentaria. Se dice que debe apoyar a nivel local la respuesta a catástrofes en coordinación con los mecanismos municipales y gubernamentales. Esta formación se debe impartir desde las oficinas de país, utilizando en particular módulos de formación del VAM.

Algunos países han hecho grandes progresos en la búsqueda de coejecutores que los ayuden a realizar estas tareas. En este renglón merecen destacarse los esfuerzos realizados en Honduras con el Proyecto PESA y la Cooperativa Nueva Lucha, en Guatemala con las actividades de conservación de suelos y agua del FIS y en El Salvador con el desarrollo, por medio de una ONG, de actividades productivas, diversas y masivas, en el Municipio de Rosario de Mora. En Nicaragua debido a la salida de la misión por la situación de conflictos políticos que enfrentaba el país no fue posible visitar actividades de alimentación por trabajo.



Por lo tanto los efectos logrados en capacitación son difíciles de medir, ya que no ha habido una asignación específica de fondos y productos destinados a ese fin. No obstante, es necesario mencionar la opinión de la misión respecto a que, tal vez estas actividades han estado muy dirigidas a ayudar a organismos centrales de los Estados de cada país, niveles que han sufrido varios problemas coyunturales que han disminuido los efectos esperados, mientras que si los esfuerzos hubiesen estado orientados hacia los niveles medios (departamentos) y bajos (municipios) del Estado, los impactos hubiesen sido mayores.

Lo que si se nota es que la OPSR ha consolidado una notable organización de la comunidad, sobre todo por intermedio de los grupos de madres y padres con hijos en las escuelas primarias y pre-primarias. Estos grupos son los más representativos y permanentes de la comunidad, ya que casi todas las familias tienen un niño que asiste a esas escuelas y por lo tanto podrían operar como la organización madre, por medio de la cual se canalicen las otras actividades, creando subcomisiones específicas dentro de la misma. Estas organizaciones comunitarias, así como los conocimientos y redes de cooperación que han generado la Operación, permiten a las poblaciones y los socios un más alto nivel de disponibilidad operacional para desastres que lo que sería el caso sin ello. Las mujeres en posición de liderazgo en los Comités de manejo y distribución de alimentos representan más del 50 por ciento en los cuatro países².

Conclusiones globales

La OPSR ha logrado entregar una ayuda alimentaria muy pertinente a las comunidades más afectadas por la inseguridad alimentaria a pesar del aislamiento de estas, así como de la escasa cobertura de organismos coejecutores en los sectores de economía rural, agua y saneamiento, educación y salud. Sobre todo la OPSR se ha desarrollado en base a necesidades, venciendo el aislamiento de las comunidades.

No obstante, la mayor limitante que este aislamiento ha creado se percibe particularmente a nivel de focalización dentro de las familias, lo que ha sido compensado por una alta presencia y seguimiento del PMA y de las contrapartes en el terreno por un control riguroso de la entrega, así como por la organización de comités de beneficiarios. Donde esto no ha sido posible los indicadores resultan menos fiables, y la efectividad inferior.

En los países donde se pudo analizar la evolución de la información a partir de la línea de base se pudo comprobar que la situación nutricional de los beneficiarios mostró cambios de dirección y magnitud favorables. El indicador peso para la edad fue el que mostró de forma más evidente dicho mejoramiento, con porcentajes de disminución de la malnutrición global de aproximadamente 25 por ciento tanto en niños menores de 2 años como en los menores de 5 años.

² SPR 2004 y observaciones de la misión.



Las estrategias de la OPSR han reforzado las capacidades a nivel nacional para desarrollar sistemas de monitoreo y seguimiento y la capacidad de intervención. La participación de las mujeres en los Comités de manejo y distribución de alimentos es significativa.

El tiempo de atención que reciben las comunidades beneficiadas por alimentos por trabajo en el componente de recuperación no es suficiente para lograr impactos sostenibles e integrales. En las actividades de alimentación escolar en Honduras y Nicaragua se pudo observar efectos favorables muy evidentes y un nivel alto de eficiencia gracias a la movilización comunitaria.

A pesar de los efectos observados a partir de la OPSR todavía las cifras de desnutrición global y retardo del crecimiento en los cuatro países son elevadas y requieren que se le continúe prestando atención.

Fuera de este nexo de buen cumplimiento y de presencia a nivel local, la evaluación nota un segundo nexo de riesgos para el PMA:

- La ejecución del OPSR depende de la capacidad operacional de las contrapartes, que en muchos lugares ha sido limitada y provoca una distribución irregular en ciertos casos. Por lo tanto el PMA no ha realizado programas identificables como tal de capacitación.
- El monitoreo depende de los sistemas de los ministerios de agricultura, de salud y de educación, quienes aplican políticas, programas o decisiones que son poco uniformes a nivel regional.
- En alimentos por trabajo el impacto en términos de creación de activos depende de la inserción de la OPSR dentro de un programa “residente” a largo plazo.

Esto se puede entender como una dependencia del PMA hacia las contrapartes, es decir que la capacidad de otros organismos independientes condiciona los resultados del OPSR. Para que esta sea plenamente eficaz, sostenible y eficiente, se necesita la presencia de organismos socios más capacitados.

El trabajo de adaptación de las poblaciones y de los organismos coejecutores y socios a una nueva situación, es decir todo el trabajo de alianzas y de capacitación y apoyo, que queda sub-reportado, ha creado, en ciertas comunidades y provincias, una actitud de confianza entre la población, los servicios públicos, y los organismos de ayuda. El capital social horizontal dentro de las comunidades ha quedado reforzado, y la sensibilidad al género y a la niñez ha sido mejorada.

Recomendaciones

Las recomendaciones que siguen se orientan hacia un esfuerzo renovado hacia la capacitación, y la mejora del sistema de monitoreo y de focalización. Se supone que van a continuar en una siguiente fase los programas de la OPSR, como expresado por el PMA en los Términos de Referencia.



Para la OPSR actual

Aumentar la programación a nivel regional

- Disponer de un equipo, situado en la oficina regional y en los países organizado para manejar la información y los recursos que permitan capitalizar las experiencias, y retroalimentar adecuadamente a los ejecutores. Aumentar el número de personal presente en el terreno, haciendo más evidente lo que esto permitiría ganar en impacto y sostenibilidad.
- Se sugiere definir de manera exhaustiva a nivel regional, los criterios que se aplican para la focalización, selección y seguimiento de la OPSR. Para la selección deben aplicarse los criterios y actividades contenidas en el Plan Estratégico 2004-2007.

Mejorar el sistema de información y monitoreo

- Fortalecer y dar flexibilidad al sistema de información y monitoreo para captar todos los efectos logrados. Definir objetivos e indicadores que sean directamente relacionados con los elementos que la OPSR pueda determinar (un nivel intermedio entre los productos y los efectos que se mencionan hoy día, y más relacionados al Plan Estratégico). Los Marcos Lógicos deberían derivarse del Plan Estratégico.
- Continuar perfeccionando la capacidad analítica sobre los indicadores nutricionales del monitoreo y seguimiento en las Oficinas de País, lo cual redundará en el fortalecimiento del análisis regional y aumentará la precisión en la focalización de la población objetivo.
- Asegurar que los informes “Needs and Shortfalls” incluyan indicadores de efecto y el impacto en la población de una baja de donaciones. Que ello esté materializado con puntos focales y seguimiento documentado en el sistema de monitoreo.
- Mantener en los países la dinámica del VAM tratando en los lugares donde no se realiza de acercarse cada vez más hasta el nivel de comunidades, con actualización de información y vínculo con otros estudios (SICIAV, censos/proyecciones de población, estadísticas agropecuarias, sistema de vigilancia nutricional etc.). En este mismo sentido, avanzar en la concreción de los criterios contenidos en el diseño de la OPSR, respecto a: asegurar la coherencia entre los cuatro países en evaluaciones de VAM; continuar fortaleciendo VAM a nivel nacional, local y comunal; fortalecer la capacidad de la contraparte para el VAM en los países que ello no se haya alcanzado efectivamente, apoyando a los gobiernos para desarrollarlo. Específicamente, dentro de la estrategia de retirada, una cuestión clave será la propiedad gubernamental de los procesos de VAM y seguimiento, a través de una capacitación efectiva dentro de esta OPSR para facilitar la transición.
- Proceder de manera sistemática con el seguimiento de los efectos a nivel comunitario utilizando un sistema de muestras (por ejemplo comunidades centinelas). Incluir, además de los alimentos donados, las contribuciones hechas por las comunidades, las entidades ejecutoras y las municipalidades. Ello favorecería la obtención de resultados que permitan evaluar la efectividad de las



acciones invirtiendo menos recursos y con mayor calidad en la obtención de los datos primarios.

Para la próxima OPSR

Socorro

- Ampliar el período de asistencia alimentaria de los niños hasta los 3 años de edad debido a la vulnerabilidad biológica que coexiste con las otras condiciones desfavorables para la seguridad alimentaria.
- Debido a que la información nutricional sobre desnutrición global y retardo del crecimiento orienta que las niñas son las más afectadas, en los proyectos a largo plazo se debe priorizar a las niñas.
- Incorporar nuevos indicadores que permitan medir los efectos de la asistencia alimentaria sobre las carencias de micronutrientes fundamentalmente de hierro. El CSB está fortificado con este nutriente y la deficiencia de hierro es un problema prevalente en la región. Los cambios en la prevalencia de anemia utilizando las encuestas de micronutrientes que realizan los países u otra vía que se considere podría ser una posibilidad. La frecuencia de obtención de este dato podría ser al inicio y final de la OPSR.
- Retomar nuevamente la valoración del indicador más sensible para medir el estado nutricional de las embarazadas.
- Al evaluar la diversidad de la dieta para el componente de socorro refinar más el indicador en la época fuera de escasez, para lo cual se puede considerar no solo la suma del número diferente de alimentos consumidos sino se podría obtener la suma ponderada donde se le asigne un peso adicional a la frecuencia con que los diferentes alimentos son consumidos.
- Cuando se distribuya ración familiar, adecuar esta a la verdadera dimensión de las familias campesinas.
- Sería prudente en alimentación escolar reanalizar los horarios de la alimentación teniendo en cuenta la duración de los turnos escolares.

Recuperación

- Para enfrentar la pérdida de soluciones económicas (baja del precio del café sin nuevas soluciones fuera de la migración, sequía y otros fenómenos climáticos, empobrecimiento de los recursos naturales y condiciones de acceso a la tierra), se recomienda ampliar el plazo de atención de las comunidades que realicen actividades generadoras de capital productivo. Se debería dar mayor prioridad a las actividades de creación de activos productivos, y además buscar un mayor equilibrio entre el aporte de las partes que intervienen. Así por ejemplo, se debería evitar que los campesinos beneficiados se hagan cargo de parte de los costos de transporte interno de los alimentos recibidos.
- Los Convenios con las entidades públicas y privadas y las ONG ejecutoras o coejecutoras deberían ser cuatripartitos: PMA, Gobierno, Entidad u ONG y municipios que intervienen. Los convenios deberían contener los costos de inversión y gastos que están bajo la responsabilidad de cada una de las partes. Estos Convenios podrían ser semestrales con renovación automática. En la carta



de entendimiento deben constar todos los aportes financieros que se asumen como responsabilidad de todos los niveles del Estado de cada país.

- Para favorecer una mayor presencia en el terreno al lado de la población, dando mayor visibilidad al PMA, se recomienda aumentar la sinergia entre los dos componentes y sub-componentes de la OPSR, los diferentes programas del PMA, y otras agencias, organismos e instituciones municipales. Se pueden utilizar para esto en particular, los comités de alimentación escolar. Se recomienda que las OPSRs de cada país incluyan el máximo pertinente de sus actividades en cada comunidad donde el PMA interviene.
- Se sugiere establecer como límite mínimo para la atención alimentaria a grupos vulnerables, la edad de tres años, debido a su vulnerabilidad biológica y social. La atención de los niños de 4 a 5 años deberá focalizarse dentro de la modalidad de alimentación escolar.
- En cada OPSR se debería asignar fondos específicos, objetivamente calculados, para hacer frente a los costos de inversión y los gastos que demanda el cumplimiento futuro del objetivo (considerado pertinente) de capacitación el empoderamiento de los proyectos por los propios beneficiarios.
- Se debería estudiar la simplificación o centralización regional de las compras locales. Analizar el enfoque en materia de compras locales y formular propuestas de política a nivel nacional y Ministerial. Esto se debe lograr a través de un diseño de reglas de compras adaptadas a las condiciones locales, en particular disminuyendo el criterio de precio, y dando la posibilidad de comprar otras sustancias que las previstas en la ración original (que a veces no se consiguen).
- Aumentar el enfoque hacia la capacitación sobre higiene y salud de las niñas en la escuela. Incluir cuando posible en los grupos vulnerables, a los ancianos, discapacitados y mutilados de guerra.
- Para seleccionar las comunidades vulnerables se recomienda mantener el estudio VAM dinámico e integrado en la región, así como prever su actualización constante y la modificación e inclusión de nuevas variables que sugieran los hechos sociales, ambientales y económicos con el acontecer del tiempo.



1 INTRODUCCIÓN

1.1 Presentación y metodología de la evaluación

Entre diciembre 2004 y mayo 2005 una misión independiente, contratada por la División OEDE (Office of Evaluation) del PMA, visitó Panamá, Guatemala, Honduras, Nicaragua y El Salvador para efectuar la evaluación de medio término del programa regional, tal como fue previsto en los documentos de proyecto.

La misión estuvo integrada por Emery Brusset (jefe de la misión), Santa Jiménez (doctora en nutrición), Manuel Mendoza (experto en VAM y focalización) y Guillermo Wood (economista agrícola).

La evaluación fue organizada en cuatro etapas:

- 1) visitas en la región del jefe de misión y el gestor del proyecto en diciembre 2004 para elaborar los términos de referencia con las oficinas regionales y de país, de manera totalmente participativa, (29 noviembre a 8 de diciembre)
- 2) reuniones y sesiones de trabajo en Panamá para relevar y utilizar la información disponible en la Dirección Regional del PMA, y preparar las visitas de campo (2 a 5 de abril)
- 3) reuniones en las capitales y visitas de campo por dos sub-equipos para conocer las características de la ejecución en cada uno de los cuatro países involucrados en el proyecto (5 a 18 de abril: Guatemala; 10 a 21 de abril: Honduras; 19 a 26 de abril: Nicaragua; 22 a 29 de abril: El Salvador)
- 4) redacción y discusión en Panamá del ayuda memoria de la misión (27 de abril a 3 de mayo)
- 5) redacción del informe (mayo a julio)

Se decidió ejecutar la misión en dos componentes para tener el tiempo de visitar todos los tipos de situaciones al las cuales el PMA se enfrenta. Con la experiencia actual, se opina que habría sido más eficiente pasar menos tiempo visitando las comunidades, y más tiempo en las capitales, y el equipo todo junto.

Los términos de referencia del estudio están incluidos en anexo. Esta evaluación no es una valoración global del PMA, pero sí de la de su principal actividad en la región descrita en el documento aprobado por la Junta Ejecutiva OPSR América Central 10212.0. Se ha utilizado como punto de referencia de la evaluación el cumplimiento de las metas establecidas en el documento y su vinculación con los Programas País.

En línea con el compromiso del PMA de conseguir una “gestión basada en los resultados” (conocida RBM- Results Based Management), la política del PMA y varias instancias de la Junta Ejecutiva, esta evaluación está focalizada en los progresos hacia los efectos conseguidos a través de la implementación de las actividades del proyecto. Siendo una evaluación de medio término, los resultados son analizados a nivel de productos (calidad, cantidad y cronograma de la distribución de alimentos), y los progresos en el alcance de los efectos de acuerdo al documento de proyecto (cambios en las condiciones de vida de los beneficiarios). No son analizados a nivel de impacto.



Como parte de la metodología de trabajo se valoraron los aspectos siguientes de la OPSR:

- **Pertinencia:** Relación entre los objetivos del proyecto y las necesidades del área
- **Coherencia:** Grado de duplicación, contradicción o reforzamiento entre los objetivos
- **Eficacia:** Relación y valoración entre los resultados planeados y los obtenidos hasta el mediano término
- **Eficiencia:** Habilidad para conseguir los máximos resultados con los recursos dados
- **Sostenibilidad:** Valorar la continuación de las operaciones una vez completada la intervención

Debido a la importancia del papel jugado en la obtención de resultados por las contrapartes, pero para evitar un enfoque que incluyera las modalidades de ejecución de las mismas¹, se ha planteado la problemática de la evaluación de la manera siguiente: Cuales han sido los efectos obtenidos por el OPSR tomando cómo referencia de objetivos el documento de proyecto y las cartas de entendimiento firmadas en cada país? En qué manera el PMA ha podido ayudar a las contrapartes a cumplir esas metas? Que aspectos merecen mención en vista a la planificación de la siguiente fase?

Como se propuso en la Nota de Inicio, la evaluación utiliza en primera instancia los indicadores manejados por el PMA, lo que quiere decir los indicadores extraídos del documento del OPSR y del Plan Estratégico 2004-2007 cuando fue posible, y ciertos indicadores cualitativos elaborados por la misión.

El enfoque del estudio es participativo. La misión trabajó en estrecha colaboración con el personal de la Dirección Regional y las Oficinas de cada país del PMA y con los funcionarios de las instituciones ejecutoras de cada país, desde la formulación de las preguntas evaluativas, hasta la preparación de las visitas, y la realización de reuniones de restitución cubriendo todas las conclusiones preliminares en cada etapa de la misión (visitas de terreno, al final de la visita de cada país, y finalmente en Panamá con los directores de cada país y otro personal).

La evaluación realizada se basó en dos fuentes complementarias de verificación y de contextualización de estos indicadores:

- Verificación de los indicadores cualitativos y cuantitativos elaborados por los sistemas de monitoreo y evaluación internos del PMA, en particular por los estudios realizados a partir de la línea de base ejecutada, y por los informes de monitoreo periódicos (Pipeline reports, Needs and Shortfalls report, informes anuales, VAM), y estudios puntuales realizados por otros organismos, específicamente censos de talla y niveles y tendencia de la desnutrición utilizando para ello estudios disponibles que le fueron facilitados a la misión en los diferentes países;

¹ Las contrapartes no fueron los mandatarios de la evaluación, y su contribución a la formulación de las preguntas evaluativas fue indirecta. En línea con las políticas de evaluaciones en el campo humanitario, los beneficiarios son la responsabilidad del Estado, y la responsabilidad de las agencias de ayuda es facilitar la toma de responsabilidad. Esto implica que la evaluación se concentra en resultados y busca el « por qué » en el trabajo internacional, asumiendo como dado el marco de política del Estado.



- Análisis de las informaciones recogidas en las visitas de campo realizadas en los cuatro países. Esto incluyó en particular entrevistas y observación directa, y un acercamiento participativo con las agencias y los beneficiarios.

Los recorridos de campo permitieron al equipo visitar 77 municipalidades en total (128 personas-días de visita en los países) en relación con la meta de 331 municipios de la OPSR, incluyendo 48 familias en sus hogares, y realizar entrevistas semi-estructuradas con algo más de 1000 beneficiarios, de los cuales un poco más de la mitad fueron mujeres. En los hogares y en ciertos lugares de servicios públicos las entrevistas entraron en interrogativas de temas precisos de una hora o más, por lo cual se pueden semejar a grupos focales.

Se visitaron también aproximadamente 100 personas trabajando en agencias de asistencia gubernamentales y no-gubernamentales, pasando con ellas unos 45 minutos o más, también con entrevistas semi-estructuradas. El detalle de las visitas está incluido en el anexo 2. Se puso énfasis en obtener una relación de confianza con los protagonistas, y entender a la estructura operacional y las estructuras sociales en los lugares de entrega.

La selección de las municipalidades visitadas fue hecha por el PMA, en consulta con los evaluadores, con criterios basados en una combinación de los componentes del programa, y las limitantes de la logística y del acceso (considerando que se podía pasar un promedio de 8 días en el terreno en cada país). El PMA pidió estar presente en todas las entrevistas con los beneficiarios y otras agencias, salvo en algunos casos en Guatemala. Las agendas de reuniones, visitas y entrevistas preparadas por las oficinas locales del PMA se consideran muy completas, dado que permitieron conocer la realidad de la OPSR en las diferentes regiones del país, las opiniones de las instituciones ejecutoras y co-ejecutoras y, especialmente, los comentarios y percepciones de los beneficiarios.

El acompañamiento de los funcionarios del PMA y las entidades ejecutoras fue importante, sobre todo el de los “monitores” o personal de programa (tres en Guatemala, cuatro en Honduras, seis en Nicaragua, y 2 en El Salvador), porque permitió corroborar el conocimiento detallado que éstos tienen de la situación de las comunidades y la excelente relación que mantienen con los beneficiarios.

A los sitios propuestos se les sumaron algunos lugares no programados que surgieron de ofrecimientos o sugerencias de los ejecutores o co-ejecutores; por ejemplo, visita a dos unidades de salud en El Salvador.

Las agendas de visitas elaboradas por las oficinas locales del PMA fueron representativas de las realidades existentes en todos los componentes y sub componentes de la OPSR, y algunas de ellas también contribuyeron a visualizar las actividades del Programa País.

En todas las visitas realizadas la asistencia de beneficiarios fue amplia y participativa. La cantidad de beneficiarios asistentes, y los que intervinieron en las entrevistas, están reflejados en el cuadro de visitas realizadas y personas entrevistadas. En la mayoría de las visitas participaron personal de las contrapartes (tanto de la capital como de las provincias) y a veces personal de las co-ejecutoras. Esto llevó muchas veces a visitas de diez a quince personas. Esto constituyó un problema en las metodologías participativas y visitas de hogar. Se solucionó en algunas



ocasiones fragmentando los grupos para coleccionar informaciones precisas con varios respondientes en un mismo sitio.

En las municipalidades se incluyeron unidades de salud, centros de distribución comunitaria, centros de recuperación nutricional, comunidades beneficiadas por diferentes modalidades de asistencia alimentaria. En estos centros se verificó la calidad de la información sobre el estado nutricional de los beneficiarios, los criterios de evaluación utilizados, se comprobó donde fue posible el pesaje de las raciones ofrecidas así como el aporte nutricional de las mismas.

En Nicaragua, siguiendo las normas de seguridad (el país pasando de nivel 1 a nivel 2 para el UNSECOORD, oficina de seguridad para el sistema de los organismos de las Naciones Unidas), la misión tuvo que reducir su estadía en el país, lo que provocó la cancelación de las visitas a comunidades atendidas con Alimentos por Trabajo y de una serie de reuniones programadas con socios y con La Unidad Ejecutora de Gobierno. La clausura del aeropuerto de Tegucigalpa también ocasionó un atraso de un día en la llegada a San Salvador, lo que condujo a reducir en ese plazo la duración de la evaluación.

En las visitas de comunidades se hicieron las introducciones a través del personal local de la OPSR (los monitores y movilizados de las contrapartes que conocen las comunidades), después de lo cual se dividieron las tareas en dos grupos: una basada en la verificación de los datos e intercambio con personal empleado o voluntarios, y otra basada en una discusión más abierta con los beneficiarios en sus lugares de vida, examinando temas de focalización y vulnerabilidad general (social, económica, alimentaría, salud). En ciertos momentos se pudo utilizar los recursos humanos del PMA para llevar a cabo ciertas entrevistas, pero eso fue la excepción.

Los juicios evaluativos de los consultores están basados en los resultados de la OPSR cuando se pudieron verificar y/o comparar con otras operaciones evaluadas en el pasado en situaciones similares. Es necesario hacer notar, que el alcance de la operación apreciado en el terreno muestra una complejidad muy superior al carácter de los objetivos diseñados regionalmente para la misma. Por ejemplo: las variaciones notables en las relaciones con las contrapartes, la proporción dada a diversos componentes y subcomponentes, o las poblaciones beneficiarias, ha obligado a realizar esta evaluación basada más que todo en la realidad de cada país. Los puntos comunes son minoritarios, lo que ha forzado a extender este informe, que en los términos de referencia aparece identificado como sintético y a nivel regional.



1.2 Situación regional y OPSR

El concepto fundamental de la OPSR se relaciona con el tema de crisis y de vulnerabilidad: la OPSR se ve como un instrumento para salvar vidas, compensar pérdidas de recursos esenciales, y facilitar además la adaptación a condiciones inestables.

El documento de proyecto de la OPSR presentado a la Junta Ejecutiva en septiembre 2002 explica que la inseguridad alimentaria ocasionada por las catástrofes naturales repetidas (sequías, terremotos, inundaciones, tormentas tropicales), ha puesto en situación de crisis a las poblaciones rurales y urbanas de los cuatro países de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua. Cita la cifra de 9 millones de personas afectadas en los cinco años precedentes (1997-2002). El documento prevé una continua influencia negativa de las perturbaciones de la corriente El Niño (con probabilidad de 60 por ciento). Aunque esto no ocurrió, la zona fue azotada por la baja significativa del precio internacional del café, e inundaciones y sequías localizadas.

La respuesta de la población a estos eventos ha sido la de explotar mecanismos de supervivencia negativos, los que han agudizado la pobreza. Los grupos marginados se quedan en una situación de riesgo nutricional preocupante, por la crisis económica y las catástrofes. El PMA explica que la producción de alimentos no aumenta al ritmo de la población, y que el déficit total se cubre con importaciones y donaciones.

En este contexto, la ayuda del PMA se inscribe en una sucesión de operaciones de emergencia: El Niño en 1997, huracán Mitch en 1998, sequías recurrentes en varios países a partir de 1999, terremotos en El Salvador en 2001, y crisis nutricional en Guatemala en 2002. Un apoyo básico se dio también a las poblaciones afectadas por pobreza crónica, mediante programas de desarrollo en cada país. Una Operación Prolongada de Socorro se lanzó en julio 1999, que duró hasta marzo de 2003. Estuvo combinada con alimentos por trabajo (para crear bienes duraderos), alimentación escolar y pre-escolar, ayuda a madres embarazadas y lactantes, y niños menores de 5 años. El número total de beneficiarios declarado fue de 3 millones de personas.

Así, el documento presentado a la Junta Ejecutiva identifica la vulnerabilidad de las familias en zonas marginales, por causa de deforestación, de prácticas agrícolas inadecuadas, y de poco acceso al crédito, a la tierra y a la asistencia técnica². Las tasas de malnutrición crónica van del 28 por ciento al 48 por ciento, con grandes variaciones en la malnutrición aguda según las regiones, particularmente importantes en zonas marginadas. Se nota por ejemplo, que en Honduras el 40 por ciento de la población rural vive en extrema pobreza, con malnutrición aguda infantil de 5.9 por ciento en julio 2002 en la parte meridional del país.

Por otra parte, la FAO registra en la última década, que en Centroamérica el número de personas subnutridas ha aumentado mucho más rápidamente que la población. Mientras la tasa de crecimiento observada de la población ha sido del orden de 2.5 por ciento por año en las últimas dos décadas, el número de personas subnutridas ha crecido en 4.7 por ciento anualmente en los

² Párrafo 9, « Análisis de la situación », OPSR, 4 septiembre 2002.



noventa, mientras este mismo crecimiento había sido de 0.7 por ciento, en base a los datos del último informe de FAO ya citado.

La situación es muy similar en los cuatro países, los más pobres de la región como son Nicaragua, Honduras, Guatemala y El Salvador, en los cuales el crecimiento de las personas subnutridas fue de 5.4 por ciento en estos años.

Se puede apreciar que es Guatemala el país que más ha perdido en su posición relativa, pues a inicios de los noventa formaba parte del grupo de los menos de 20 por ciento (con 14), cerca de El Salvador que tenía 12. Honduras ocupaba una posición mediana con 23 y Nicaragua la peor con 30.

En el paso a la década siguiente (los datos representan promedios trienales), Honduras es el único que ha mejorado un poco, mientras El Salvador ha empeorado y Guatemala ha casi duplicado su porcentaje, acercándose a Nicaragua, mientras ese último ha mejorado un punto.

Esta evolución negativa de la seguridad alimentaria en la región contrasta con la reducción lograda en la incidencia promedio de la subnutrición en América Latina y el Caribe, la cual disminuyó de 13 a 11 por ciento, y con el promedio general del mundo en desarrollo, el cual ha pasado de 20 a 17 por ciento. Para el continente africano la cifra es de 35 por ciento.

La emigración sigue siendo un importante mecanismo de supervivencia, donde las remesas constituyen, según cifras recientes, la principal fuente de ingresos en los países. Este dinero, como lo ha podido observar la misión en el campo, no se utiliza tanto para inversión económica como para bienes de consumo y viviendas.

La respuesta protagonizada por el PMA y el Estado a través de la OPSR, tal como está descrita en el documento de la Junta Ejecutiva, incluye paliar la ausencia ocasional de alimentos causada por desastres recurrentes, impedir la extensión de la malnutrición, y recuperar los medios de vida. La población total de los cuatro países es de 31,269 millones³ de habitantes, por lo cual la población meta de la OPSR, 690 000, representa 2.5 por ciento del total. Esto equivale a la mitad del nivel de la OPSR 6089.00, pero con una focalización mucho más selectiva, y geográficamente más localizada. Se enfatiza el fortalecimiento de las capacidades de las contrapartes, particularmente para la evaluación y el seguimiento.

La OPSR está integrada por dos componentes: socorro y recuperación. Los objetivos del componente de socorro son:

- Satisfacer las necesidades alimentarias mínimas en casos de inundación, sequía y otros trastornos que amenacen la seguridad alimentaria inmediata de las familias pobres. Esto corresponde a la Prioridad Estratégica 1 (según el Plan Estratégico presentado ulteriormente en octubre 2003) de salvar vidas.
- Contribuir a la recuperación nutricional de niños, mujeres y sus familias afectados por catástrofes recurrentes. Esto corresponde a la Prioridad Estratégica 3 de respaldar la mejora del estado nutricional de personas vulnerables.

³ «L'état du monde 2005 », La Découverte, 2004.



Los objetivos del componente de recuperación corresponden a la Prioridad Estratégica 2 (capacidad de resistencia) y 5 (fortalecer a los Gobiernos) son:

- Facilitar a las familias la conservación y la creación de activos para mitigar los efectos de las catástrofes, cuidando de que un mínimo del 50 por ciento de los activos esté controlado por mujeres
- Impedir el deterioro del estado nutricional en niños y mujeres
- Fortalecer la capacidad gubernamental y local para planificar la respuesta a catástrofes recurrentes

Aunque en los objetivos globales del componente de recuperación de la OPSR no aparece de forma explícita el facilitar el acceso a la educación primaria, en la selección de actividades por países en los casos de Honduras y Nicaragua se consideraba a la alimentación escolar, en el primer caso como un vía para mejorar la seguridad alimentaria de los niños y niñas, y en el segundo caso se señalaba que las actividades del Programa de País y de la OPSR eran complementarias. Esto se corresponde con la Prioridad Estratégica del PMA, lo cual la pone en el marco de actividades generales del PMA.

Los años siguientes en los cuatro países, no se han caracterizado por la importancia que se dio en el documento de proyecto al tema de catástrofes naturales a gran escala (con la excepción del terremoto en ES en 2001), que han afectado menos población que lo previsto. Tampoco hubo crisis macroeconómica fuerte, la tasa de crecimiento se mantuvo entre 2.1 por ciento (Guatemala) y 3 por ciento (Honduras). El crecimiento poblacional se sitúa entre 1.6 por ciento (El Salvador) y 2.6 por ciento (Guatemala). Las causas de las crisis se han revelado más bien multidimensionales y acumulativas, afectando sectores o provincias en períodos limitados. Varios estudios muestran que la vulnerabilidad se confirma como crónica y no transitoria⁴.

Las sequías se han repetido, acompañadas por otros fenómenos climáticos adversos (heladas, inundaciones), observándose el empobrecimiento general de los recursos naturales (de tierras cultivables, del bosque y del agua), y continuados problemas de las condiciones de acceso a la tierra para grupos significativos entre los beneficiarios de la operación.

Se ha podido observar por ejemplo en la RAAN, que la población crece (el promedio de las familias visitadas era de 9 miembros), mientras el ecosistema cambia de manera visible al curso de los años, y las tierras agrícolas se empobrecen. En Guatemala ya se notaba que en los 20 años que han transcurrido entre 1979 y 2000 la proporción de hogares con tierra propia bajó de 65 por ciento a 52 por ciento⁵. Todo conduce a mostrar que esa tendencia continúa, agudizada por la fragmentación de parcelas por la presión demográfica en las poblaciones más vulnerables.

La poca capacidad de adaptación queda como el factor primario de vulnerabilidad. El resultado neto es frecuentemente la baja del consumo, incluso en artículos básicos, y en la canasta. El contexto socio-económico vigente en la región presenta características de crisis endémica para grupos específicos (por ejemplo el Banco Mundial estima que un 76 por ciento de la población

⁴ Varios informes de desarrollo humano del PNUD.

⁵ «Situación de la seguridad alimentaria y nutricional de Guatemala», Grupo de Seguridad Alimentaria Nutricional del Sistema de Naciones Unidas, 2003.



indígena de Guatemala es pobre, mientras que la proporción es de 41 por ciento para no indígenas⁶). Aunque los precios del café no han continuado disminuyendo, la falta de atención a los cultivos hace que los rendimientos sean muy desfavorables, lo que contribuye al incremento de la migración del sector campesino hacia las ciudades y hacia el exterior.

Esto se superpone a la presencia en Nicaragua, Guatemala y El Salvador, de dislocación social entre los grupos campesinos que presentan situaciones de vulnerabilidad aguda, como los desplazados y fallecidos producto de la guerra de los años anteriores que han impactado las relaciones sociales hoy, así como la presión demográfica persistente que se manifiesta con familias de un promedio de 7 a 8 miembros.

Unido a los problemas de escasa disponibilidad y acceso a los alimentos, se encuentran problemas relacionados con el acceso a los servicios de salud y de saneamiento básico, lo que incrementa en muchos casos la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria.

La capacidad institucional de los servicios públicos se muestra muy débil en las zonas de alta vulnerabilidad. Esto se percibe en el escaso desempeño de los niveles intermedios y locales del sector público en los asuntos de ayuda alimentaria. Por su parte, las ONGs siguen teniendo una cobertura limitada a ciertos sectores y ciertas regiones, como es usual con estos organismos en todas partes del mundo.

A pesar de observarse un progreso significativo en las instituciones públicas en lo relativo a la facilidad de interpretación de problemas de nutrición, se aprecia cierta dificultad para elaborar y aplicar un cuadro global de política de seguridad alimentaria. Por una parte, los servicios de salud y en menor grado los de educación, no dan peso suficiente a la malnutrición, esperando de parte de la cooperación internacional un complemento que no están en posición de proveer, mientras por otra, los ministerios de agricultura, para su trabajo de campo, dependen también en gran parte de proyectos de cooperación y permanecen en función normativa.

Se debe notar aquí la iniciativa importante de Guatemala donde se ha decretado al tiempo en que se llevaba a cabo la misión de evaluación, una ley de Seguridad Alimentaria, y se ha creado un Vice-Ministerio de Seguridad Alimentaria y Nutrición en el Ministerio de Agricultura, aparte de la existencia del Frente Contra el Hambre, que tiene estatuto de Secretaría Ejecutiva.

⁶ La Pobreza en Guatemala, Banco Mundial, 2004.



1.3 Datos claves de la OPSR

Guatemala

La Carta de Entendimiento entre el Gobierno de Guatemala y el PMA se firmó en julio de 2003 y las actividades del Proyecto comenzaron a ejecutarse en septiembre del mismo año. A posteriori, a fines de octubre, el PMA solicitó demorar las entregas hasta diciembre de 2003 debido a que en ese momento estaba terminando la campaña electoral presidencial.

El proyecto lleva 20 meses de ejecución (56 por ciento de los 36 meses previstos) y hasta la fecha ha distribuido sólo el 30,1 por ciento de las 44.520 toneladas de alimentos presupuestadas. La logística está puesta en manos del Gobierno a partir del puerto de desembarque.

El número de personal que está involucrado en el trabajo de diseño, ejecución, análisis y de decisión de la OPSR es variable por país. En Guatemala son 7 personas que se desglosan como sigue: 1 Director, 2 oficiales de proyecto, 1 asistente de programa, 3 monitores, 1 administrador, y 1 gestora de base de datos.

Honduras

La Carta de Entendimiento entre el Gobierno de Guatemala y el PMA se firmó en marzo de 2003 y las actividades del Proyecto comenzaron a ejecutarse en el mismo mes. Hasta julio de 2004 el proyecto sólo se dedicó a ejecutar el subcomponente de alimentación escolar, a partir de ese mes se incluyó el subcomponente de ollas comunitarias y luego, en noviembre, se comenzó con alimentos por trabajo.

El proyecto lleva 25 meses de ejecución (69 por ciento de los 36 meses previstos) y hasta la fecha ha distribuido 9.484 toneladas que representan sólo el 28,3 por ciento de las 34.776 toneladas de alimentos presupuestadas.

El Gobierno va a asumir el programa de alimentación escolar en su totalidad, y así lo ha ido extendiendo a todo el país, teniendo la meta de alcanzar un millón de niños para el 2005 a fin de cubrir la mayor parte del país, dentro de cuya cifra están contemplados los beneficiarios del PMA.

El Gobierno va a asumir el programa de alimentación escolar en su totalidad, y así lo ha ido extendiendo a todo el país, teniendo la meta de alcanzar un millón de niños para el 2005 a fin de cubrir la mayor parte del país, dentro de cuya cifra están contemplados los beneficiarios del PMA.

Nicaragua

La Carta de Entendimiento entre el Gobierno de Nicaragua y el PMA se firmó en marzo de 2003 y las actividades del Proyecto comenzaron a ejecutarse en junio del mismo año cuando se realizó la primera distribución. El proyecto lleva 25 meses de ejecución entre los 36 previstos desde marzo 2003, o sea 69 por ciento del tiempo, en los cuales no se hicieron distribuciones durante 4 meses (3 al comienzo). La cantidad total distribuida por la OPSR a fines de marzo de 2005 es de 6.865 toneladas. Esto representa un 24,2 por ciento del total de 28.395 toneladas comprometido por el PMA en el documento de proyecto.



Al contrario de los otros países tanto para la OPSR como para el Programa de País, el PMA ha gestionado la logística del puerto de entrada hasta el nivel de la cabecera municipal. Esto permite un ciclo de distribución rápido de 35 días para las zonas más apartadas.

El personal implicado en la OPSR es de 22 personas (sin incluir el personal de bodegas y de servicios de oficina), de los cuales son: 1 Director, 1 encargada de programa, 2 asistentes de programa, 1 oficial VAM, 2 personas en pipeline, compras y logística, 3 coordinadores de las oficinas de campo y 8 monitores de campo.

El Salvador

La Carta de Entendimiento entre el Gobierno de El Salvador y el PMA se firmó en febrero de 2003 y las actividades del Proyecto comenzaron a ejecutarse en marzo del mismo año cuando se realizó la primera distribución de emergencia.

El proyecto lleva 25 meses de ejecución entre los 36 previstos desde marzo 2003, o sea 69 por ciento del tiempo. La cantidad total distribuida por la OPSR a fines de marzo de 2005 es de 5.251 toneladas. Esto representa un 23,6 por ciento del total de 22.260 toneladas comprometido por el PMA en el documento de proyecto.



2 DISEÑO DE LA OPSR

2.1 Objetivos

Habiendo observado la naturaleza crónica y estructural de la vulnerabilidad, la OPSR se focaliza en una programación de manejo oportuno y eficiente de las situaciones de coyuntura actual, a fin de evitar que éstas se transformen en condiciones permanentes o provoquen malnutrición aguda o pérdida de vidas.

El énfasis puesto en la situación coyuntural no ha excluido por tanto, objetivos ambiciosos en problemáticas con raíces estructurales. Por ejemplo, al intentar impedir que se agudice la malnutrición, la OPSR debe satisfacer las necesidades alimentarias mínimas, impedir el deterioro nutricional, y contribuir a la recuperación nutricional. Sin embargo, estos beneficios dependen de una multiplicidad de factores externos a la disponibilidad, el acceso y el consumo de los alimentos, tal como la higiene y la contaminación del agua, los mecanismos de supervivencia de los, y el nivel educativo de las personas.

De modo más realista la OPSR quiere facilitar la conservación y creación de activos, y fortalecer la capacidad estatal para planificar la respuesta a catástrofes. Estos objetivos son realizables porque se formulan en modo de una contribución: el PMA y sus contrapartes vienen a ser actores de una dinámica que incluye otros actores, como el mercado, o la inversión de otras agencias de ayuda.

El Plan Estratégico propone aumentos en la capacidad de intervenir, y de satisfacer las necesidades alimentarias. Con la excepción de un indicador (porcentaje del gasto familiar asignado a alimentos, que es muy difícil de medir), los indicadores de recuperación son realistas y tienden a revelar un campo de acción pertinente con las posibilidades del PMA. El Plan Estratégico añade la tasa bruta de mortalidad, número absoluto de matriculados en escuelas atendidas, tasas de asistencia escolar, y menor disparidad de género en la frecuentación. Estos son también indicadores sobre los cuales influyen muchos otros factores fuera del control del PMA.

La evaluación a medio término de la OPSR 6089, realizada en agosto 2000, ha descrito de modo detallado la manera en que esta Operación ha logrado alcanzar las metas, es decir cubrir en los hogares los déficit alimentarios provocados por desastres, reducir los gastos en las compras de alimentos, y proporcionar una dieta más sana a las familias afectadas.

La OPSR 10212.0 aplicó en gran parte de las recomendaciones, en particular la elaboración de acuerdos de cooperación con los socios, capacitar al personal y contrapartes para mejorar el acceso de la mujer a una variedad de bienes, y presionar a donantes y socios para intervenir en los sitios donde sectores complementarios (agua y saneamiento) no son cubiertos.

Por lo tanto no se aplicaron las recomendaciones que tocan a capacitación, en particular la generalización de un manual de apoyo técnico en El Salvador (para mejorar la difusión de información y datos esenciales). Se ejecutó parcialmente la introducción de un sistema regional para el monitoreo (lo que sí ahora existe de manera cuantitativa con los ‘Standard Project Reports’) y evaluación, pero sin incluir evaluaciones conjuntas con agencias asociadas en relación a la recopilación de datos de línea de base.



La dimensión de capacitación de la OPSR que toca aspectos estratégicos a mediano y largo plazo sobre institucionalidad, se entiende de manera muy limitada: « se precisa con urgencia reforzar la capacidad de los gobiernos para prestar asistencia de manera más responsable y previsoras »⁷. Esto se concretiza en mecanismos flexibles de respuesta a crisis (como redes de seguridad), en sistemas de seguimiento y de VAM, en establecer vínculos con la gestión de catástrofes, así como incluir el sector privado.

Este objetivo, al estar contenido de manera explícita en la OPSR, es identificado como una posible Prioridad Estratégica por la Junta Ejecutiva a fines de 2003. Aunque el personal del PMA en los países no reconoce que dicho tema haya sido una prioridad para la OPSR, se lo ha descrito a la misión de evaluación como el eje de los futuros programas en la región.

⁷ Párrafo 35, sección « Justificación », OPSR.



2.2 Estrategia de intervención y socios

La relación con el Programa de País es distinta en cada país. En Guatemala, la OPSR permite priorizar zonas vulnerables que el gobierno no ha podido hacerlo, y da un seguimiento a los niños menores de 5 años con desnutrición aguda y a grupos vulnerables, llegando a una complementariedad geográfica con el Programa País. Este Programa tiene un objetivo de fortalecimiento a largo plazo, y por eso desarrolla un trabajo de alimentación escolar que no se da en la OPSR.

En Nicaragua el Programa de País y la OPSR son complementarios, siendo la alimentación escolar una de sus principales actividades. La OPSR ha permitido llegar a zonas de difícil acceso como la RAAN, a la zona afectada por la crisis cafetalera y el corredor seco.

En Honduras, la OPSR atiende grupos vulnerables como socorro (Olla Comunitaria) todos los años en zonas afectadas por sequía, y como recuperación prioriza la alimentación escolar la cual comparte con el Programa de País, así como el alimento por trabajo.

En El Salvador, la modalidad de intervención de la OPSR se orienta a prevenir la malnutrición en niños en zonas afectadas por sequía y crisis cafetalera a través de proyectos productivos, o sea, alimento por capacitación y trabajo, mientras el Programa de País apoya fundamentalmente las actividades del Programa de Alimentación Escolar.

El tema de la relación entre la OPSR y el Programa País se puede abordar desde el criterio de pertinencia global: el primero referido a la igualdad o no de las actividades ejecutadas en cada uno de ellos, el segundo relacionado con las características, objetivos e indicadores perseguidos por cada una de las actividades, y el tercero vinculado con la ejecución o no de las actividades de cada programa en un mismo municipio.

Las actividades realizadas en la OPSR son diferentes a las ejecutadas en el Programa País, con la excepción de las actividades de alimentación escolar que son iguales (en Honduras y en Nicaragua), pero en esencia todas las actividades de los dos programas pueden agruparse siempre, aunque difieran en las metodologías y formas, en los grupos mayores de socorro y recuperación, lo que les otorga una similitud general.

También, siguiendo el segundo punto de vista, puede decirse que en principio las actividades de los Programas País tendrían diferentes características, objetivos e indicadores que las de la OPSR, con la sola excepción de la alimentación escolar. Pero aquí también cabe mencionar que las diferencias tampoco son significativas; por ejemplo, entre las actividades de recuperación nutricional ejecutadas entregando una ración familiar que se distribuye en el seno de la casa y la distribución general de alimentos en zonas afectadas por crisis o catástrofes naturales, si bien hay diferencia en la forma, en el fondo los objetivos e indicadores son muy similares.

Aplicando el tercer punto de vista es lógico opinar que existe complementariedad entre los dos programas cuando ambos se ejecutan en un mismo municipio. No obstante esta complementariedad, la mejor solución podría haber sido la de concentrar en la OPSR la realización de todas las actividades realizadas en un mismo municipio, otorgándole así una mayor pertinencia operativa dado que todas estarían bajo una misma conducción y seguimiento.



Habría también permitido más flexibilidad en los préstamos y avances de una operación a la otra si se observan retrasos en el pipeline.

La evaluación ha podido verificar, que las diferentes modalidades de actuación para socorro y recuperación propuestas en la OPSR por los diferentes países, se han complementado en mayor o menor grado, pero desea señalar que la diferencia principal entre el Programa de País y la OPSR radica fundamentalmente en los procedimientos de ejecución y en el modo de movilización de los recursos, ya que las actividades a desarrollar son similares (alimentos por trabajo o por capacitación, alimentación escolar, atención a grupos vulnerables, etc.). La OPSR permite mayor flexibilidad en la reubicación de recursos a nuevas poblaciones, por lo cual es más adaptada para un abordaje coyuntural que los Programas de País.

Las contrapartes son distintas en cada país, indicando variaciones en la situación local. La elección de las mismas se definió al comienzo de la OPSR, durante la firma de los Convenios.

La OPSR a pesar de estar diseñada como un proyecto para la región de América Central, en su ejecución y seguimiento ha carecido de un mecanismo integrador y con los recursos adecuados (no recibe fondos de DSC). En el informe final de la consultoría efectuada por la Cooperación Técnica Alemana en Diciembre de 2003 (GTZ) se señalaba en su conclusión número 3 “El proyecto se define como un proyecto que abarca cuatro países en una zona de continuidad, plantea como hipótesis de trabajo que una intervención regional será más efectiva, pero no cuenta con una coordinación regional”, más adelante en las recomendaciones plantea, que una coordinación regional permitiría contar a ese nivel, con una instancia orientadora y retroalimentadora de la gestión operativa, y que esto sería para el PMA una buena oportunidad de probar un nuevo modelo de gestión de proyectos regionales. El equipo de evaluación concuerda con estos planteamientos y los reitera.

Guatemala

La estrategia de la OPSR en Guatemala ha estado orientada a dar un seguimiento de los casos de malnutrición aguda que recibieron asistencia en la Operación de Urgencia, así como a la creación de activos para facilitar el proceso de reasentamiento. Las acciones han estado orientadas fundamentalmente a los niños menores de 5 años y a los grupos vulnerables.

En Guatemala la contraparte principal es la Secretaría General de Planificación (SEGEPLAN), dedicada a la coordinación de la cooperación internacional, pero el Ministerio de Salud es la contraparte operativa para la nutrición, el Fondo de Inversión Social para la parte de creación de activos, con apoyo de la Secretaría para la Seguridad Alimentaria.

La coordinación con otras agencias operacionales (Inservida, Redh Integral, Acción Contra el Hambre) se hace en el campo a través del trabajo de las contrapartes.

Es de destacar que la OPSR se gestó en una administración de Gobierno y se concretó en otra, pero las prioridades del nuevo Gobierno establecen el Combate al Hambre y la Desnutrición y recientemente fue aprobada la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que va a ser seguida por una estrategia de ejecución.



En el Programa de País en Guatemala, las principales actividades son las de alimentación preescolar y escolar y creación de activos, esta última en coordinación con el FIS al igual que en las que se desarrollan en la OPSR.

El Instituto Nacional de Comercialización Agrícola (INDECA), como entidad de Gobierno juega un papel fundamental en la cadena de almacenamiento y distribución de alimentos.

Honduras

La estrategia central de la OPSR 10212.0 en Honduras, ha sido la de complementar la política del Gobierno en lo que respecta a la distribución de merienda escolar en la mayoría de los centros educativos públicos de los niveles prebásico y básico. Por esta razón su contraparte principal es el Ministerio de Educación y el Programa de Escuelas Saludables (PES) de la Presidencia de la Nación.

Por medio del PES se atiende con merienda escolar a 950.000 niños al momento de la evaluación. Dentro de este Programa el PMA contribuye con los alimentos para aproximadamente unos 293.000 niños: 168.000 niños por intermedio de la OPSR 10212.0 y 125.000 niños por el Programa País.

Las actividades de socorro y alimentos por trabajo han tenido menor importancia que la prevista en la planificación del proyecto. Como se mencionó anteriormente, hasta julio de 2004 el proyecto sólo se dedicó a ejecutar el subcomponente de alimentación escolar, recién a partir de ese mes se incluyó el subcomponente de ollas comunitarias y luego, en noviembre, se comenzó con alimentos por trabajo.

La relación entre el Proyecto y los coejecutores de las actividades de socorro y alimentos por trabajo, se ha formalizado mediante convenios tripartitos firmados de manera individual entre el PMA, el Gobierno Nacional y cada uno de ellos. En los convenios más importantes, en lo que hace a la cantidad de alimentos comprometida, no han intervenido los gobiernos de los municipios interesados.

Hasta la fecha se encuentran formalizados siete convenios de cooperación, siendo los más importantes los rubricados con el Fondo Cristiano para los Niños, Visión Mundial, Programa Especial de Seguridad Alimentaria (Ministerio de Agricultura y Ganadería-FAO) y Cooperativa Nueva Lucha.

La dedicación prioritaria del proyecto a la alimentación escolar ha simplificado el proceso de la selección de la principal contraparte del proyecto, dado que esta debe ser el Ministerio de Educación, quien tiene a su cargo la responsabilidad de la enseñanza preprimaria y primaria. La selección de los ejecutores de las actividades de socorro y de alimentos por trabajo ha sido más difícil, porque no existen Instituciones Públicas dedicadas expresamente a ejecutar estas actividades, excepto el Ministerio de Salud.

Es importante destacar que el Programa País del PMA ya apoya al Ministerio de Salud en la atención nutricional de grupos vulnerables en sus Centros de Recuperación Nutricional, lo que complementó las posibilidades de intervención en la operatoria de la OPSR 10212.0. No obstante, el Ministerio de Salud opera dentro de la OPSR 10212.0 un pequeño programa propio



de olla comunitaria y supervisa técnicamente a las ONG que ejecutan los otros programas de olla comunitaria.

La selección de las entidades que ejecutan actividades de alimentos por trabajo ha sido aún más complicada y recién ha comenzado a funcionar en noviembre de 2004, o sea, 22 meses después del inicio del proyecto. Esta selección se ha hecho de manera indirecta, porque el proyecto no ha hecho un llamado a los interesados y luego ha decidido quienes de ellos se ajustaban a los requisitos o criterios establecidos, sino que ha tomado conocimiento de las entidades que actuaban en el área geográfica de intervención y las ha interesado a participar en el proyecto apoyando actividades de alimentos por trabajo y olla comunitaria.

En Honduras, al no existir una institución pública dedicada a la logística de alimentos, el PMA realiza la mayor parte de estas funciones, excepto la del almacenamiento en el puerto de San Lorenzo que está a cargo del Gobierno. La OPSR 10212.0 paga todos los gastos de internación, almacenaje y transporte de los alimentos. La Carta de Entendimiento entre el Gobierno de Honduras y el PMA no detalla los aportes financieros que debería efectuar el Estado hondureño.

Nicaragua

Un elemento básico en la estrategia de la OPSR, es la complementariedad con el programa de país dando prioridad a las zonas altamente vulnerables a la inseguridad alimentaria.

La contraparte de la OPSR, al igual que en el Programa País, es una unidad ejecutora adscrita al Ministerio Agropecuario y Forestal, MAGFOR. Bajo su liderazgo, otros dos ministerios desarrollan un trabajo de Unidades Coejecutoras: el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes y el Ministerio de Salud.

La logística queda bajo la responsabilidad del PMA, hasta las tres bodegas regionales situadas en Puerto Corinto, Managua, Matagalpa y Puerto Cabezas. Estas coinciden con las oficinas de campo.

El Salvador

La estrategia central de la OPSR 10212.0 en El Salvador, ha sido la de complementar la política del Gobierno en lo que respecta a la atención nutricional de los grupos vulnerables localizados en las áreas de sequía prolongada y de crisis cafetalera.

La contraparte principal del proyecto es la Secretaría Nacional de la Familia de la cual depende la institución logística del Gobierno, que es la Dirección de Asistencia Alimentaria. Esta Dirección es responsable de la introducción, almacenamiento y conservación de los alimentos donados y también de la coordinación y seguimiento del proyecto.

La logística de los alimentos donados es de total responsabilidad de la Dirección de Asistencia Alimentaria, y el PMA sólo la subsidia parcialmente en lo que corresponde al transporte desde los almacenes centrales hacia los depósitos municipales. La tarea de coordinación y búsqueda de aliados no ha tenido la atención requerida, dado que la Dirección de Asistencia Alimentaria no cuenta con el personal necesario para desarrollar la misma.



Asimismo, cabe mencionar que los funcionarios de la Dirección de Asistencia Alimentaria, que hicieron la presentación del proyecto a la misión, mencionaron que hay zonas del país que son prioritarias para el proyecto, en las cuales aun no han podido trabajar porque no hay presencia de instituciones del Estado Central o de las ONGs.

Además, los mismos funcionarios comentaron que la estrategia de basarse en las ONGs tampoco ha garantizado mayor cobertura o asistencia más integral, ya que estas entidades no siempre están interesadas en trabajar en las áreas y/o con la población objetivo de la OPSR y en su mayoría carecen de fondos para aportar insumos no alimentarios y servicios complementarios, incluyendo el monitoreo y la emisión de informes oportunos. Las ONGs, las instituciones del Gobierno que operan en el proyecto y el PMA, no disponen de los fondos necesarios para asegurar el empoderamiento por parte de las comunidades y los municipios, de los objetivos y operaciones del proyecto.

En principio los aspectos nutricionales iban a estar a cargo del Ministerio de Salud, pero luego, ante la baja capacidad de ejecución de esta institución, se han ido incorporando once instituciones más (la mayoría ONGs, ver cronograma de incorporación de ejecutores en el Cuadro S1 adjunto a este informe).

La relación entre el Proyecto y estos doce ejecutores se ha formalizado mediante convenios tripartitos firmados de manera individual entre el PMA, la Secretaría Nacional de la Familia y cada uno de ellos. En ninguno de los convenios han intervenido los gobiernos de los municipios interesados.

Hasta la fecha se encuentran formalizados doce convenios de cooperación (incluyendo el Ministerio de Salud), siendo los más importantes los rubricados con el Servicio Católico de Socorro, Ministerio de Salud, Visión Mundial y Programa de Desarrollo de la Región Nororiental (Ministerio de Agricultura-FIDA).



2.3 Limitantes

El documento de la OPSR menciona tres tipos de riesgos: baja de recursos (de donantes, gobiernos y socios) financieros y humanos, falta de datos fiables, y zonas inaccesibles. La evaluación ha podido observar que el primero de estos fue, de manera desproporcionada, el más importante. Esto se traduce en la falta de recursos para los servicios operacionales en las contrapartes (por ejemplo el cierre de un proyecto BID-PNUD en Guatemala que elimina el personal nutricional en los puestos de salud), y en cambios de personal demasiado frecuentes.

La gran dependencia del PMA en las contrapartes, particularmente donde la agencia no tiene oficinas de terreno (Guatemala), ha llevado a una estrategia de convencer a las contrapartes a dar prioridad al programa. Pero la OPSR se enfrenta a una situación de baja capacidad institucional en los cuatro países. Esto ha sido un factor desproporcionado de retraso, como se ve en la sección sobre ejecución.

Un proceso de cambio interno importante del PMA se puede observar entre las operaciones a comienzos de 1999 y ahora (transitar de una lógica de logística, hacia una de controlar impactos descrita en las Prioridades Estratégicas), enfrentándose a la dificultad que representa, la agudización del contexto de la pobreza y las condiciones de debilidad de contrapartes públicas de los estados y de las ONGs.

El PMA ha vigilado sus limitantes y desarrollado las estrategias correspondientes. La evaluación ha notado en las visitas de terreno, una correlación directa entre la efectividad y la presencia continua, cerca de las comunidades, de personal de las contrapartes y del PMA. Donde esto existe, en forma de oficinas de terreno, como es el caso de Nicaragua de socios estrechamente ligados al proyecto (por ejemplo la ONG Intervida en las zonas occidentales de Guatemala), o de promotores de las contrapartes, el nivel de entendimiento, interés y participación de los beneficiarios aumenta. Se identifican mejor las estructuras y los actores locales.

No se ha observado que el PMA, para limitar el impacto de estos riesgos, haya tratado de concentrar sus actividades. Se nota por ejemplo, que la complementariedad entre los componentes de la OPSR (Alimentos Por Trabajo, Alimentación Escolar, etc.) se hace en comunidades distintas, en vez de capitalizar en una presencia de personal en un lugar.

Esta dispersión se explica por el temor de crear duplicación de esfuerzos y solapamiento de beneficiarios por dos componentes. Pero este razonamiento no se puede mantener cuando uno considera que cada componente tiene un objetivo distinto, con beneficiarios distintos: el beneficiario de un programa de Alimentos por Trabajo no pertenece a los grupos más vulnerables (mujeres embarazadas, niños de menos de cinco años), y la frecuencia y el tipo de comida no se acumulan. No sería justo impedir que un niño en proceso de recuperación nutricional no permita a su familia beneficiarse de una actividad de protección de suelos por ejemplo.



3 EJECUCIÓN

3.1 Insumos: Donaciones y compras locales

Guatemala

Las donaciones de alimentos recibidas o confirmadas por el proyecto representan un total de 19.210 toneladas como se detalla en el Cuadro G1 adjunto a este informe (anexo Excel). De este total las donaciones recibidas significan el 72 por ciento (13.876 toneladas) y las confirmadas pero pendientes de arribo o compra local son el 28 por ciento restante (5.335 toneladas).

Aunque las cantidades de alimentos recibidos por el proyecto sólo representen el 31 por ciento del compromiso total asumido por el PMA y que esta cantidad sea similar a lo solicitado por las entidades ejecutoras, esto no significa que esta sea la causa principal y fundamental del bajo nivel de ejecución global del OSPR 10212.0.

No obstante la falta de cumplimiento de las donaciones previstas es una variable a tener en cuenta, sobre todo, porque indica la tendencia que tendrían los donantes a esperar las emergencias para enviar los productos prometidos.

Los compromisos financieros actualizados del PMA, según el programa Wings, son equivalentes a US\$ 18,2 millones tal como puede verse en el Cuadro G2 adjunto.

Las partidas originalmente asignadas a los rubros de Otros Costos Operacionales Directos (ODOC) y Costos de Apoyo Directo (CSD) han sido suficientes para cubrir los gastos reales, mientras que los fondos inicialmente aprobados para el rubro de Transporte Interno (LTSH) no han alcanzado a cubrir las erogaciones comprometidas por la oficina local del PMA. No se han asignado los fondos necesarios, en los rubros ODOC o CSD, para facilitar el empoderamiento y la sostenibilidad institucional del proyecto una vez que cese la ayuda del PMA.

Los importes asignados a los dos rubros mencionados de cada uno de los proyectos han sido muy reducidos. En dos de los cuatro proyectos los fondos ODOC y los CSD están casi gastados en su totalidad (considerando el tiempo transcurrido del proyecto = 69 por ciento) y en los otros dos, el saldo aún no gastado no alcanzaría, si se hiciera algo en el asunto de capacitar, contratar asistencia técnica y proveer equipos para municipios, mancomunidades, grupos de padres, etc.

Originalmente la tasa de LTSH era de US\$ 34 por tonelada de alimento arribado e internado en el país y a partir del 1 de enero de 2005 este índice fue elevado a US\$ 44 por tonelada.

Este ajuste se efectuó porque la tasa original de US\$ 34 por tonelada no permitía cubrir los costos reales de transporte interno, movimiento entre bodegas y tratamientos sanitarios de los alimentos internados. Esto originó que al 31 de diciembre de 2004 hubiera un déficit acumulado de US\$ 163.000 que representaba el 36 por ciento de lo autorizado a esa fecha.

El sobre costo se produjo por las siguientes causas:

- a) Aumento significativo de tarifas de transporte para los lugares más lejanos.
- b) Movimiento de productos entre bodegas que no estaban previstos en la matriz del presupuesto original.



c) Movimiento y gastos no previstos para preservar la calidad de los productos.

Las compras locales de alimentos financiadas con donaciones de Japón y Alemania suman un total de 2.918 toneladas, lo que representa el 15 por ciento de las 19.211 toneladas recibidas o confirmadas para el proyecto, como puede verse en el Cuadro G1 adjunto.

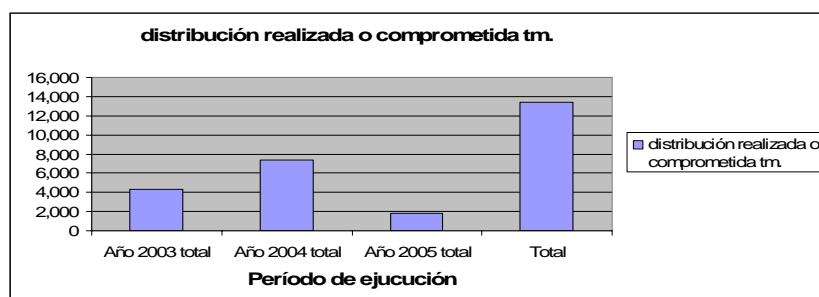
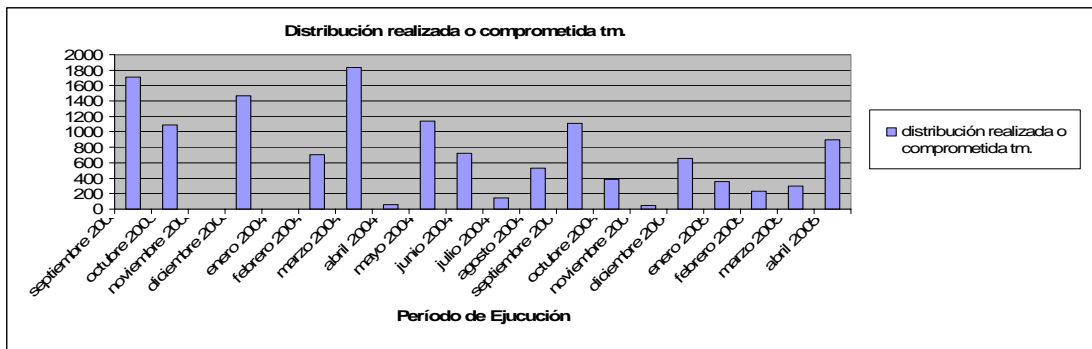
Como ya se comentó, estas compras locales, especialmente maíz, son de difícil tramitación y cumplimiento por causa del reducido mercado de oferta que hay a nivel local y regional y por las dificultades de obtener un producto de la calidad y uniformidad requerida por el PMA que se impone un criterio de precio en sus licitaciones (las comidas frecuentemente no son competitivas).

La realización de estas adquisiciones ha requerido un promedio de 9 meses, medido entre la fecha de notificación en firme de la donación y la de entrada de los alimentos a las bodegas.

En algunos casos la demora en las compras perjudicó notablemente la cantidad de alimentos comprometida. Un ejemplo de esto ha sido una donación de Japón que originalmente, hace más de un año, equivalía a 2.900 toneladas de maíz, pero que por efecto de la subida de los precios de este producto ahora sólo alcanzó a 2.300 toneladas, de las cuales las últimas 900 prevista para recibir a partir de enero de 2005 no están aún disponibles por estar siendo tratadas contra gorgojos.

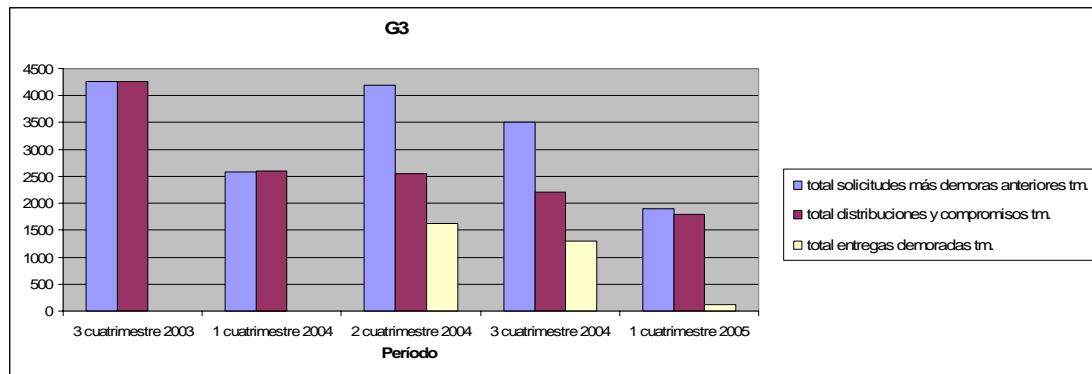
A la luz de los inconvenientes enumerados se deduce que una agilización, sin perder por ello transparencia, del proceso de compras locales, permitiría aumentar la eficiencia de la ayuda.

Como puede apreciarse en el gráfico que se agrega a continuación, el proceso de distribución ha sido irregular y además presenta bajo nivel de actividad (menos de 200 tm.) en 5 de los 20 meses que median entre el inicio de la ejecución del proyecto y el día de la fecha.





La comparación entre los datos del Cuadro G3 adjunto y los del gráfico agregado al párrafo anterior, sirve para advertir las demoras que han existido en el cumplimiento de la entrega de los alimentos solicitados. En el siguiente cuadro, se muestra la comparación entre lo solicitado y lo distribuido o comprometido por cuatrimestre, para destacar así cuales han sido los períodos que concentran los mayores atrasos en las entregas.



La diferencia en más se debe a que las entregas se realizan por envase completo, mientras que las solicitudes se realizan expresadas en kilos de alimentos.

Los datos del gráfico anterior indican, que por lo menos un 40 por ciento de las casi 6.000 toneladas de alimentos solicitados en el segundo y tercer cuatrimestre del 2004 se han entregado con una demora de 3 a 4 meses desde la fecha de presentación de la solicitud.

Las causas de estas demoras en las entregas han sido varias, pero las más importantes están relacionadas con el proceso de logística del OPSR. Los principales problemas se originaron en: a) la complejidad del trámite de las licitaciones que deben efectuarse para el traslado de cada una de las solicitudes de alimentos presentadas por las entidades ejecutoras, b) la imposibilidad de adjudicar algunas licitaciones de transporte interno, ante lo desmedido de las tarifas solicitadas por el prácticamente único oferente que hay a nivel nacional, y c) restricciones presupuestarias del PMA Guatemala derivadas de la excesiva afectación de las partidas del proyecto correspondientes a el transporte interno (LTSH).

Un factor que ha facilitado el proceso de distribución ha sido el esfuerzo hecho, por parte del Estado, de agilizar la internación y el traslado de los alimentos arribados desde el puerto a las bodegas. No obstante, cabe mencionar que en algunos casos el Estado ante la no disponibilidad de bodegas en las áreas de intervención del proyecto, se vio necesitado a colocarlos en su bodega central en la ciudad de Guatemala, lo que incidió en el aumento de los costos de transporte interno (LTSH).

Frente a los problemas mencionados, parecería razonable analizar la conveniencia de asimilar o no los proyectos OPSR a proyectos de emergencias en lo que se refiere a la responsabilidad del transporte interno de los alimentos. En este sentido, es necesario destacar que el Programa País tiene el tratamiento contrario, o sea deja en el Gobierno la responsabilidad de afrontar los costos del transporte interno de los alimentos.



Honduras

Las donaciones de alimentos recibidas o confirmadas por el proyecto representan un total de 17.833 toneladas como se detalla en el Cuadro H1 adjunto a este informe. De este total las donaciones recibidas significan el 85 por ciento (15.086 toneladas) y las confirmadas pero pendientes de arribo o compra local son el 15 por ciento restante (2.747 toneladas).

Las cantidades de alimentos recibidos por el proyecto (15.086 toneladas) representen el 43 por ciento del compromiso total asumido por el PMA. Esta cantidad es superior en un 60 por ciento a lo distribuido a las entidades ejecutoras. Esto pone en evidencia que las menores donaciones recibidas no son la causa de la baja ejecución global del proyecto. Asimismo, por esta razón es que el proyecto mantiene prestadas 3.557 toneladas al Programa País (ver Cuadro H2 adjunto).

Los compromisos financieros actualizados del PMA, según el programa Wings, son equivalentes a US\$ 16,3 millones tal como puede verse en el Cuadro G2 adjunto.

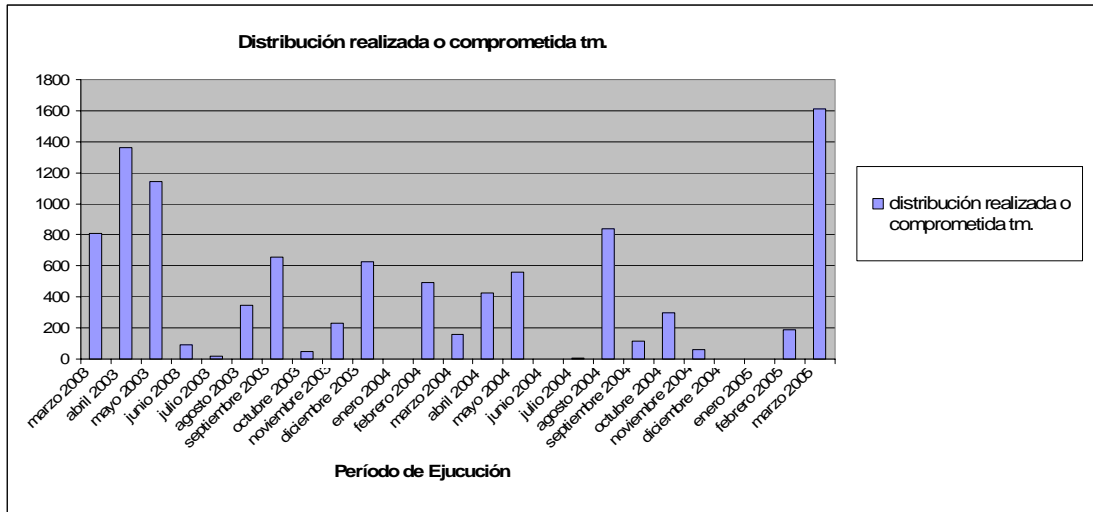
Las partidas originalmente asignadas a los rubros de Otros Costos Operacionales Directos (ODOC) y Costos de Apoyo Directo (CSD) han sido suficientes para cubrir los gastos reales, mientras que los fondos aprobados para el rubro de Transporte Interno (LTSH), en algunos meses, no han alcanzado a cubrir las erogaciones comprometidas por la oficina local del PMA.

Este problema se originó en la forma de contratación de las bodegas de alimentos. Antes de julio de 2004 estas se realizaban teniendo en cuenta el espacio, expresado en metros cuadrados, a reservar, mientras que a partir de esa fecha comenzó a negociarse y luego se logró el pago por tonelada almacenada, lo que representó un ahorro que solucionó el problema existente. No se han asignado los fondos necesarios, en los rubros ODOC o CSD, para facilitar el empoderamiento y la sostenibilidad institucional del proyecto una vez que cese la ayuda del PMA.

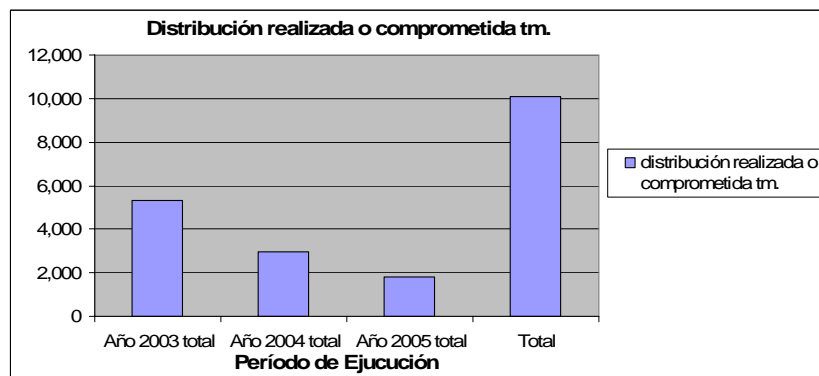
Las compras locales de alimentos financiadas con donaciones de Japón, Alemania e Italia suman un total de 2.798 toneladas, lo que representa el 16 por ciento de las 17.833 toneladas recibidas o confirmadas para el proyecto, como puede verse en el Cuadro H1 adjunto.

Estas compras locales son de fácil tramitación y cumplimiento. La efectivización de las mismas ha requerido un promedio de 3 meses, medido entre la fecha de notificación en firme de la donación y la de entrada de los alimentos a las bodegas. Sin embargo, las compras locales de arroz han sido poco convenientes por la escasa oferta existente y por el alto precio de la misma. Este problema se solucionó solicitando y obteniendo una modificación de los productos comprometidos, cambiando el arroz por maíz.

Como puede apreciarse en el gráfico que se agrega a continuación, el proceso de distribución ha sido irregular, decreciente y además presenta bajo nivel de actividad (menos de 200 tm.) en 12 de los 25 meses que median entre el inicio de la ejecución del proyecto y el día de la fecha.



Fuente: Detalle suministrado por la oficina de logística del PMA Honduras en base a conciliación del Pipeline Report, que incluye como distribuciones a los préstamos a y desde el Programa País.



Es importante destacar que no hay coincidencia entre los datos suministrados a la misión en lo relativo al total de alimentos distribuidos hasta la fecha (9.484 toneladas) y el detalle de las salidas mensuales que suman 10.069 toneladas.

Como no hay un registro de las solicitudes de las entidades ejecutoras para compararla con los alimentos distribuidos, es imposible detectar objetivamente si se han generado demoras en la entrega de los alimentos solicitados.

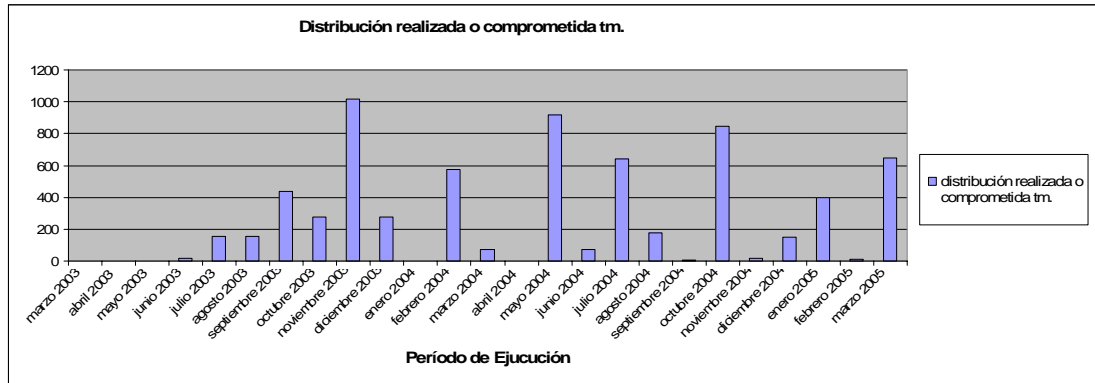
Nicaragua

Las donaciones de alimentos recibidas por el proyecto representan un total de 10.106 toneladas como se detalla en el Cuadro N1 adjunto a este informe. Estas cantidades de alimentos recibidos por el proyecto representan el 36 por ciento del compromiso total asumido por el PMA. Esta cantidad es superior en un 47 por ciento a lo distribuido a las entidades ejecutoras. Esto pone en evidencia que las menores donaciones recibidas no son la causa principal de la baja ejecución global del proyecto.

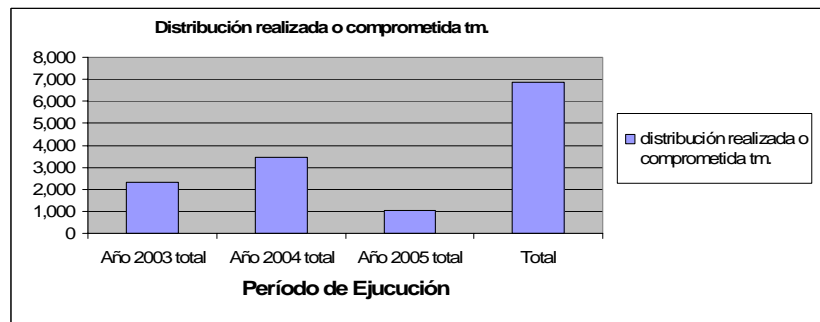
La cantidad total recibida y distribuida por el OPSR a fines de marzo de 2005 es 6.866 toneladas. Esto representa un 24 por ciento del total de 28.395 toneladas comprometido por el PMA en el documento de proyecto. El tiempo de ejecución es de 25 meses, o sea 69 por ciento del tiempo previsto.



Como puede apreciarse en el gráfico que se agrega a continuación, el proceso de distribución ha sido irregular y además presenta bajo nivel de actividad (menos de 200 tm.) en 15 de los 25 meses que median entre el inicio de la ejecución del proyecto y el día de la fecha.



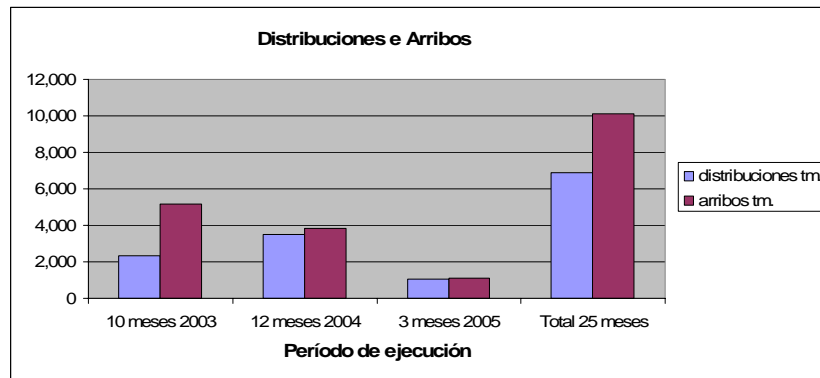
Fuente: pipeline report



También, puede decirse que el bajo nivel general de ejecución del proyecto no se debe en forma exclusiva a la menor cantidad de donaciones recibidas, sino que la causa fundamental está relacionada con la baja capacidad de ejecución de las contrapartes.

En efecto, si se comparan los arribos anuales de alimentos con las distribuciones efectuadas, se puede determinar que el bajo nivel de ejecución no se debió al menor volumen recibido en concepto de donaciones.

Las partidas originalmente asignadas a los rubros de Otros Costos Operacionales Directos (ODOC) y Costos de Apoyo Directo (CSD) han sido suficientes para cubrir los gastos reales, mientras que los fondos inicialmente aprobados para el rubro de Transporte Interno (LTSH) han alcanzado a cubrir las erogaciones comprometidas por la oficina local del PMA. No se han asignado los fondos necesarios, en los rubros ODOC o CSD, para facilitar el empoderamiento y la sustentabilidad institucional del proyecto una vez que cese la ayuda del PMA.



Los importes asignados a los dos rubros mencionados de cada uno de los proyectos han sido muy reducidos. En dos de los cuatro proyectos los fondos ODOC y los CSD están casi gastados en su totalidad (considerando el tiempo transcurrido del proyecto = 69 por ciento) y en los otros dos el saldo aún no gastado no alcanzaría casi para nada si se hiciera algo en el asunto de capacitar, contratar asistencia técnica y proveer equipos para municipios, mancomunidades, grupos de padres etc.

Las compras locales de alimentos financiadas con donaciones son de fácil tramitación y cumplimiento.

Como no hay un registro de las solicitudes de las entidades ejecutoras para compararla con los alimentos distribuidos, es imposible detectar objetivamente si se han generado demoras en la entrega de los alimentos solicitados.

El Salvador

Las donaciones de alimentos recibidas o confirmadas por el proyecto representan un total de 7.768 toneladas como se detalla en el Cuadro S2 adjunto a este informe. De este total las donaciones recibidas significan el 84 por ciento (6.521 toneladas) y las confirmadas pero pendientes de arribo o compra local son el 16 por ciento restante (1.247 toneladas).

Las cantidades de alimentos recibidos por el proyecto (6.521 toneladas) representan el 29,3 por ciento del compromiso total asumido por el PMA. Esta cantidad es levemente superior en un 24 por ciento a lo distribuido a las entidades ejecutoras. Esto pone en evidencia que las menores donaciones recibidas son, sobre todo en los años 2004 y 2005, una de las causas que originan la baja ejecución global del proyecto.

Los compromisos financieros actualizados del PMA, según el programa Wings, son equivalentes a US\$ 8,9 millones tal como puede verse en el Cuadro G2 adjunto.

Las partidas originalmente asignadas a los rubros de Otros Costos Operacionales Directos (ODOC) y Costos de Apoyo Directo (CSD) han sido suficientes para cubrir los gastos reales. Sin embargo es necesario mencionar que en la actualidad, por el encarecimiento de los combustibles, los fondos aprobados para subsidiar el rubro de Transporte Interno (LTSH) no alcanzan a cubrir los costos reales de las entidades ejecutoras, quienes han solicitado un ajuste para poder seguir realizando sus actividades. No se han asignado los fondos necesarios, en los



rubros ODOC o CSD, para facilitar el empoderamiento y la sustentabilidad institucional del proyecto una vez que cese la ayuda del PMA.

Los importes asignados a los dos rubros mencionados de cada uno de los proyectos han sido muy reducidos. En dos de los cuatro proyectos los fondos ODOC y los CSD están casi gastados en su totalidad (considerando el tiempo transcurrido del proyecto = 69 por ciento) y en los otros dos el saldo aún no gastado no alcanzaría casi para nada si se hiciera algo en el asunto de capacitar, contratar asistencia técnica y proveer equipos para municipios, mancomunidades, grupos de padres etc.

Las compras locales son de fácil tramitación y cumplimiento por la existencia de la Bolsa de Cereales que facilita la compra de estos productos. La efectivización de las mismas ha requerido un promedio de menos de 3 meses, medido entre la fecha de notificación en firme de la donación y la de entrada de los alimentos a las bodegas.

Como puede apreciarse en el Cuadro S3 que se adjunta a este informe, el proceso de distribución ha sido irregular y además presenta bajo nivel de actividad (menos de 200 tm.) en 14 de los 25 meses que median entre el inicio de la ejecución del proyecto y el día de la fecha.

Como no hay un registro de las solicitudes de las entidades ejecutoras para compararla con los alimentos distribuidos, es imposible detectar objetivamente si se han generado demoras en la entrega de los alimentos solicitados.



3.2 Estado de avance

Guatemala

El avance de la ejecución no ha sido igual en los dos componentes contemplados en el proyecto. En efecto, el componente de Socorro lleva solicitado, o comprometido para su distribución, hasta la fecha un total de 10.125 toneladas lo que representa un 67 por ciento del total estimado para el mismo en el documento del Proyecto (15.120 toneladas). En cambio el componente de Recuperación muestra un grado de avance más reducido, dado que las 3.387 toneladas solicitadas hasta ahora sólo representan el 11,5 por ciento de total de 29.400 toneladas planificadas para los 36 meses del proyecto (ver detalle de los alimentos solicitados en el Cuadro G3 adjunto).

En términos generales, puede decirse que el bajo nivel general de ejecución del proyecto no se debe exclusiva o fundamentalmente a la menor recepción de las donaciones canalizadas por el PMA. Esto es así porque el total de productos recibidos y o confirmados hasta la fecha (19.211 toneladas) supera en un 42 por ciento al total de los alimentos solicitados por las instituciones ejecutoras del proyecto. Además es necesario destacar también que en los pocos meses que se produjeron faltantes de algunos de los productos, especialmente maíz, estos faltantes transitorios fueron cubiertos con alimentos del Programa País.

El proceso de compras locales es muy complicado en un mercado tan reducido como el de Guatemala y que el tiempo que implican estas compras repercute negativamente en el cumplimiento de las solicitudes.

Las causas principales del bajo nivel de ejecución general del proyecto están todas relacionadas, directa o indirectamente, con las restricciones de recursos (presupuestarios, humanos) que vienen sufriendo las contrapartes y el trámite de solicitudes con el PMA.

Las solicitudes de alimentos en el programa de socorro y recuperación nutricional siguen la cadena que consta de 13 eslabones:

Centro de distribución Comunitario - Jefe de área del departamento – Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN) Ciudad Guatemala – PMA Ciudad Guatemala – Revisión por monitores – PROSAN – Despacho del Vice-Ministro Salud – PMA para firma del oficial programa – MAGA – INDECA – PMA para hacer licitación de transporte – Logística del PMA para los LTI en Compas – Programación PMA para cargar camiones – Centro de distribución Comunitario.

La evaluación ha también podido observar una baja en el personal dedicado a asuntos de nutrición en los puestos de salud y centros de recuperación nutricional. El personal médico se encuentra muchas veces sobrecargado con asuntos de atención a la salud, descuidando por falta de tiempo a las necesidades en nutrición. Se debe señalar que el personal de coordinación del componente de socorro, dentro del sector salud, en el período de ejecución del proyecto ha cambiado tres veces.

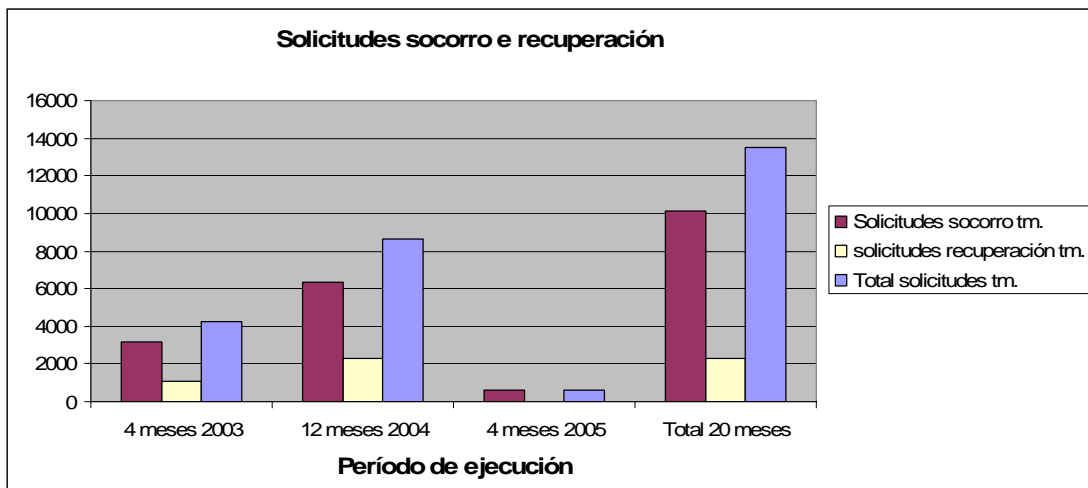
Esto indudablemente conlleva una demora en la tramitación que debe tomarse en consideración para que se agilice la llegada de los alimentos a su destino final que es el beneficiario.



Estas restricciones han afectado desde el principio la capacidad institucional del FIS, tanto en la dotación del personal necesario para detectar, coordinar y ejecutar las actividades de alimentos por trabajo del componente recuperación, como en la provisión de los recursos no alimenticios requeridos en las obras e inversiones solicitadas por las comunidades.

Últimamente, las restricciones presupuestarias también han perjudicado el desarrollo de las actividades del componente de socorro, dado que la capacidad de trabajo del Ministerio de Salud se ha resentido por la desvinculación, a partir de fines del 2004, del personal contratado vía PNUD por los fondos del Banco Interamericano de Desarrollo para la ejecución de las tareas relacionadas con los Centros de Recuperación Nutricional (CRN), salas de recuperación en hospitales y Centros de Distribución Comunitarios (CDC). Si bien este perjuicio será transitorio, dado que se solucionará cuando el personal del Ministerio de Salud se encuentre capacitado para el reemplazo, no es menos cierto que ha afectado significativamente el nivel de ejecución de las actividades de socorro en los primeros cuatro meses de 2005.

El análisis de la evolución temporal del nivel de ejecución de los dos componentes del proyecto refleja claramente los problemas mencionados y facilita la cuantificación de los efectos de los mismos. Este análisis está sintetizado en los datos del siguiente gráfico:



Honduras

El avance de la ejecución no ha sido igual en los dos componentes contemplados en el proyecto. En efecto, el componente de Socorro (ollas comunitarias) lleva distribuido hasta la fecha un total de 371 toneladas lo que representa un 2 por ciento del total estimado para el mismo en el documento del Proyecto (18.144 toneladas). En cambio el componente de Recuperación muestra un grado de avance más amplio, dado que las 9.113 toneladas distribuidas hasta ahora en concepto de alimentación escolar y alimentos por trabajo representan el 54,8 por ciento del total de 16.632 toneladas planificadas para los 36 meses del proyecto (ver detalle de los alimentos distribuidos en el Cuadro H2 adjunto).

La ejecución actual del OPSR 10212.0 de Honduras depende casi exclusivamente del subcomponente de alimentación escolar del componente de recuperación. Esta actividad lleva distribuidas hasta el día de la fecha 8.782 toneladas que representan el 92,6 por ciento de las

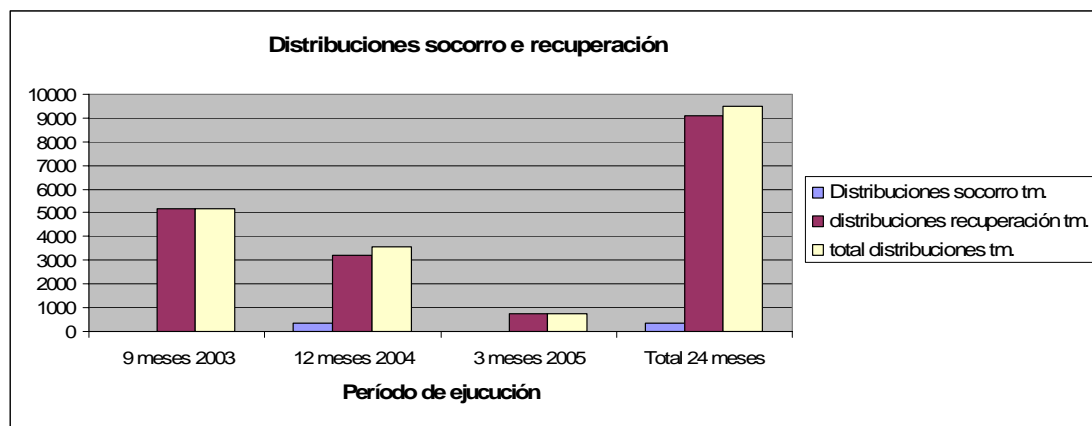


9.484 toneladas totales distribuidas por el proyecto, lo que demuestra la fuerte dependencia que tiene este último de la actividad de alimentación escolar.

En términos generales, puede decirse que el bajo nivel general de ejecución del proyecto no se debe a la menor recepción de las donaciones canalizadas por el PMA. Esto es así porque el total de productos recibidos y/o confirmados hasta la fecha (17.833 toneladas) supera en un 88 por ciento al total de los alimentos distribuidos por las instituciones ejecutoras del proyecto.

Las causas principales del bajo nivel de ejecución general del proyecto están relacionadas, directa o indirectamente, con la dificultad para establecer alianzas programáticas con instituciones públicas y/o privadas, que estén dispuestas a ejecutar y cofinanciar proyectos de suplementación alimentaria y atención preventiva dirigidos a desnutridos agudos, especialmente severos y moderados.

El análisis de la evolución temporal del nivel de ejecución de los dos componentes del proyecto refleja claramente los problemas mencionados y facilita la cuantificación de los efectos de los mismos. Este análisis está sintetizado en los datos del siguiente gráfico:



Fuente: Cuadro H1 preparado por la Oficina de logística del PMA Honduras.

Nicaragua

En contraste a Guatemala, en Nicaragua las solicitudes de alimentos en el programa de alimentación escolar están sometidas a un proceso más ágil y dinámico, se sigue la siguiente cadena de cinco eslabones:

La Unidad Ejecutora manda su libro de planificación basado en las listas de beneficiarios previstos. Es firmado por el personal de programa después de verificarse la disponibilidad. Se hace el cuadro de entrega por centro de entrega. MAGFOR recibe copias de la autorización, y escribe sus remisiones. Se pasan las remisiones al la logística del PMA.



El Salvador

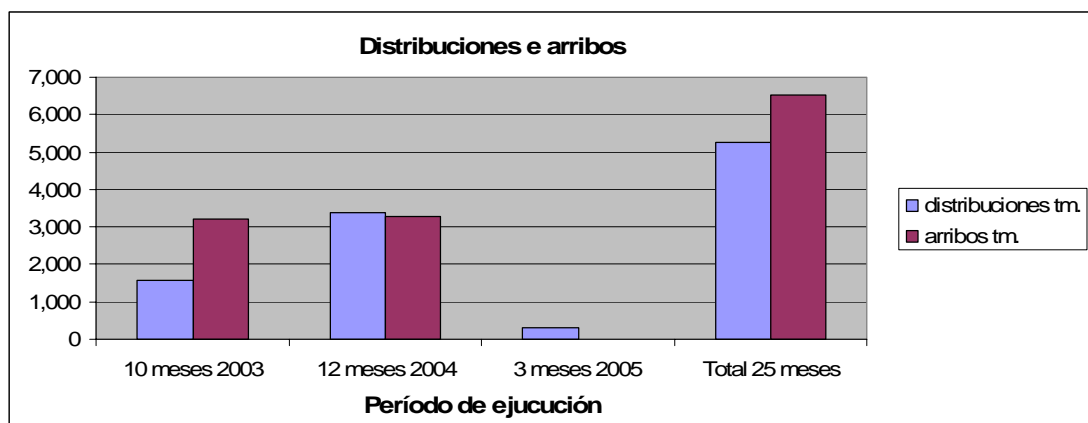
En el caso de El Salvador la información disponible no permite diferenciar claramente el nivel de avance que tiene cada uno de los dos componentes contemplados en el diseño del proyecto. En realidad todas las entidades ejecutoras realizan actividades de socorro y algunas de ellas relacionan o condicionan estas actividades de socorro con tareas similares a las de recuperación, como son capacitación y realización de experiencias productivas piloto.

En todos los casos estas actividades que podrían clasificarse como de recuperación, no se realizan aplicando coeficientes o parámetros técnicos y tampoco persiguen, solamente, el objetivo de ampliar el capital productivo de las familias, sino por el contrario lo que prima siempre es el interés de auxiliar nutricionalmente a los grupos vulnerables de las áreas afectadas por catástrofes y/o crisis recurrentes.

Por lo tanto, lo lógico parecería ser considerar que las 5.251 toneladas distribuidas desde marzo de 2003 hasta la fecha, corresponden sólo a actividades de socorro. De esta manera este componente tendría un nivel de cumplimiento del 69 por ciento, con relación al total estimado para el mismo en el documento del Proyecto (7.560 toneladas), mientras que el componente de recuperación tendría un grado de cumplimiento del 0 por ciento sobre las 14.700 toneladas a distribuir durante los 36 meses del proyecto como fueron estimadas en el diseño.

También, puede decirse que el bajo nivel general de ejecución del proyecto inicialmente estuvo relacionado con la baja capacidad del Ministerio de Salud, que era el mayor responsable de la ejecución del proyecto, pero a partir de fines de 2004 este bajo nivel de ejecución está fuertemente influenciado por la menor recepción de las donaciones canalizadas por el PMA.

En efecto, si se comparan los arribos anuales de alimentos con las distribuciones efectuadas, se puede determinar que en los años 2003 y 2004 el bajo nivel de ejecución no se debió al menor volumen recibido en concepto de donaciones, pero que esta situación si comienza a producirse en el año 2005.



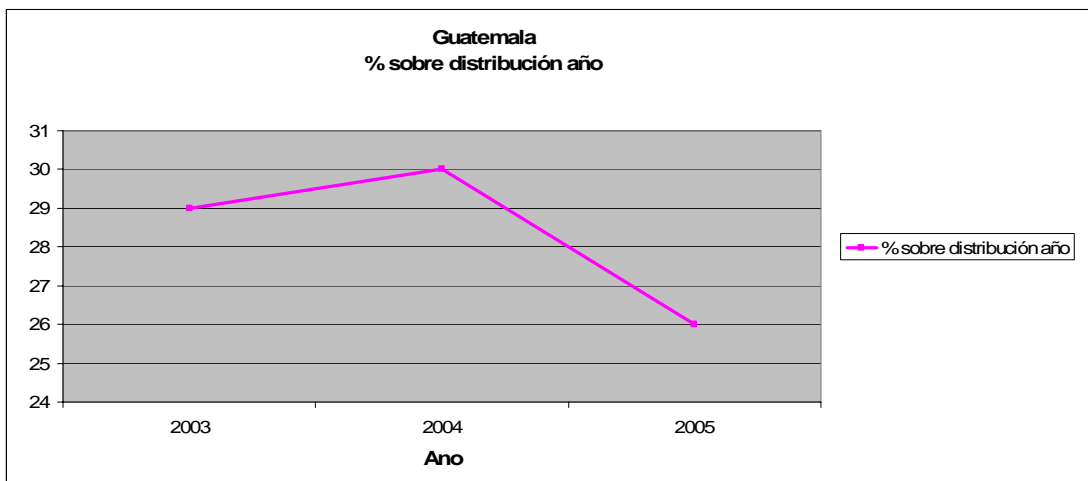
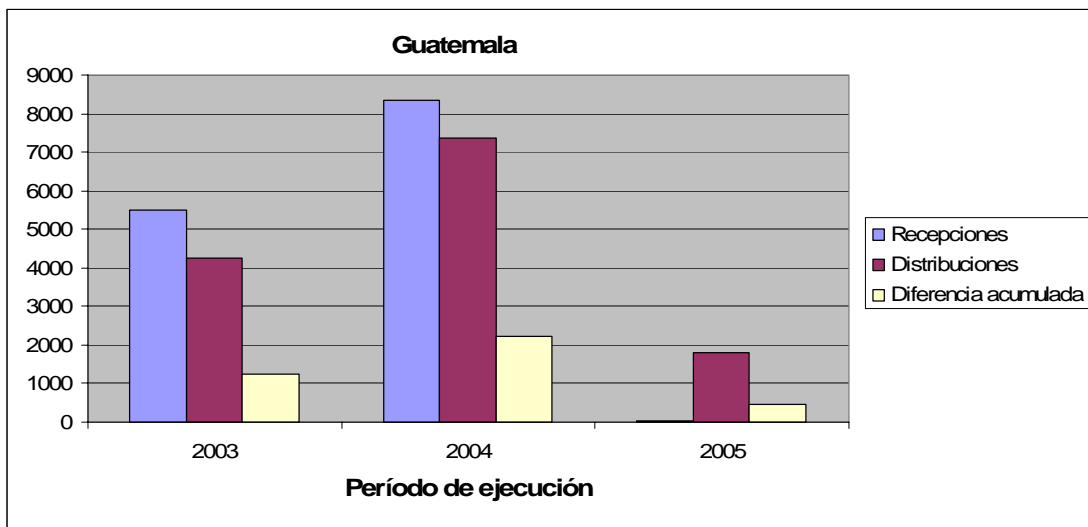


Conclusión regional

El análisis que permite atribuir a la capacidad de las contrapartes el atraso de distribuciones, está basado en los cuadros de recepción de donaciones de alimentos y de distribución anual de los mismos a las actividades de la OPSR. Cuando la recepción de donaciones es mayor que la cantidad distribuida, la única justificación de esta situación es la baja capacidad de ejecución de la entidades ejecutoras y coejecutoras.

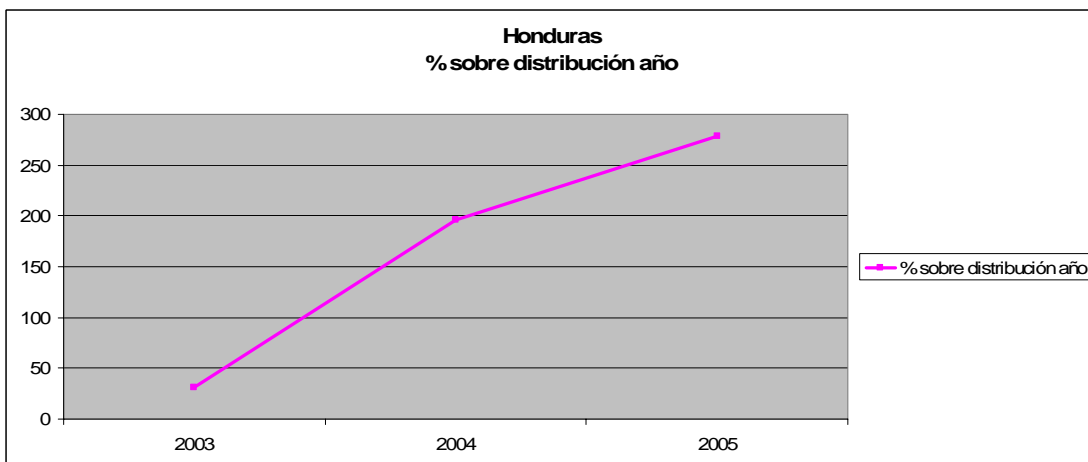
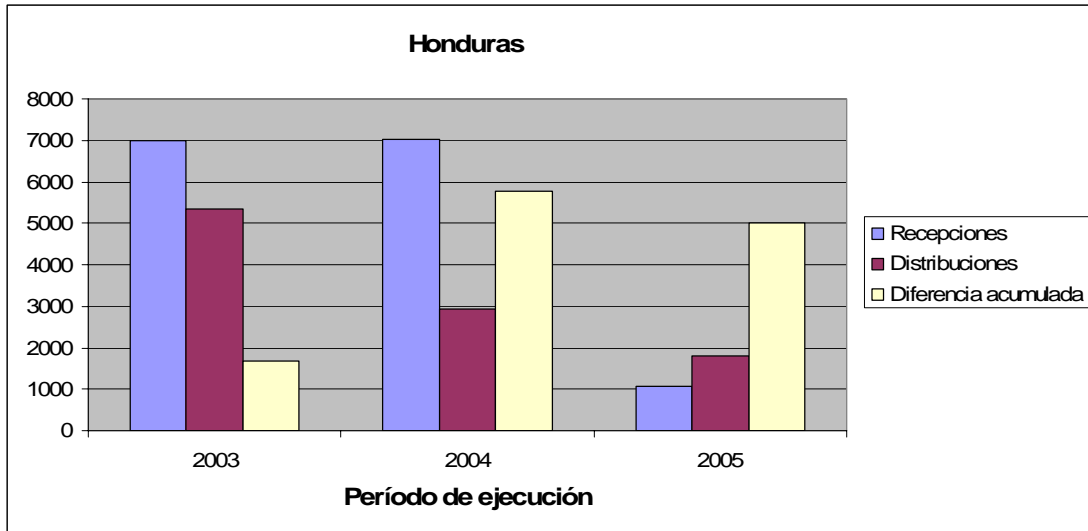
La situación de cada país ha sido la siguiente:

Guatemala



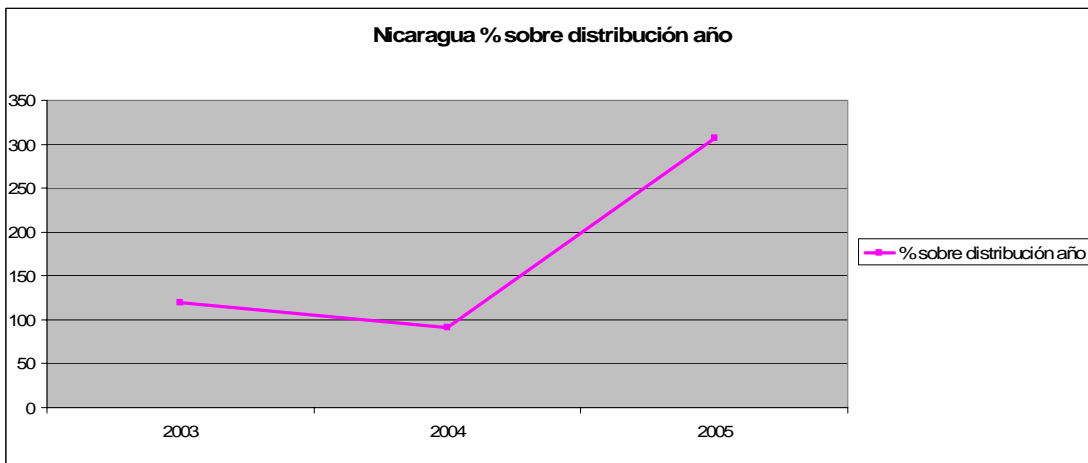
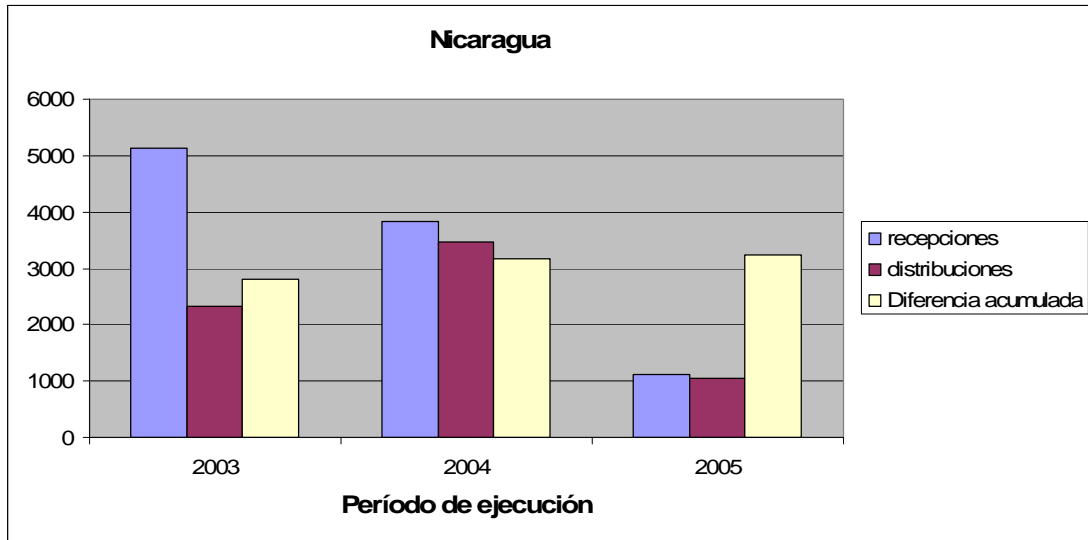


Honduras



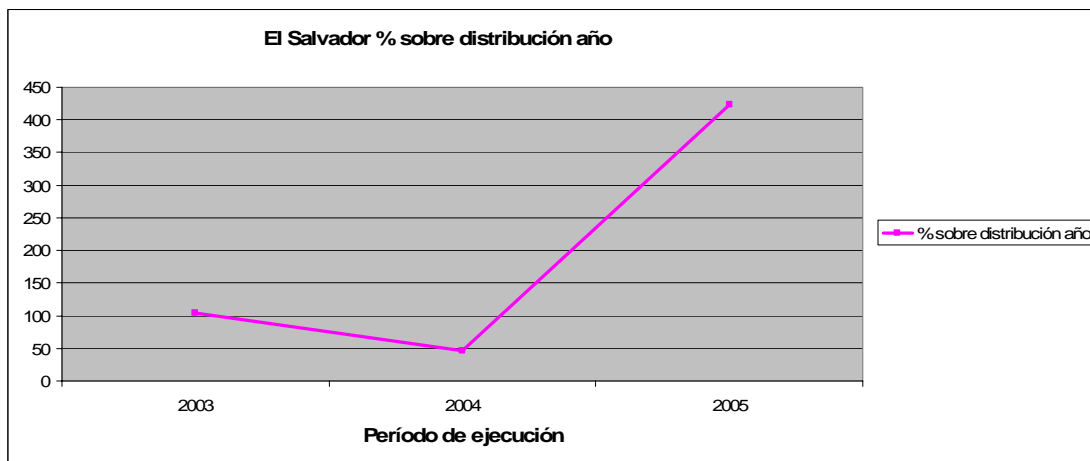
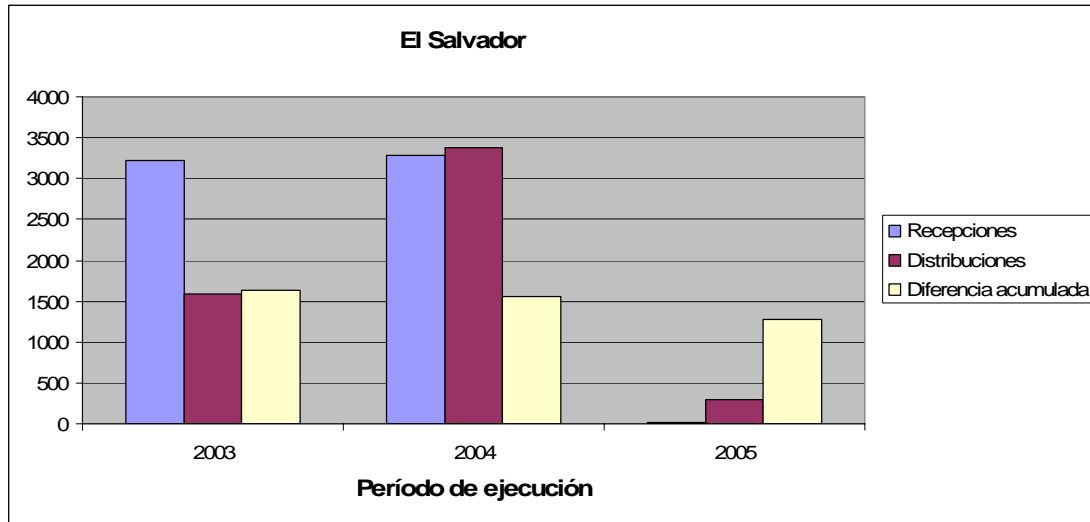


Nicaragua





El Salvador



Como se puede ver, salvo Guatemala que tiene porcentajes de diferencia entre entradas y distribuciones menores al 30 por ciento en todos los años, la OPSR presenta situaciones de mayor diferencia. Este bajo nivel de ejecución se ha debido a la suma de dos causas concurrentes, como son: la reducción drástica de las donaciones de alimentos programadas y la poca capacidad de ejecución de algunas de las entidades que debían llevar a cabo las actividades convenidas.

Asignar a cada una de estas dos causas concurrentes un peso específico propio o grado de influencia sobre el efecto total no parece ser conducente ni posible. Más que nada porque si bien los datos pueden reflejar una mayor importancia o causalidad al tema de la baja capacidad de ejecución de las entidades responsables, también es cierto, como lo han manifestado los funcionarios del PMA y los de las instituciones públicas interesadas, que frente a la drástica reducción de las donaciones de alimentos programadas, lo más acertado fue ser más cauteloso y temeroso en la planificación de actividades futuras. Ante todo para no crear falsas expectativas en las comunidades que después podrían no ser cumplidas.



4 INFORMACIÓN, FOCALIZACIÓN Y COORDINACIÓN

4.1 Gestión de la información

El documento de la OPSR prevé en sus párrafos 94 a 96, un sistema de seguimiento y evaluación con informes normalizados, y rendición de cuentas. Se intenta establecer un solo sistema de seguimiento y evaluación integrado al VAM (relación de indicadores de nutrición, medios de subsistencia y fortalecimiento de capacidad con VAM), con un análisis regional. Se debe realizar una línea de base, y seguimiento con entrevistas en comunidades, debates en grupo, y encuestas de hogares. El documento añade que se debe examinar en la evaluación a medio término los criterios normalizados de focalización, planificación y contingencias locales, y la coordinación entre comunidades y autoridades locales.

Los sistemas de información utilizados para identificar áreas vulnerables y medir los resultados logrados, han tenido una mejora importante. La evaluación ha podido observar un seguimiento a nivel regional que de manera creciente es comparable entre países y con los indicadores del Plan Estratégico.

Sin embargo como se ha notado en la sección de efectos, todavía no reflejan los resultados en la realidad de las comunidades y no permiten medir todos los logros o cambios obtenidos. La elección insuficiente de los indicadores de capacitación y creación de activos, hace que los logros no permitan visualizar una parte importante de los efectos obtenidos.

Llama la atención al equipo de evaluadores el hecho de que uno de los logros más significativos del PMA, ha sido ignorado en los informes de monitoreo. Esto concierne al trabajo de creación de capital social⁸, es decir los cambios en las actitudes hacia otros y hacia acciones de cooperación. Se ha podido observar de manera cualitativa un impacto excepcional logrado por el PMA en este campo en las comunidades, gracias a la longevidad de la Operación, a la importancia del alimento en zonas pobres y aisladas, al alto nivel de interés creado por la llegada de equipos que vienen de las ciudades para trabajar en las aldeas, y finalmente por la comprensión y la dedicación de los monitores de terreno y los promotores de las contrapartes. Este efecto ha sido universal en los cuatro países, salvo en las comunidades donde el PMA no ha podido entregar alimentos con regularidad y/o no residen promotores en una zona vecina.

La evaluación concluye que una baja definición de este impacto no permite aprovechar las oportunidades creadas, como por ejemplo en los Comités de Alimentación Escolar en la RAAN. Estos comités funcionan de manera eficiente y sostenible, pero no suelen tocar a los temas de agua potable, o de mejoramiento de las técnicas agrícolas, en un contexto de degradación acelerada del ecosistema.

El énfasis se da en el monitoreo a datos globales cuantitativos, y no a datos cualitativos basados en muestras. El sistema informático no incluye formas muy variadas de impacto, tal cómo el crecimiento del precio de la tierra después de una inversión de alimentos por trabajo, o la fuerza

⁸ 'the institutions, the relationships, the attitudes and values that govern interactions among people and contribute to economic and social development' (World Bank, Social Capital Initiative, Working Paper #1, 1998, p:1).



y legitimidad de una organización comunitaria. Se depende de datos a nivel comunitario, tal como la retención escolar, que la misión ha podido observar que las comunidades mismas no saben manejar de manera fiable. El resultado del formato de monitoreo existente del PMA da excesiva importancia al número de beneficiarios (lo que crea un incentivo para multiplicar los sitios de distribución en vez de buscar sinergias en una misma comunidad), así como al cumplimiento de las metas iniciales de toneladas distribuidas.

Una particularidad del monitoreo de recursos del PMA es el enlace entre la logística y los programas. En el “Pipeline Report” los déficit de recursos no se reflejan en el mes corriente y los meses anteriores, sino sólo en el futuro. Esto resulta en que las consecuencias perjudiciales de un déficit para los beneficiarios no son reflejadas en las informaciones internas, y de esta manera se anula o se impide apreciar el aspecto negativo de toda baja de recursos. Los informes de ‘Shortfalls’ que la misión observó se concretan a describir el suministro de los beneficiarios de modo general, sin indicadores de pronóstico. Estas previsiones desaparecen a medida que pasa el tiempo, borrando en cada mes de redacción la discrepancia entre el suministro y la solicitud. De tal manera, los meses pasados no reflejan un impacto negativo de esa discrepancia.

La cuantificación parcial de los compromisos de los gobiernos, subestima la participación de los mismos en el costo total del proyecto y dificulta el control del cumplimiento de estos compromisos.

Los Standardized Project Report de los años 2003 y 2004 informan sobre el impacto o los efectos obtenidos a través de las actividades desarrolladas en los dos componentes del proyecto, sin embargo, utilizando los datos del Cuadro 1 adjunto en anexo es posible formular las siguientes hipótesis preliminares:

- Los objetivos del componente de socorro, que son esencialmente nutricionales, pueden haberse logrado, dado que cada beneficiario (niña o niño, o mujer) ha recibido una cantidad de raciones alimenticias suplementarias que así lo permitirían.
- Según los datos de beneficiarios de los SPR cada beneficiario ha recibido entre 113 y 120 raciones, lo que permitiría solucionar problemas de desnutrición aguda.
- Esta situación sería aún mejor o más probable si se tomase como divisor el número de participantes totales en las actividades de socorro que informa el sistema de monitoreo y evaluación (ver punto Beneficiarios), que es de 17.280. En este caso cada beneficiario habría recibido más de 120 raciones en 2003 y casi 240 en 2004.
- Con los datos globales obtenidos en la oficina del PMA en Guatemala no puede decirse que los objetivos del componente de recuperación, que deberían ser fundamentalmente económicos, ligados a la evolución del ingreso y del capital productivo (material y humano) de las familias pobres de las áreas rurales, puedan haberse cumplido.

Esta imposibilidad de asegurar el alcance o cumplimiento de los objetivos de aumento del capital o los activos productivos se debe, más que nada, a la poca entidad que tiene, como expresión de ese incremento, la cantidad de raciones recibida por cada participante en las actividades de alimentos por trabajo. Esta cantidad promedio sería, según los datos del Cuadro 1 adjunto, entre 15 y 26 raciones.



La utilidad de informes sobre el “pipeline”, como indicadores de existencia de posibles cuellos de botella entre las cantidades de alimentos solicitados por las entidades ejecutoras y las existencias en almacenes, es limitada. Esto sucede de esta manera, porque los datos sobre requerimientos volcados en los informes del pipeline son sometidos previamente a un proceso de validación, autorización y desglose, que les quita o reduce la posibilidad de mostrar las discordancias existentes con los datos de los depósitos.

Primero, los funcionarios del PMA responsables de la OPSR no firman ninguna solicitud elevada por los ejecutores cuyos requerimientos superen las disponibilidades de alimentos, para no comprometer la imagen del PMA ni crear falsas expectativas en los beneficiarios. Segundo, las solicitudes (tal como puede verse confrontando los datos del Cuadro 1 adjunto con los del cuadro del punto Proceso de distribución de este informe) son fraccionadas para calcular los Estimated Requirements del Pipeline Report.

Estas prácticas desvirtúan la utilidad del indicador de Available vs. Requirements, ya que siguiendo estos métodos el indicador siempre va a ser del 100 por ciento o muy cercano a este porcentaje.

Lo mejor sería registrar los requerimientos tal cual son presentados en las solicitudes de las entidades ejecutoras, determinar el indicador verdadero y recién después ajustar las distribuciones al stock existente.

El sistema de monitoreo y evaluación que se utiliza en el proyecto comenzó a operar en el año 2000. La base de datos computarizada de este sistema brinda información muy valiosa para el seguimiento del proyecto y para su gestión. Asimismo, es importante mencionar que las entidades ejecutoras (FIS y Ministerio de Salud) se han apropiado del sistema para la administración del proyecto, pero en forma parcial. Una muestra de esta actitud es la falta de carga de los datos de costos de inversión que se destacó en el punto anterior.

La base de datos está diseñada de manera flexible y permitiría cargar toda la información requerida para luego elaborar los indicadores y calcular o estimar los impactos del proyecto.

Algunas de las fortalezas del sistema son:

- a) Permite la revisión de la pertinencia y corrección de las solicitudes de alimentos.
- b) Orienta la supervisión de las actividades planeadas.
- c) Facilita la labor de la unidad de logística porque automatiza la preparación de formularios y órdenes (LTI y Waybill).
- d) Brinda información fidedigna y controlable para preparar informes de los oficiales del proyecto para el PMA y/o los donantes.
- e) Promueve el análisis de la situación dinámica del proyecto, lo que ayuda a tomar medidas correctivas o a redireccionar las partes débiles de la ejecución.
- f) En los aspectos nutricionales, ha ayudado a determinar las épocas más frecuentes de aparición de los fenómenos recurrentes de desnutrición y a detectar las fajas más vulnerables, ayudando a una mejor focalización del proyecto.



Las tareas de los monitores en el terreno se ven afectadas por los problemas de seguridad que limitan los horarios de actividades. Esto reduce las posibilidades de trabajo conjunto con el personal de las contrapartes, quienes no tienen esa limitación. Hasta fines de 2004 las salidas a terreno comprendían a un monitor y un funcionario de las entidades ejecutoras, situación esta que favorecía el intercambio de conocimientos y el control recíproco de las funciones de cada uno de los participantes.



4.2 Focalización y vulnerabilidad

En el documento de diseño de la OPSR se hace referencia al instrumento VAM en el Resumen y en los párrafos 35, 38, 53, 64, 81, 87, 88, 94 y 99.

A escala regional, el VAM fue utilizado para el diseño de la OPSR de manera indistinta por los países, a partir del nivel de estudio a que había arribado dicho instrumento en cada uno de ellos. En unos la desagregación territorial alcanzaba los municipios (Guatemala, Honduras, Nicaragua) mientras en El Salvador en ese momento se quedaba al nivel de departamento.

En general las bases de datos que lo conformaban adolecían de algunas variables clave para el propósito que se buscaba, por ejemplo de algunos factores de Riesgos, desnutrición, etc., en algunos países, o presentaban alguna desactualización por retardo de Censos de Población, Agropecuarios, etc. Tampoco se había avanzado mucho o lo suficiente en relación a la etapa posterior definida metodológicamente del VAM (Perfil Participativo – o Comunitario- de la Vulnerabilidad), la cual contemplaba identificar comunidades y grupos vulnerables. Algunas de estas razones limitaban su utilización plena por lo que era necesario recurrir a otras informaciones o estudios disponibles al momento, o a otras precisiones en territorios propios de la OPSR con evaluaciones cualitativas, encuestas de hogares, etc., para tratar de acercarse a la escala local y comunal.

Por otra parte, la mayor insistencia que se había hecho en el diseño de la OPSR para la región, era lo relativo a tratar de asegurar coherencia entre los cuatro países en evaluaciones VAM y en otro sentido, fortalecer la capacidad de la contraparte para el VAM apoyando a los gobiernos para desarrollarlo. En relación a este segundo aspecto, Guatemala y Nicaragua parecen haber avanzado más, al identificar y vincular a MAGA y MAGFOR respectivamente con este instrumento de utilidad a la focalización.

La relación entre la vulnerabilidad geográfica y la focalización aplicada por la OPSR, ya utilizando el nivel de estudios VAM disponible, o incorporando otras investigaciones al alcance, se pudo apreciar en sentido general a través de los itinerarios de recorrido en los países.

La posibilidad de continuar ampliando la capacidad del VAM nacionalmente y de mejorar su sensibilidad a nivel local y comunal (con la elaboración de perfiles comunitarios y de hogares por ejemplo), podrá hacerse más efectiva en la misma medida que se logre fortalecer las contrapartes correspondientes con estas herramientas analíticas, dada su más estable y cercana presencia a las estructuras socioeconómicas de base.

A continuación se detallan observaciones por países.

Guatemala

El proyecto está desarrollando actualmente actividades en 100 municipios del país. Estos municipios cubren parte del área de intervención que según la Carta de Entendimiento, fijó para el proyecto a 153 municipios priorizados por tres criterios diferentes: pobreza, estudio VAM y desnutrición aguda (EMOP). Si se consideraran todos los municipios atendidos durante el lapso desde septiembre de 2003 hasta abril de 2005, el número de municipios intervenidos por el proyecto sería de 109 como se ve en el Cuadro 3 adjunto a este informe.



El componente de socorro del proyecto está activo en 62 municipios donde atiende a 145 CRN y CDC, mientras que el componente de recuperación está desarrollando actividades también en 62 municipios donde trabaja con 447 aldeas y/o comunidades.

Las áreas geográficas de los dos componentes no son las mismas (ver mapas adjuntos a este informe), lo que indicaría, a priori, que estas acciones no formarían parte de una política de atención integral, como se había planeado inicialmente. Eso es debido a que el PMA teme que haya duplicación de la entrega. Pero por otro lado quiere decir que en las comunidades donde se distribuye alimentos por trabajo los niños desnutridos carecen de cobertura.

Los dos componentes sólo coinciden o trabajan de conjunto en 24 municipios. Esto le resta eficacia a la ayuda alimentaria y reduce los efectos que el proyecto y las entidades ejecutoras podrían lograr si trabajaran al unísono en el mismo territorio.

El PMA ha intentado que las entidades ejecutoras (Ministerio de Salud y FIS) coordinaran sus actividades para trabajar en las mismas áreas, pero los esfuerzos no han arrojado los resultados esperados. Pareciera que la principal causa de esta situación, es que ambas entidades tienen distribuidos los lugares de atención de acuerdo a cuales son las instituciones financiadoras, y les resulta muy difícil cambiar esta distribución por la solicitud de una nueva fuente de financiamiento.

El documento delimitando las responsabilidades del FIS con el PMA excluye lo que no sea infraestructura. Esto quiere decir que la protección de suelos y aguas, y algunas actividades innovativas como invernaderos, tienen un nivel de ejecución menor al que deberían tener, y que la rehabilitación de las escuelas no aparece con el objetivo de fomentar capital humano.

El criterio de seleccionar como beneficiarios en el componente de socorro a los niños que de acuerdo a la clasificación de Nabarro son evaluados con color amarillo, naranja o rojo (desnutrición ligera, moderada y severa), requiere, para no encarecer la intervención, que el personal de salud que evalúa a los niños esté bien entrenado en la toma de las mediciones, de lo contrario se corre el riesgo, como pudimos observar al verificar algunas evaluaciones según el dato primario que aparecía en los formularios o historias clínicas, que se benefician niños que su estado nutricional es normal y de hecho ya no es un criterio de elegibilidad adecuado para una operación de socorro.

En la identificación de las embarazadas desnutridas se pudo comprobar que no existe uniformidad en el criterio de selección, tomando como referencia el valor de la circunferencia media del brazo, ya que no se utiliza el mismo punto de corte, el que varía de 12,5 cm. a 13,5cm, además se pudo observar que las mediciones en algunos centros de salud no se tomaban en el lugar adecuado, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la capacitación para tomar correctamente esta medida.

La observación del uso inapropiado de los datos antropométricos y la inadecuada interpretación de los puntos de corte de los diferentes indicadores utilizados en el monitoreo y seguimiento, indican que debe continuar reforzándose la capacitación del personal de salud responsable de las mediciones antropométricas y mejorarse el análisis de los datos. Si esta información se considera importante para la evaluación de la OPSR y para asignar recursos, es indispensable que se haga correctamente.



Honduras

En el documento de la OPSR se indica que en el Programa de País de Honduras, el objetivo de establecer medios de subsistencia a más largo plazo se alcanza mediante la ordenación de cuencas hidrográficas y otras actividades de ordenación de recursos naturales. En las zonas de Honduras afectadas por la sequía, la OPSR seleccionará los municipios con más del 50 por ciento de mal nutrición crónica y altas tasas de deserción escolar a consecuencia de las catástrofes. Se recurrirá a la alimentación escolar para evitar el deterioro de la seguridad alimentaria de los niños y sus familias.

Posteriormente, la Carta de entendimiento entre el PMA y el Gobierno de Honduras para dar inicio a la OPSR en 1/03/03, focalizó 10 departamentos y 144 municipios: en actividades de Socorro se focalizaron 72 mil personas y en el de Recuperación 168 mil niños.

Los criterios de focalización fueron: en relación a socorro, el acercamiento a los niños en riesgo de desnutrición aguda, y embarazadas y lactantes en riesgo en zonas de sequía y otros grupos vulnerables en riesgo de mal nutrición (olla comunitaria), y en relación a recuperación (merienda escolar y alimento por trabajo), hacia familias que hayan sufrido daños en tierras, perdido cosechas por sequía, perdido oportunidades de empleo o fuentes normales de ingreso. En estas direcciones de trabajo se establecieron convenios con un número de organizaciones durante el segundo semestre del 2004.

Aproximadamente a mitad de año 2004 se incorpora el estudio VAM y se trata de conducir la OPSR sobre el corredor seco. A partir de esos resultados, actualmente el Proyecto se está desarrollando en 50 municipios, los que cubren parte del territorio de intervención fijado en la Carta de Entendimiento. Dentro de esta cobertura se identifican 35 municipios con los 4 departamentos priorizados del corredor seco (El Paraíso, Choluteca, El Valle y F. Morazán).

Cuando se comparan los 50 municipios con los resultados del Análisis de Vulnerabilidad VAM, se tiene que 45 municipios (para el 90 por ciento) clasifican con Vulnerabilidad Coyuntural Muy Alta y Alta, y los 5 restantes presentan Vulnerabilidad Media, como se puede apreciar en el cuadro mostrado a continuación:

Departamentos	Número de Municipios		Vulnerabilidad según VAM (No. de municipios)			Comunidades atendidas			Cantidad de escuelas
	Año 2003	Años 2004 2005	Muy Alta	Alta	Media	OC	APT	ME	
LA PAZ	14	11	2	7	2	-	-	385	512
INTIBUCA	12	-	-	-	-	-	-	-	-
LEMPIRA	22	-	-	-	-	-	-	-	-
OCOTEPEQUE	16	-	-	-	-	-	-	-	-
COPAN	23	2	-	1	1	-	-	100	106
SANTA BARBARA	18	2	1	1	-	-	-	79	107
CHOLUTECA	8	13	10	3	-	109	36	518	667
F. MORAZAN	14	10	6	2	2	43	39	199	226
EL VALLE	5	5	3	2	-	-	-	219	291
EL PARAISO	12	7	4	3	-	18	-	272	328
Total	144	50	26	19	5	170	75	1772	2237



De los 50 municipios identificados dentro del corredor seco, 45 clasifican con Vulnerabilidad Coyuntural Muy Alta y Alta, por lo que la focalización geográfica muestra una alta correspondencia con la Vulnerabilidad identificada en VAM.

Según las actividades componentes (olla comunitaria-14 municipios, alimento por trabajo-7 municipios y merienda escolar-46 municipios), solo en 14 municipios activos existe concurrencia de 2 ó 3 de las actividades, lo cual señala un espacio donde todavía se puede ganar en atención integral por parte de la OPSR.

Como se observa en el cuadro anterior, la cobertura de comunidades con olla comunitaria es baja en relación al total de comunidades cubiertas con merienda, mientras que niños desnutridos quedarían por alcanzar y la infraestructura de salud por llegar a identificar con mayor eficacia a desnutridos y embarazadas con bajo peso.

Partiendo de que en los 50 municipios se produce la merienda escolar, cualquier expansión que se logre en olla comunitaria para la próxima etapa estacional alcanzaría una mayor cobertura en nutrición a niños, mientras que avanzar en cobertura en alimento por trabajo significaría incrementos en capital productivo en las mismas áreas donde concurren las otras dos actividades, con la consiguiente eficacia que ganaría la ayuda alimentaria y mayores impactos en el territorio. Los principales potenciales territoriales para mejorar la atención integral en este sentido se encuentran en los departamentos de Choluteca, El Valle, El Paraíso y La Paz.

Nicaragua

Para la focalización de las actividades de la OPSR se utilizaron los resultados del VAM el que hasta ese momento había considerado dentro del análisis de riesgo, la variable relativa a la sequía y no de otra índole. A los efectos de precisar más la identificación geográfica y de grupos poblacionales, se tomaron como referencia los resultados de las encuestas nutricionales llevadas a cabo por el Ministerio de Salud y UNICEF, los que habían puesto en evidencia un deterioro significativo de los estados nutricionales de los niños en la zona correspondiente a las plantaciones cafetaleras en proceso de crisis.

Así, en el contexto más amplio, la focalización de la OPSR, que se interpreta como muy pertinente, estuvo dirigida hacia la zona cafetalera en crisis, y hacia el corredor seco de Matagalpa afectado por sequías recurrentes. Además, las intervenciones fueron orientadas con prioridad hacia la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN), caracterizada por las afectaciones producidas por inundaciones, y adicionalmente en un grupo de municipios de la región, por los altos índices de pobreza extrema de la población allí residente, y condiciones de accesibilidad difíciles.

Actualmente la OPSR viene implementando actividades en las modalidades de atención a grupos vulnerables, de alimento por trabajo, así como de alimentación escolar. En el cuadro expuesto a continuación se identifican los departamentos y municipios donde se efectúan dichas actividades, así como la cantidad de beneficiarios totales.



DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS FOCALIZADOS Y ATENDIDOS	BENEFICIARIOS POR MODALIDAD		
		GRUPO VULNERABLE	ALIMENTO POR TRABAJO	ALIMENTO ESCOLAR
MADRIZ	S. J. DE RIO COCO	2090	-	-
JINOTEGA (ZONA CAFÉ)	EL CUA	1926	-	-
	S. J. DE BOCA Y	2325	-	-
	JINOTEGA	3410	-	-
	SUB-TOTAL	7661	-	-
MATAGALPA (ZONA SEQUIA)	RANCHO GRANDE	2423	-	-
	TUMA-LA DALIA	391	-	-
	SAN ISIDRO	1520	3215	-
	SEBACO	2103	1285	-
	MATAGALPA	775	-	11494
	SAN RAMON	2147	-	-
	TERRABONA	864	3000	-
	CIUDAD DARIO	2170	2500	-
SUB-TOTAL	12393	10000	11494	
ATLANTICO NORTE (INUNDACIONES, POBREZA EXTREMA, ACCESIBILIDAD)	WASPAN	-	-	28763
	PTO. CABEZAS	-	-	15964
	ROSITA	-	-	4104
	BONANZA	-	-	4031
	SIUNA	-	-	11672
	PRINZAPOLKA	-	-	2932
SUB-TOTAL	-	-	67466	
TOTAL BENEFICIARIOS		22,144	10,000	78,960

Un total de 111,104 beneficiarios han sido atendidos hasta abril 2005, como resultado de las intervenciones de la OPSR en el país.

La focalización geográfica determinó un territorio de acción de la OPSR con la continuidad territorial que se puede apreciar en el mapa de referencia, adjunto a este informe, integrado por 18 municipios de 4 departamentos colindantes.

De los 18 municipios donde son desplegadas las actividades de la operación, solo 5 municipios han sido atendidos con dos de las tres modalidades de la operación.

En este sentido, la modalidad de Alimento por Trabajo ha sido la menos activada, ubicándose específicamente en los municipios del corredor seco, en particular en San Isidro, Sebaco, Terrabona y Ciudad Darío del departamento de Matagalpa, orientada hacia la prevención y mitigación de desastres y protección de medios de vida. Mientras, los municipios de Rancho Grande, La Dalia, Matagalpa y San Ramón, del propio departamento, donde estudios de ENDESA 2001 y de MINSA y UNICEF 2002 confirmaron desnutrición en la población infantil menor de cinco años, desarrollan la modalidad de grupos vulnerables y se ha dado seguimiento en 2004 a través del Estudio Nutricional Rápido llevado a cabo por la Red de Salud NICASALUD y el PMA, en base a los indicadores de la línea de base en las comunidades seleccionadas para ella, los que incluyen desnutrición aguda y crónica.



Estos resultados pudieran sugerir al futuro la ampliación de la modalidad de Alimento por Trabajo hacia los municipios cafetaleros de los departamentos de Matagalpa, Jinotega y Madriz, teniendo en cuenta la situación compleja de estos departamentos y el significado que pueda tener el desarrollo de actividades generadoras de capital productivo, como alternativa para las poblaciones que se mantienen radicadas en esos territorios a pesar de la persistente crisis que se manifiesta en las áreas ocupadas por las plantaciones cafetaleras, cuya vulnerabilidad socio económica se ha visto incrementada en los últimos años por el efecto de la sequía.

Una referencia al Informe de País presentado al Taller Regional FAO de Ordenamiento Territorio Rural celebrado en México en Diciembre 2005, permite apreciar que una parte sustantiva de las áreas donde se desarrolla la OPSR y donde el mayor número de beneficiarios son atendidos por alimentación escolar (67466 alumnos) que es la RAAN, se incluyen dentro del Esquema de Zonas Estratégicas para el Desarrollo Rural Productivo (MAGFOR 2003), y coinciden también con el nivel Alto de Prioridad otorgado por el PANIC 2000-2005 (Política Ambiental de Nicaragua y Plan Ambiental según Decreto Ejecutivo No. 25 de 2001).

Por otra parte, y teniendo como referencia el mismo informe mencionado arriba, se obtiene que las zonas donde son beneficiados Grupos Vulnerables en número de 22,144 personas en la Región Norte Central del país, correspondientes a municipios de Jinotega, Matagalpa y Madriz, han sido clasificadas según criterios de Desarrollo Sostenible, unas, como zonas de Desarrollo, Protección y Conservación de los Recursos Naturales (El Cúa y San José de Bocay), o bien otras como de Desarrollo Intensivo Agrícola y Rehabilitación de los Recursos Naturales (Rancho Grande, Tuma-La Dalia, Matagalpa, San Ramón), y como zonas de Desarrollo Auxiliar, Agricultura Tecnificada y Agroindustria (San Isidro, Sébaco, Terrabona y Ciudad Darío). Para el Departamento de Madriz, existe una Propuesta de Zonificación para el Desarrollo Sostenible (INETER 2004).

De acuerdo a lo anterior, se constata que la OPSR se enmarca en un territorio que el Estado Nicaragüense respalda con políticas y estrategias claras. Ello constituye un marco de referencia importante a los efectos del mantenimiento de los vínculos existentes del PMA con las entidades públicas rectoras de las mismas y su desarrollo ulterior, por un objetivo común de reducir la vulnerabilidad de esos territorios renovando la focalización, y hacia un reforzamiento de la concurrencia de modalidades de intervención de la OPSR por una sinergia de efectos territoriales a la escala local, tanto relacionado a la actual operación como a una futura. La sostenibilidad de los logros se garantizaría considerablemente gracias a eso.

La estrategia de la Oficina Nacional del PMA respecto al proceso de actualización del mapa VAM, así como de la elaboración posterior de perfiles de grupos vulnerables en base a datos secundarios y primarios, está en línea con los propósitos metodológicos y prácticos de ese instrumento de focalización, así como con lo expresado en el proyecto de la OPSR, todo lo cual permitirá elevar la efectividad de la operación con incremento de cobertura e intervención.

El Salvador

La OPSR en El Salvador definió desde sus inicios dos argumentos de vulnerabilidad altamente prioritarios: el primero identificado geográficamente con los municipios afectados por la crisis socio-económica del cultivo del café, y el segundo constituido por los municipios afectados por desastres naturales recurrentes, particularmente la sequía, las inundaciones y los deslaves.



Por otra parte, en el estudio de la línea base inicial de la OPSR efectuado en las dos zonas en diciembre 2003, se constató la existencia de inseguridad alimentaria como consecuencia de similares causas, la más frecuente reportada ha sido la falta de trabajo. La condición nutricional en el área bajo sequía o inundaciones observó un incremento de la población infantil en riesgo nutricional global, denotado por un 17.2 por ciento con desnutrición leve y un 1.7 por ciento con desnutrición moderada.

El instrumento VAM había identificado hasta ese momento los territorios más vulnerables del país al nivel de departamentos, y hacia el interior de estos había reconocido zonas con mayor inseguridad alimentaria. La combinación de estos resultados del VAM por departamentos, con la información derivada del segundo censo nacional de talla en escolares de primer grado de septiembre de 2000 a escala municipal, posibilitó aproximarse a una focalización geográfica de los territorios de acción de la OPSR, según el cuadro siguiente:

Departamentos	Número de municipios*		
	Criterios de focalización Café y Sequía	Prevalencia retardo en talla muy alta	Atendidos OPSR hasta 2005
AHUACHAPAN	8	4	8
SONSONATE	11	8	11
CHALATENENGO	-	12	
LA LIBERTAD	9	5	
CUSCATLAN	-	8	9
CABAÑAS	-	-	
SANTA ANA	6	1	1
LA PAZ	4	5	4
USULUTAN	8	5	7
MORAZAN	18	10	16
SAN MIGUEL	8	5	3
SAN SALVADOR	2	2	2
LA UNION	4	1	
SAN VICENTE	-	-	1
TOTALES	78	66	62

* La exactitud de la cifra correspondiente al número de municipios atendidos registrada en este Cuadro, está en relación a la escala del mapa utilizado para esos fines.

En 6 municipios visitados de 3 departamentos: 3 en la región occidental, 2 en la región oriental y 1 en el centro, se pudo evidenciar la relación de la focalización con la vulnerabilidad de las zonas identificadas.

Por otra parte, el Programa Social de Atención a las Familias en Extrema Pobreza de El Salvador, del cual el PMA figura entre las Organizaciones Internacionales que forman parte del Consejo Directivo, y cuya coordinación general corresponde a la Secretaría Técnica de la Presidencia, parte de un mapa de pobreza actualizado y elaborado por FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) 2004, el cual está siendo utilizado por ese Programa para la focalización territorial, sobre la base de los resultados del segundo Censo Nacional de Talla en escolares de primer grado de septiembre de 2000, y de la Tasa de Pobreza Extrema de Ingreso de los hogares.



El mapa de pobreza resultante identificó 100 municipios de extrema pobreza y comunidades y familias hacia donde se dirigirán los esfuerzos del programa. De ellos, 32 municipios clasificaron con Pobreza Extrema Severa y 68 municipios con Pobreza Extrema Alta.

La identificación entre la OPSR y este programa de combate a la pobreza puede constituir una complementación mutua que resultaría en beneficios innegables para ambos proyectos.



4.3 Coordinación

En el documento de la Junta Ejecutiva que da direcciones en el diseño de una OPSR, se nota que la coordinación puede traer más capacidad técnica (los socios brindan sus aportes), más focalización en la planificación, y mejor seguimiento (poniendo recursos en común). Permite también tener mejor sostenibilidad, y acceso a poblaciones aisladas.

La coordinación se diferencia aquí en dos niveles de análisis: al nivel global la acción del PMA no ha encontrado la repercusión necesaria para alcanzar el establecimiento de una interacción e información equilibrada en favor de la seguridad alimentaria, en cambio, en el nivel de la comunidad la asistencia ha permitido movilizar las fuerzas de muchos actores.

En Guatemala la Ley de Seguridad Alimentaria ha significado un avance importante en el período de esta OPSR (según donantes ha tomado 13 años en formularse), que ahora llama a seguimiento. Es difícil para la evaluación observar cuales han sido los trabajos de promoción y sensibilización de la seguridad alimentaria en el país. Faltan indicadores de monitoreo, fuera de la participación en reuniones. En estas tampoco el PMA ha tenido recursos suficientes, según su personal. Se nota que no ha habido reuniones en los seis meses anteriores de la misión con el Vice-Ministro de Seguridad Alimentaria. Otras agencias en el sector de seguridad alimentaria expresaron deseos de ver al PMA involucrarse más en el trabajo estratégico de formulación de responsabilidades y de cabildeo.

En Honduras (UNICEF, UNDAF, UNFP,) se constata, según UNICEF, que el trabajo conjunto ha avanzado entre UNICEF y PMA, mientras que respecto al sector salud no se logra satisfacer las demandas por falta de personal capacitado o en disposición a ocupar puestos. En general se percibe que es más fácil trabajar en la base que a nivel central, así como que no se identifican aportes presupuestarios suficientes de parte de la municipalidad fuera de mano de obra, coordinación etc.

En relación a UNDAF, se realizó un ejercicio piloto en 2001, más de coordinación y metodológico, sin involucrar al gobierno, aunque se tuvo contactos aislados con algunas entidades nacionales. Este año corresponde trabajar en un nuevo ejercicio hasta 2007, donde si se piensa implicar al nuevo gobierno. De cualquier manera queda un espacio importante por cubrir en este sentido.

Respecto a UNFAP, se abre la disposición y apertura al trabajo con PMA, en áreas como emergencias, salud reproductiva (embarazadas, lactantes y nutrición), estos canales se facilitarían dada la presencia fuerte del PMA en diversas actividades. También respecto a género, planificación familiar, VIH/SIDA, prevención de violencia de género, etc. En materia de información estadística y mapas, lo que pudiera relacionarse con los estudios VAM en el PMA, y por otra parte con INE, con quién se piensa firmar un convenio marco. El canal identificado como contraparte es la Unidad de apoyo Técnico de la Presidencia, aunque se percibe que se requeriría del apoyo con fondos externos.

A modo de resumen, se aprecia que existen espacios importantes donde avanzar de manera conjunta con respecto al resto de las agencias, a fin de lograr sensibilizar e involucrar instancias de gobierno, lo que puede constituir una línea de atención para la implementación de una futura OPSR.



En El Salvador, como parte de los intercambios producidos con la Oficina del PMA, se mostraron y reconocieron las fortalezas de la OPSR en relación a la flexibilidad y complementariedad de acciones, a que facilita la capacitación en proyectos productivos y la organización comunitaria entre otras, se registraron como debilidades la capacidad pública y privada instalada en el país, el no contar las contrapartes con fondos suficientes para proyectos productivos, así como las dificultades de coordinación interinstitucional, entre las principales.

Por otra parte, la reunión celebrada con las ONGs y representantes de algunas instituciones públicas, constituyó una importante oportunidad de intercambio de criterios y emisión de reflexiones, que actualizaron y retroalimentaron de conceptos y experiencias prácticas, al conjunto de actores que orientan, controlan, participan y ejecutan la operación. Es por ello que la sesión efectuada aparenta un ejercicio de coordinación tan útil como necesario de que se ejecute periódicamente.

Las dificultades de coordinación al nivel global repercuten también en que las alcaldías no interpreten como propios los problemas de salud, educación, nutrición y generación de activos de la población rural.

Mientras, la coordinación a nivel local es eficiente. Se nota en todos los países que se ha logrado saber quienes son las agencias que operan en un sector, e identificar colaboraciones posibles. En muchos casos la coordinación se hace a través de una división geográfica de las responsabilidades. Por ejemplo en Chichicastenango en Guatemala el Centro de Recuperación Nutricional apoyado por el OPSR es operado por la ONG Redh Integral, en relación con el centro de salud del hospital, en una zona compartida con la ONG CARE (Committee for American Relief Everywhere), Acción Contra el Hambre, y otras 15 pequeñas ONG. En la RAAN en Nicaragua el PMA busca activamente socios para encargarse del problema del abastecimiento de agua en las comunidades y las escuelas.

La evaluación ha podido observar una calidad más alta de trabajo técnico en los numerosos casos en que el PMA ha podido conseguir una división de tareas con otros organismos, mejor seguimiento, y sostenibilidad. Se vio por ejemplo en la zona occidental de Guatemala que en el Municipio de la Unión un programa de alimentos por trabajo, afectado por distribuciones irregulares y la ausencia de promotores del FIS, había excluido la comunidad de Corrozal de Arriba de la ayuda de Caritas. Por otro lado, en la Municipalidad de Camotán una buena presencia del FIS aliada a una colaboración piloto con el FAO-PESA, ha llevado a un alto nivel de movilización comunitaria e iniciativas, en sectores que el PMA no habría tocado de por sí.

El nivel de motivación de las contrapartes influye mucho en ese sentido. Se pudieron coleccionar en Nicaragua muchos ejemplos de movilización de recursos por parte del MAGFOR, gracias a una estrecha relación de las oficinas de terreno del PMA con ello, y del MAGFOR con socios como los comités en las comunidades, y en la zona de Matagalpa con una multiplicidad de actores.



5 EFECTOS

En 2003 un total de 537.000 personas han sido asistidas, con 226.000 niños escolares en Honduras y Nicaragua, 39.000 madres embarazadas y lactantes, y 1.480 niños en desnutrición aguda en Guatemala. Se dieron raciones familiares en 20.000 casos. Participaron en actividades de alimentos por trabajo 35.000 adultos. Recibieron una distribución general de alimentos 10.000 personas afectadas por la crisis cafetalera.

En 2004, unas 684.000 personas fueron asistidas, con 247.000 en alimentación escolar, 101.000 niños de menos de cinco años y madres lactantes y embarazadas, incluyendo 2.400 mal nutridos agudos en Guatemala. Se beneficiaron de ollas comunitarias (distribución general) 22.000 personas en Honduras, y 54.000 adultos participaron en actividades de alimentos por trabajo.

En base a la Evaluación Nutricional Rápida contratada por el PMA para los 4 países de Centro América en Diciembre de 2002 previo al inicio de la OPSR se pudo comprobar que la desnutrición aguda no constituía un grave problema de salud pública en la subregión. Sin embargo, existían áreas en el Oriente de Guatemala (Departamento de Chiquimula) donde el 13,5 por ciento de los niños estaban afectados por desnutrición aguda, según el censo nutricional de 2002⁹. Las áreas de Camotán y Jocotán presentaron las preponderanzas más elevadas, superiores al 15 por ciento lo que demostraba la gravedad del problema en esos territorios. Las otras áreas con prevalencias elevadas se encontraban en Matagalpa, Nicaragua, en la región de Choluteca en Honduras y en los Departamentos de Ahuachapán y Sonsonete en el Salvador. En estos mismos lugares existían un mayor número de casos hospitalizados por formas severas de malnutrición (kwashiorkor y marasmo).

También se pudo observar la estacionalidad de la desnutrición con incremento en el invierno y la ocurrencia del mayor número de casos a partir del año de edad.

Para la desnutrición global (según el indicador peso para la edad) siguiendo la clasificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud en relación con las amplitudes mundiales de la prevalencia en menores de 5 años, la prevalencia era alta en Guatemala (24 por ciento) baja en Nicaragua (9,8 por ciento) según ENDESA 2001 aunque en Matagalpa era de gravedad media (12 por ciento) y también de gravedad media en Honduras (18,4 por ciento) (ENESF/ENSM 2001)¹⁰ y en el Salvador (11,8 por ciento) según FESAL 98¹¹. Este indicador al estar afectado por la talla y no existir emaciación severa refleja en gran parte el retardo del crecimiento que es el problema más grave en la subregión con cifras en algunos departamentos del occidente guatemaltecos de aproximadamente 70 por ciento al igual que en región de Honduras fronteriza con Guatemala. En Nicaragua y el Salvador aunque también constituye un problema de salud, la gravedad no llegó a ser como en los otros dos países.

También se obtuvo por estudios anteriores que en Guatemala los valores promedio de talla /edad de un niño al mes de nacido son de aproximadamente 1 desviación estándar por debajo de la

⁹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Censo Nutricional 2002, Guatemala. 2002.

¹⁰ Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar ENESF-2001. Encuesta Nacional de Salud Masculina ENSM-2001. Honduras. Informe resumido.

¹¹ República de El Salvador. Encuesta Nacional de Salud Familiar. Informe Final FESAL-98.



media de referencia¹² y el retraso del crecimiento continúa hasta aproximadamente los 18 meses de vida de ahí la necesidad de reforzar las acciones de alimentación complementaria sobre todo hasta los 3 años de edad y en las embarazadas. La baja talla en escolares de primaria generalmente refleja lo que ocurrió en los dos primeros años de vida.

En esta misma evaluación se valoró que los sistemas de información estadística eran muy precarios en los 4 países y la vigilancia nutricional, donde existía no tenía un enfoque sistémico. Tampoco se valoraba el estado nutricional de las embarazadas.

Se puede deducir de los datos citados anteriormente la gravedad de los problemas de malnutrición en los cuatro países centroamericanos.

La OPSR inició sus actividades formalmente en marzo de 2003, pero por diversas razones lógicas en el quehacer de los proyectos requería afinar sus instrumentos de gestión. En julio de 2003 mediante la asistencia técnica de TANGO Internacional Inc., se construyó el marco lógico del proyecto de forma cooperada con las contrapartes claves del Gobierno de cada país con el fin de uniformar el análisis regional y de país, y se diseñó un grupo de instrumentos para la línea de base. La ONG Acción Contra el Hambre asesoró la metodología de diseño del instrumento nutricional y capacitó al personal de campo en los 4 países. Los indicadores nutricionales seleccionados tienen la ventaja de basarse en información disponible para solucionar a corto plazo el problema y no correr el riesgo de tener que cambiar estilos de trabajo arraigados por muchos años. No obstante, para el largo plazo es recomendable unificar los indicadores en los 4 países.

Con el objetivo de estandarizar la línea de base y vigilancia nutricional, lograr una estandarización regional del sistema de monitoreo de seguridad alimentaria y medios de vida y capacitar al personal del PMA y sus contrapartes se solicitó la asistencia técnica de la Cooperación Alemana a través de GTZ en Diciembre de 2003. Se realizó entre otros, el ajuste de indicadores del marco lógico, diseño final de la metodología del estudio de línea de base: instrumentos y manual de aplicación, talleres de capacitación a encuestadores y facilitadores de grupos focales en cada país.

Para el diseño del sistema de planificación, monitoreo y evaluación metodológicamente se partió de la situación actual formulando propuestas que acompañaron los procesos de transformación institucional en el campo del monitoreo y la evaluación.

Se llevaron a cabo tres tele conferencias sobre el estudio de línea de base y el sistema de monitoreo y evaluación, este medio se debería seguir utilizando y podría mejorar la comunicación entre países, fortalecer un mejor aprendizaje e intercambio al interior de la OPSR y contribuir a la socialización de los resultados del monitoreo y seguimiento.

¹² USAID. El retardo en el crecimiento infantil en Guatemala: Análisis de los cambios que se han dado en los últimos 15 años. Agricultural Policy Development Project Research Report # 8. August 2002.



Tres tipos de indicadores nutricionales fueron recomendados: para niños menores de 5 años, para mujeres y la diversidad de la dieta. Mucho de ellos coinciden con las recomendaciones de la consultoría para la Evaluación rápida sobre nutrición del 2002.

Un elemento estratégico de la OPSR ha sido la prioridad brindada a las zonas altamente vulnerables. Las diferentes prioridades de elección de ayuda varían por países, los países han elegido la mejor opción en base a los problemas que presentan.

El documento de diseño de la OPSR en el párrafo 10 plantea “la falta de datos nutricionales fiables y la necesidad de fortalecer la vigilancia nutricional para detectar cambios”.

En el párrafo 8 se señala “como lecciones fundamentales, el papel fundamental del seguimiento para asegurar la puntualidad y efectividad de las respuestas”.

En el párrafo 34 “que se concentra más la nueva OPSR en la prevención de la malnutrición aguda y a la mitigación de los males producidos por catástrofes naturales”.

El párrafo 46 “insiste en la estacionalidad de la inseguridad alimentaria”.

Los aspectos antes mencionado han sido tomados en consideración en la implementación de la OPSR y las estrategias de la OPSR han reforzado las capacidades a nivel nacional para desarrollar sistemas de seguimiento y la capacidad de intervención. No obstante hay necesidad de continuar perfeccionando la capacidad analítica de las oficinas de país, lo que sin lugar a dudas contribuirá a mejorar la práctica de la gestión basada en resultados, se fortalecerá más el objetivo primordial del seguimiento y podría contribuir a aumentar la precisión en la focalización de la población objetivo.

La OPSR contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, específicamente del objetivo 1. Erradicación de la pobreza, meta 2. Reducir a la mitad, en el 2015 respecto a 1990, la proporción de la población que padece hambre, del objetivo 2 Lograr la educación primaria universal e indirectamente los objetivos 4 y 5, reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna respectivamente. Por falta de análisis de impacto no fue posible en esta evaluación a medio término tener informaciones detalladas para atribuir a la OPSR un efecto sobre el cumplimiento de estos objetivos, donde intervienen muchos otros factores extraños.

Aunque no se puede realizar un valoración que englobe los efectos de la OPSR en los cuatro países en su conjunto, debido a que no todos disponían de los mismos indicadores y no todos tenían los valores basales y del último seguimiento simultáneamente, se decidió utilizar el Standard Project Report 2004 para realizar un análisis evolutivo de los indicadores nutricionales del proyecto a partir de los datos de Honduras y Nicaragua y comentar los resultados aportados por El Salvador y los de la línea de base de Guatemala por la magnitud que aún reviste el problema nutricional.



Prevalencia de malnutrición antes y después de la OPSR*

País y grupo de edad	INDICADORES					
	Peso por Talla		Talla por Edad		Peso por Edad	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
Honduras < 5 años	2.2	1.8	-	-		
Nicaragua < 2 años	3.5	3.3	23.3	22.2	15.8	11.9
Nicaragua < 5 años	1.7	1.8	31.9	24.5	18.0	13.2

* Expresadas como valores de $<-2Z$ para los diferentes indicadores

Reducción de la prevalencia de malnutrición después de la intervención*

País y grupo de edad	Indicadores (% de reducción)		
	Peso por talla	Talla por edad	Peso por edad
Honduras	18%	-	-
Nicaragua < 2 años	5.7%	4.7%	24.6%
Nicaragua < 5 años	-5%**	23.1%	26.6%

* Expresado como porcentaje de las prevalencias iniciales

** El signo menos corresponde a un aumento en la prevalencia entre el período de realización del estudio de base y el último seguimiento.

En Honduras se puede apreciar un descenso en la desnutrición aguda en la región Sur (Choluteca y Valle) donde la prevalencia varió de 2,2 por ciento a 1,8 por ciento lo que representa un disminución de 18 por ciento en relación con los valores de base.

En Nicaragua al evaluar los valores de base y los del 2004 en 6 municipalidades en niños y niñas menores de 2 años se aprecia un cambio favorable en la desnutrición aguda de 3,5 por ciento a 3,3 por ciento para un porcentaje de disminución de 5.7 por ciento, la proporción de niños con retardo del crecimiento varió en menor cuantía de 23,3 por ciento a 22,2 por ciento para una disminución de 4,7 por ciento y el cambio es más ostensible en la desnutrición global, de 15.8 por ciento a 11,9 por ciento para una disminución de 24.6 por ciento. Al analizar en este mismo orden los cambios para los niños y niñas menores de 5 años, los porcentajes de cambios en relación con los valores basales fueron de 5 por ciento de incremento para la desnutrición aguda y de 23.1 por ciento y 26.6 por ciento de disminución para el retardo del crecimiento y la desnutrición global respectivamente.

El indicador peso para la edad fue el que mostró más evidentemente el mejoramiento del estado nutricional tanto en los niños menores de 2 años como en los menores de 5 años.

La prevalencia de las deficiencias antropométricas cambian con la edad, el peso bajo para la talla generalmente alcanza su valor máximo en el segundo año de vida, y el retardo del crecimiento también se produce más en estas edades, se puede observar en el caso de Nicaragua que brinda todos los indicadores y tiene los datos desagregados por edad (SPR 2004) como los datos basales mas altos para el indicador peso para la talla se corresponde con los menores de 2 años. Para lograr una adecuada explicación al incremento mostrado en los menores de 5 años en Nicaragua en el último seguimiento, habría que disponer de información relacionada con la prevalencia de algunas enfermedades infecciosas en esa época y conocer la estación durante la cual se reunieron los datos. El mismo indicador antropométrico puede tener significados diferentes o valores predictivos distintos en las diversas edades.



En el caso de Guatemala según el SPR 2004 solo se dispone de información referente a los datos básicos. En entrevista sostenida con la consultora María de José Aldana, contratada por el PMA para el análisis de la línea de base, se pudo observar que los niños y niñas menores de 2 años son los más afectados por la desnutrición aguda, 7,4 por ciento, mientras que en los de 2 a 5 años fue el 2,8 por ciento. Se aplica en este caso los mismos planteamientos que realizamos anteriormente en relación con la edad y la desnutrición actual. La desnutrición global es mayor en los niños y niñas de 2 -5 años de edad, 46,1 por ciento en los menores de 2 años versus 59,2 por ciento en los de 2 a 5 años, esto denota que al ser el peso para la edad un indicador global está ampliamente influido por el retardo en talla cuyo efecto es más evidente en los dos primeros años de vida y se arrastra en las otras edades. La desnutrición aguda es más frecuente en el sexo masculino que en el femenino 6.6 por ciento versus 3.6 por ciento, mientras que la global y el retardo en talla son superiores en las niñas Peso/edad 57.4 por ciento en niñas y 49,2 por ciento varones y talla para la edad 74.6 por ciento en niñas y 69.4 por ciento en varones. Ello orienta que si se van a realizar proyectos a largo plazo se deben priorizar las niñas.

En visita efectuada por la misión al municipio La Unión del Departamento Zacapa en Guatemala se pudo disponer de la información sobre el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años en el 2001 y el 2004, al procesar la misma se obtuvo que en el año 2001 el 8,2 por ciento de los niños y niñas estaban en el color rojo según la clasificación de peso para la talla de Nabarro(desnutrición aguda severa) y en el año 2004 el 3,8 por ciento estaba en esta misma categoría lo que denota cambios favorables en esta área beneficiada por la OPSR. Aunque estos cambios no pueden inferirse al país ponen de manifiesto en esta zona evaluada una mejoría en el estado nutricional.

En el Salvador el SPR 2004 no reporta datos básicos para niños menores de 5 años con desnutrición global en las zonas de desastres y cafetaleras. Sin embargo, se puede apreciar que el 17,5 por ciento de los menores de 5 años se recuperaron de la desnutrición global (peso para la edad) y el 20.5 por ciento mejoraron su estado nutricional en base al mismo indicador. En este último caso tal y como están expresados los datos no es posible precisar si la mejoría consistió en una recuperación cabal o en menor gravedad de la desnutrición.

Las cifras básicas de retardo del crecimiento en menores de 5 años en los 3 países que las ofrecen son elevadas, 31.9 por ciento en Nicaragua, 74,3 por ciento en Guatemala y 44.8 por ciento en El Salvador. Si bien se observan cambios favorables se continúa requiriendo del apoyo alimentario por la magnitud del problema.

Tanto en el estudio basal como en el seguimiento se han usado el peso para la talla, el peso para la edad y la talla para la edad, a pesar de que cada indicador muestra un cuadro diferente de la situación nutricional, es de señalar que el uso de una combinación de indicadores permite identificar los tipos de malnutrición así como su cronología para poder diferenciar los problemas de déficit en las formas agudas o actuales y crónicas.

Al evaluar las intervenciones y sus efectos es necesario tener presente el período de tiempo que una intervención ha estado en aplicación ya que indicadores diferentes reflejan con intensidades diferentes los eventos del pasado reciente y lejano, y toman diferente cantidad de tiempo para responder a los cambios. El indicador peso para la talla puede cambiar con el consumo de alimentos durante las semanas recientes, podemos observar que en el caso de Honduras se aprecia un cambio favorable de 18 por ciento en relación con la línea de base (SPR 2004) Al



evaluar el retardo del crecimiento podemos ver en el caso de Nicaragua en los menores de 2 años que el cambio fue solo de 4,7 por ciento. Se debe tener presente que el indicador talla para la edad mide el consumo acumulado de por vida influenciado fundamentalmente por eventos que ocurren durante los dos primeros años de la vida.

Deseamos señalar que cuando se estudia solo la población beneficiaria, sin un grupo control, la evaluación puede determinar si los cambios observados en el estado nutricional son de la dirección y magnitud esperados, pero no puede relacionar causalmente las actividades del programa a los cambios observados. Por otro lado se debe considerar también que una proporción considerable de la variabilidad de un indicador nutricional válido obedece a otros factores no nutricionales (salud, educación, económicos etc.) que deben considerarse.

Adicionalmente al aporte de energía y proteínas que se brinda a los beneficiarios, el CSB está fortificado con micronutrientes y como es conocido la anemia por deficiencia de hierro constituye uno de los problemas carenciales de mayor magnitud en los países en desarrollo y también en América Central. Para la próxima OPSR se podría considerar la posibilidad de conocer en los grupos más vulnerables a esta carencia (niños y niñas menores de 3 años y embarazadas) los cambios en la prevalencia de anemia para lo cual se pueden usar las encuestas de micronutrientes que se realizan en los países y de forma coordinada con las contrapartes trazar una estrategia de muestreo que pueda servir para diversos fines lo que la haría más factible y menos costosa.

En relación con el estado nutricional de las embarazadas aunque en los países donde opera la OPSR se utiliza la circunferencia media del brazo para asignar prioridades en relación con la distribución de los alimentos, este indicador no es lo suficientemente sensible como para medir cambios en el estado nutricional. Se debería retomar nuevamente en la próxima OPSR este tema y delimitar la ganancia de peso más adecuada durante el embarazo en estrecha coordinación con los Ministerios de Salud de los países En los indicadores de la OPSR para el componente de socorro (catástrofe) se plantea utilizar el número de componentes de la dieta en época de escasez y fuera de la época de escasez.

Si bien en la época de escasez es suficiente conocer la suma del número de alimentos diferentes consumidos por un individuo o un hogar durante un período de tiempo especificado o la suma del número de alimentos diferentes dentro de un grupo alimenticio, fuera de la época de escasez sería conveniente refinar más el indicador de diversidad de la dieta y se podría obtener la suma ponderada donde se le asignaría un peso adicional a la frecuencia con que los diferentes alimentos son consumidos.



5.1 Actividades de socorro: distribución generalizada y recuperación nutricional

Los objetivos del componente de socorro son los de satisfacer las necesidades alimentarias mínimas en casos de inundación, sequía y otros trastornos que amenacen la seguridad alimentaria inmediata de las familias pobres; y contribuir a la recuperación nutricional de niños, mujeres y sus familias afectados por catástrofes recurrentes.

Guatemala

En el componente de socorro se presta atención a los niños y niñas que padecen malnutrición aguda según la clasificación de Nabarro y se le da seguimiento a los contemplados en esta categoría en la operación de urgencia del 2002. Se brinda una ración de alimentos para la familia (con un núcleo familiar promedio previsto de 5 personas) que comprende maíz, frijol, CSB, y aceite con una duración aproximada de 5 a 6 meses, período adecuado para la recuperación nutricional. Existe una ficha familiar de la OPSR que recoge todos los datos de la familia necesarios para el control, además del peso y la talla del niño o niña.

Se debe destacar el esfuerzo realizado por el Programa de Seguridad Alimentaria de Salud (PROSAN) para ubicar nutricionistas en 9 áreas de salud y apoyar el seguimiento y la vigilancia nutricional. Esta acción debe ser complementada con los esfuerzos del Sistema Integrado de Atención en Salud (SIAS) que tiene autoridad en los distritos, para lograr capacitar sistemáticamente al personal en cuestiones de nutrición e informar los datos con la periodicidad requerida.

Existe concordancia entre las actividades o intervenciones del PMA con los servicios de salud que se ofrecen en la comunidad (vigilancia y promoción del crecimiento, asistencia nutricional a embarazadas, fomento de la lactancia materna y prevención de las carencias de micro nutrientes) y se respetan los protocolos de alimentación terapéuticos, los cuales fueron valorados de forma exhaustiva en las salas de recuperación nutricional visitadas.

No obstante, las dificultades confrontadas con la periodicidad y sistematicidad de la distribución de los alimentos debido a las causas analizadas anteriormente (sección de avances), no permiten el cabal desarrollo de un programa con objetivos nutricionales que desea medir efectos o impacto. Hasta el momento de la evaluación no se han tomado medidas concretas para minimizar este problema.

Una vez que los alimentos están disponibles en las bodegas, se pudo comprobar que se cumple estrictamente con el peso previsto para las diferentes raciones, y que los alimentos se almacenan, en la mayoría de los casos, en lugares y en condiciones adecuadas.

En este componente se opera desde fines de 2003 bajo la Prioridad Estratégica 1 (Salvar vidas). Se atienden los Centros de Recuperación Nutricional (CRN) en los cuales se ingresan niños con desnutrición moderada y severa. En el CRN del Municipio de Jocotán el índice ocupacional varía, aumentando en la época de sequía. De los 10 casos ingresados que se pudieron examinar, todos tenían formas severas de desnutrición (4 marasmos, 5 kwashiorkor y 1 mixto). Se aplican bien los protocolos de alimentación terapéutica y lograron salvar en el año 2004 a 695 niños con un promedio de estadía de 1 mes.



Al alta los niños se siguen mensualmente y reciben el alimento durante seis meses. Según refiere el personal de salud, en muchos casos los padres dejan a los niños sin ingerir alimentos durante varios días para que bajen de peso y vuelvan a recibir el alimento. Este fenómeno llama a un seguimiento más continuo hasta el nivel de la familia, que la estructura de la contraparte no permite brindar.

Los indicadores nutricionales de los beneficiarios se reflejan en modelaje elaborado al efecto, el cual sirve a los fines del sistema de información para el seguimiento y monitoreo, pero se carece de capacidad de análisis de la información a nivel local/familiar y no llega a tiempo la adecuada retroalimentación desde el nivel central. Si la información fluyera de forma oportuna, la OPSR podría usarla en reuniones conjuntas en las zonas de intervención y discutir en base a ella como mejorar la actuación futura.

A pesar de los esfuerzos realizados para orientar adecuadamente el uso de las donaciones de alimentos destinadas a los niños y niñas, y de proveer suministros alimentarios para un núcleo familiar promedio de 4-5 personas, en la práctica la ayuda ha venido funcionando como un complemento alimentario para la familia, ya que habitualmente estas tienen un número mayor de integrantes y no pueden acceder económicamente a los alimentos que necesitan.

Si se toma en consideración que la forma más frecuente de expresión de la desnutrición en Guatemala es el retardo del crecimiento, cuya gravedad radica en que acumula las consecuencias de una inadecuada alimentación y nutrición durante los primeros años de vida, y que mucho de los efectos sobre el desarrollo físico y psicomotor son irreversibles, llegando a convertirse en una vía de transmisión intergeneracional de la pobreza. Para obtener cambios más ostensibles se hace necesario reforzar todas las intervenciones alimentario-nutricionales dirigidas a niños y niñas menores de 3 años.

Tanto los ejecutores como los beneficiarios del proyecto en las zonas visitadas, consideran que la OPSR ha contribuido de forma importante a paliar el hambre y mejorar el estado nutricional y le atribuyen un gran valor a la asistencia alimentaria, manifestando reiteradamente su gratitud al PMA.

Sin embargo se deben observar tres riesgos importantes a enfrentar:

1. El cierre del proyecto ha incidido en la disminución drástica del personal dedicado a la distribución de alimentos en los centros de distribución comunitarios; ello ha ocasionado que a pesar de las necesidades perentorias, los centros de salud no hacen las solicitudes de alimentos por temor a la pérdida de los mismos en las bodegas.
2. Que los Sistemas Integrados de Atención en Salud no den el peso suficiente a las actividades de nutrición.
3. Que la contraparte no tenga una red de voluntarios para el trabajo de extensión en las comunidades.



Honduras

El componente de socorro de la OPSR de Honduras está conformado exclusivamente por la operatoria de ollas comunitarias, orientadas a la provisión de alimentación complementaria en períodos de sequía u otro desastre natural.

El programa apoya a 180 ollas comunitarias que funcionan en 170 comunidades de 14 municipios. La cobertura de las ollas comunitarias es muy reducida respecto a la población objetivo que podría alcanzar, si se tiene en cuenta que el subcomponente de alimentación escolar atiende 2.237 escuelas que operan en 1.772 comunidades existentes en los 46 municipios en los cuales trabaja el proyecto. En otras palabras, este subcomponente cubre solamente al 10 por ciento de las comunidades que podría atender.

El detalle de las entidades participantes, el número de sus beneficiarios y las cantidades de alimentos distribuidas por cada una de ellas es el siguiente:

Entidad Ejecutora	Número de Beneficiarios	Alimentos distribuidos tm.
Visión Mundial	8.522	158
Fondo Cristiano Honduras	5.058	82
Ministerio de Salud	3.578	54
CONSANI	2.373	45
Olla de Santiago Puringla	2.107	12
Olla de San Marco de Colón	530	10
Cruz Roja Suiza	548	10
Total	22.716	371

Es importante mencionar que las 180 ollas que operan en las 170 comunidades intervenidas con este subcomponente, atienden a más del 50 por ciento de la población de niños menores de 5 años que habitan en las mismas.

Esto es así porque estas ollas no atienden solamente a los niños con desnutrición aguda moderada y severa, sino que también lo hacen con niños en situación nutricional normal y los agudos leves.

Las entidades ejecutoras de las ollas visitadas por la misión presentaron datos donde se aprecia que entre el 85 por ciento y el 90 por ciento de los niños atendidos entraron con relación peso-edad o peso-talla normal o con desnutrición crónica o aguda leve (40 por ciento en situación normal y entre 45 por ciento y 50 por ciento crónicos o agudos leves).

Los mayores impactos nutricionales se han obtenido en los niños con desnutrición leve. Los informes de monitoreo y control de peso mensual, presentados por el Ministerio de Salud a la evaluación, indican que de una muestra de 3.567 niños atendidos en las ollas comunitarias del Ministerio, Fondo Cristiano y CONSANI: 2.675 (74 por ciento) entraron en situación normal, 613 (17 por ciento) lo hicieron con desnutrición leve, 200 con desnutrición moderada y 79 con desnutrición severa. Al final del período de atención, el 34 por ciento de los desnutridos leves había superado esa situación, mientras que en el caso de los desnutridos moderados ese índice de mejoría fue del 28,5 por ciento.



La misión pudo observar también que las entidades ejecutoras aplican diferentes metodologías para determinar el grado de desnutrición de los niños y por ende, para seleccionarlos como beneficiarios de las ollas. El Fondo Cristiano utiliza la gráfica peso-edad de Gómez, Visión Mundial la de desviación estándar respecto a la media de referencia y el Ministerio de Salud la de clasificar por el % de desviación respecto a la escala de peso-talla de la Organización Mundial de la Salud.

Además hay diferencias en lo que respecta a la población atendida: Fondo Cristiano atiende niños, madres y adultos de la tercera edad, mientras que Visión Mundial sólo lo hace con los niños. En algunos casos se pudo advertir también que las ejecutoras con sistema de apadrinamiento (Fondo Cristiano y Visión Mundial) tienden a concentrar sus actividades y servicios en esos niños y adultos afiliados o apadrinados, lo que afecta el principio de universalidad y equidad que debería caracterizar la atención de niños desnutridos.

Una situación que se pudo constatar durante la misión, es la débil coordinación que hay entre los ejecutores de las ollas y el sistema de salud pública. Los centros de salud de las áreas visitadas no suministraron servicios de laboratorio o de tratamiento médico debido a la falta de personal y/o fondos para hacerlo. El sistema público de salud es un sistema basado en la visita de los pacientes, no tiene capacidad para salir a buscar a los desnutridos, y como estos viven casi siempre en el seno de familias alejadas que no disponen del tiempo para caminar hasta los centros, estos desnutridos quedan sin atención.

Otro factor detectado durante el recorrido ha sido que para organizar y hacer funcionar las ollas comunitarias, las entidades ejecutoras crean o promueven la constitución de comités o grupos de madres diferentes a los que operan en las escuelas para suministrar la merienda escolar. Parecería que esto no ayuda al fortalecimiento de las organizaciones comunitarias, dado que ello tiende a una fragmentación sectorial o vertical de la sociedad de las aldeas o caseríos, en vez de una lógica horizontal para la superación de su problemática.

La actividad de ollas comunitarias tiene un tratamiento diferenciado en lo que corresponde al transporte de los alimentos, respecto al subcomponente de alimentación escolar. En este último el PMA transporta los alimentos hasta los depósitos municipales, mientras que en el caso de las ollas el transporte desde los almacenes centrales del programa hasta los beneficiarios debe ser pagado por ellos, por las entidades ejecutoras o por los municipios. En la mayoría de los casos la relación entre las municipalidades y las ollas se limita a la provisión del espacio para almacenar los alimentos y en pocos, al pago del total o parte de los costos del transporte desde el depósito central hasta el municipio.

La mayoría de las ollas comunitarias implementadas, recién después de mediados del año 2004, han operado durante los meses de octubre a diciembre, mientras que el período de mayor necesidad en las comunidades, por la finalización de las reservas alimenticias familiares, es el lapso entre junio y agosto. Esto se ha comenzado a prever para el presente año 2005 y también se tiene pensado repetir las ollas cuando la producción de primera fracase, o se reduzca significativamente por condiciones climáticas.



Nicaragua

Las actividades de socorro están encaminadas a mejorar la nutrición de las embarazadas, madres que lactan y de los niños menores de dos años, proporcionando alimentos enriquecidos con micro nutrientes. Se preparan también planes de contingencia para desastres naturales, que permiten responder a crisis que afectan las poblaciones meta de la OPSR.

Existe concordancia entre las actividades o intervenciones del PMA con los servicios de salud que se ofrecen en la comunidad (vigilancia y promoción del crecimiento, asistencia nutricional a embarazadas, fomento de la lactancia materna y prevención de las carencias de micro nutrientes).

En el componente de socorro que desarrolla la modalidad de atención a grupos vulnerables, se atienden todos los niños menores de 2 años sea cual sea su estado nutricional (focalización biológica y geográfica), así como las madres embarazadas y madres lactantes hasta los 6 meses. Una vez que el Ministerio de Salud capta a las personas vulnerables ingresan automáticamente en el programa. Si bien el tipo de focalización empleada conjuga dos elementos (geográfico y biológico) se corren algunos riesgos que deben tenerse en cuenta:

1. Al cubrirse todos los niños menores de dos años sea cual sea su estado nutricional, se entrega una ración que es muy baja en energía y macro nutrientes para los niños y niñas de este grupo de edad que están desnutridos (el aporte de la ración es de 502 Kcal. Y 20 gramos de proteínas por día).
2. Al ser beneficiario solamente el que fue elegible por su vulnerabilidad, el resto de la familia al estar desprotegidos y tener una crítica situación de pobreza hacen uso de los alimentos, y no llega la cantidad prevista al individuo seleccionado. En este sentido, muchas familias consideran que lo que reciben es una ayuda para la familia y madres pobres.
3. Al fijarse el límite de menos de 2 años para la vulnerabilidad en niñas y niños, automáticamente al cumplir esta edad salen del programa aunque estén desnutridos. Sería más prudente elevar el límite de edad de los beneficiarios hasta los tres años, ya que entre los dos y tres años se observan tasas de desnutrición elevadas, o por el contrario si al cumplir los dos años el beneficiario aún está desnutrido, debería continuar en el programa hasta lograr su recuperación (aproximadamente 6 meses). Esta inversión es garantía para el futuro.

A diferencia de otros países de la región, en Nicaragua el sector salud solo usa el peso para la edad para la evaluación del estado nutricional, lo que impide conocer el estado actual de la desnutrición aguda. No obstante, coincidimos con lo planteado en la evaluación realizada por TANGO International, Inc. en julio de 2003, al realizar la asistencia técnica para apoyar el estudio de línea de base en América Central, en el criterio de que aunque los indicadores no sean los más precisos, existe la ventaja de que esta información está disponible y debe utilizarse.

Existe un sólido trabajo comunitario que se manifiesta en todas las comunidades visitadas, y los Comités de Distribución de Alimentos juegan un papel muy activo, tanto en la distribución propiamente dicha como en la capacitación en salud y nutrición de los habitantes de las localidades. Este es un valor agregado de la OPSR que no se recoge en los indicadores del Estándar Project Report y reviste gran interés desde el punto de vista de la creación de capital



humano, de la promoción de salud y de la organización de las familias, las cuales responden mejor en la búsqueda de alternativas. Se volverá a discutir en la sección de capacitación.

Desde que se inició la OPSR se constatan indicadores positivos que refuerzan el trabajo del sector salud. La cobertura de la vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo (VPCD) se ha incrementado en un 14 por ciento en niños y niñas de 1-4 años y en un 8 por ciento en los menores de un año. En este último grupo el incremento es menor debido a que en estas edades tradicionalmente la asistencia a la VPCD es más elevada. Si bien existen estos logros, al analizar los efectos en la frecuencia de la desnutrición proteico energética se observa mayor impacto en la zona húmeda con un 6,4 por ciento de disminución, mientras que en el corredor seco esto solo se logra en un 0,4 por ciento, lo cual obedece a la persistencia de las condiciones de sequía y pobreza.

Las Casas de Salud Comunitaria desempeñan un papel destacado en la capacitación a nivel local, mediante demostraciones a las familias con dinámica de grupo de gran interés. Se entrega una ración húmeda de un peso aproximado de 192 gramos y un aporte de 799 Kcal. y 27 gramos de proteínas a las mujeres en las casas bases después de su capacitación, y una ración familiar complementaria una vez que han cumplido las 8 sesiones de capacitación programadas. Esta ración aporta 1963 Kcal. y 43 gramos de proteínas.

Se apoyan los Centros de Recuperación Nutricional lo cual tiene plena justificación, ya que los beneficiarios son niños que padecen desnutrición moderada o severa, los alimentos que se brindan son el CSB, maíz, arvejas y aceite, aportando aproximadamente 578 Kcal. y 20.4 gramos de proteínas diarias.

El personal del PMA, debido a la existencia de oficinas territoriales, puede estar más directamente involucrado en el monitoreo y seguimiento. La existencia de equipos multidisciplinarios en estas oficinas, y de las contrapartes, con diferentes perfiles, facilita un trabajo muy profesional, con mayor capacidad de análisis en el grupo y apoya la incorporación de la nutrición en la programación.

En América Central son bien conocidas las épocas o estaciones del año donde se recrudecen las crisis debido a la sequía u otros factores climatológicos. La no llegada a tiempo de los recursos puede ocasionar que en momentos de mayores necesidades no exista suficiente disponibilidad para garantizar el tamaño de las raciones. Se pudo comprobar los ajustes que se realizan cuando es necesario variar la canasta de alimentos, y siempre se establecen prioridades para garantizar la alimentación de los grupos vulnerables y de los escolares. Estas acciones que se realizan, son de gran importancia para evitar las implicaciones directas sobre los beneficiarios y que se pueda ver afectada la credibilidad del PMA ante sus contrapartes.

El Salvador

El componente de socorro de la OPSR de El Salvador está conformado por la operatoria de doce ejecutores diferentes. Tres de estos doce ejecutores (Save the Children, ADRA y Ministerio de Salud), reciben productos para proveer alimentación complementaria por un período máximo de seis meses, a niños menores de 5 años, y los nueve restantes la reciben para atender, durante un lapso similar, a familias enteras cuya dimensión se estimó en cinco personas, tres de las cuales deberían ser niños menores de 5 años.



El detalle de las entidades participantes, el número de sus beneficiarios y las cantidades de alimentos distribuidas por cada una de ellas está reflejado en el Cuadro S4 que se adjunta. Este cuadro sirve para advertir que, mientras el Ministerio de Salud acumula un cumplimiento de las obligaciones asumidas en los Convenios firmados con la secretaría nacional de la Familia y el PMA de sólo el 12,4 por ciento, las otras once instituciones restantes muestran un nivel de cumplimiento promedio del 95 por ciento.

Otra cuestión que indica el cuadro S4 es que el número máximo de beneficiarios reales del proyecto no podría exceder de un total de 45.000 niños y 25.000 adultos, si se restan los niños y adultos no beneficiados por la falta de ejecución del Ministerio de Salud. Es preciso destacar que estas estimaciones globales de cantidades de beneficiarios totales para los 25 meses de ejecución del proyecto, es menor a las que se presentan en los Standard Project Report de 2003 y 2004.

Las nueve entidades que están dirigidas a atender familias enteras, no solamente entregan alimentos para los niños con desnutrición aguda moderada y severa, sino que también lo hacen con niños en situación nutricional normal y los agudos leves.

Las entidades ejecutoras contactadas por la misión, manifestaron que la mayoría de los niños atendidos entraron con relación peso-edad o peso-talla normal o con desnutrición crónica o aguda leve, y que los mayores impactos nutricionales se han obtenido en los niños con desnutrición leve.



5.2 Actividades de recuperación: creación de activos y mejora del acceso a la educación

Los objetivos del componente de recuperación han estado orientados fundamentalmente, hacia la creación de activos a las familias para mitigar efectos de catástrofes e impedir el deterioro del estado nutricional de niños y mujeres, a través de redes de seguridad como alimentación escolar y programas de salud materno-infantil.

En algunos países, como en Honduras y Nicaragua, la alimentación escolar ha estado priorizada con una especial aceptación por las comunidades.

En Guatemala y El Salvador la prioridad ha estado dirigida hacia la actividad de alimento por trabajo, con mayor énfasis en infraestructura social y comunitaria, o en conservación de recursos naturales, según sea el perfil de las instituciones públicas contrapartes y el peso de las ONGs asociadas a la operación. En Nicaragua el componente de alimento por trabajo ha sido menos ejecutado para no afectar a las actividades nutricionales, frente a ocasionales faltas de insumos.

Es de destacar que tanto para el componente de socorro como para el de recuperación, el CSB ha jugado un papel fundamental, en primer lugar por facilitar una alta densidad de nutrientes en el producto, lo que contribuye a una mejor alimentación de los beneficiarios y en segundo lugar ha permitido desarrollar un trabajo educativo participativo, de forma que los beneficiarios que elaboran el alimento han aprendido haciendo y han desarrollado de conjunto con los facilitadores, un gran número de recetas que han permitido diversificar la alimentación.

Guatemala

El proyecto ha promovido una gama amplia de actividades apoyadas con alimentos por trabajo como se aprecia en el Cuadro 4 que se adjunta a este informe. Esto es debido a que el PMA se integra a las prioridades definidas por las organizaciones comunitarias y por el FIS en cada aldea.

Según los informes, todas las actividades apoyadas han representado una entrega total de 1.210.028 raciones familiares de alimentos. En estas actividades han trabajado 12.525 mujeres (29 por ciento) y 30.854 hombres (71 por ciento). A primera vista, esta distribución indicaría que las mujeres no han podido apropiarse de por lo menos el 50 por ciento de los activos generados, pero la participación observada por la misión en los comités comunitarios muestra un mayor grado de participación.

La orientación principal de las actividades realizadas es la de infraestructura social y comunitaria, dado que estos dos grupos han absorbido el 53 por ciento de todos los alimentos entregados. El segundo grupo de actividades que sigue en importancia es el de conservación de suelos y aguas, agricultura y forestación con el 40 por ciento de los alimentos entregados y luego se coloca capacitación con el 7 por ciento restante.

La dedicación prioritaria a actividades relacionadas con infraestructura se debe al perfil de la entidad ejecutora (FIS) cuyo mandato principal es este. En la actualidad se está intentando reorientar o fortalecer las actividades conectadas con la generación de capital productivo, y es por eso que está por firmarse un acuerdo entre FIS y el Ministerio de Agricultura (MAGA), para que éste entre como coejecutor de estas actividades. La mayoría de los funcionarios públicos, del PMA y la consultora contratada para la línea de base, coinciden en opinar que el proyecto



tendría mayor impacto si sirve para aumentar el capital productivo de los pequeños agricultores y sus comunidades.

Considerando como hipótesis de mínima, que el valor de mercado de esta ayuda fuese equivalente al 50 por ciento del incremento del capital productivo de las familias resultante de los proyectos del FIS, y tomando como valor de mercado de los alimentos el valor total del PMA, el aumento aproximado y promedio del capital habría oscilado entre US\$ 34 y US\$ 60 por familia.

No obstante lo dicho, es importante comentar que el sistema de monitoreo y evaluación del proyecto no introduce, en la base de datos de cada comunidad atendida, los aportes no alimenticios que hacen las entidades públicas y privadas que apoyan y/o asesoran a las mismas. Este dato del aporte no alimenticio debería ser considerado para calcular el incremento del capital productivo de cada familia derivado del proyecto. No se introduce tampoco el efecto económico del aumento de capital (por ejemplo cambio en el precio de tierras en la zona). Al no considerarse estos aspectos se está perjudicando o desestimando el verdadero impacto del proyecto.

En el sistema de monitoreo y evaluación sólo figura el FIS como entidad ejecutora. En ningún caso aparecen las municipalidades, agencias del sistema de Naciones Unidas u ONG como coejecutoras de los subproyectos apoyados con alimentos por trabajo.

Es interesante conocer también que la encuesta realizada a fines de 2003, para fijar la línea de base que cubrió una muestra de 400 familias indicaba, que sólo el 7 por ciento de ellas se habían favorecido con obras de conservación y que estas familias tenían un escaso 1 por ciento de sus superficies productivas con riego. Estos dos ejemplos de obras importantes para dotar a las familias de mayor capacidad de resistencia ante las crisis recurrentes, demuestra la alta pertinencia de este campo de creación de activos productivos que fortalezcan las economías campesinas de los agricultores pobres.

Una tarea que no se destaca en los listados de actividades realizadas y que sin embargo merecería ser puesta en una posición más relevante, es la que se ha llevado a cabo para capacitar a promotores comunitarios, líderes de los llamados Comité Comunitarios de Desarrollo, en la elaboración de diagnósticos participativos de la situación de sus comunidades. Esta actividad capacitó en el año 2004, a 310 promotores de la zona de Chiquimula. Contribuyó a la formación y consolidación de muchas organizaciones que permiten a las comunidades preparar otros proyectos en sectores diferentes de los que el PMA trata.

A pesar de los aspectos mencionados anteriormente, la participación comunitaria podría continuar mejorándose si se perfeccionan los siguientes elementos:

- a) el liderazgo en la mayoría de las comunidades se centra en una sola persona o en un número muy reducido de personas, mientras que se le podría dar mayor participación a la comunidad.
- b) en relación con la organización de la comunidad, el grupo director ha sido electo democráticamente según refieren los miembros entrevistados. Sin embargo, en el manejo y dirección de los programas la participación de la comunidad es limitada y los líderes son los que evalúan sus necesidades.



En ciertos casos se observa que la comunidad está organizada, pero no enterada de las oportunidades que le ofrecen las agencias, o, en otros casos solo consideran la ayuda de alimentos por trabajo como un regalo.

Los efectos del componente de recuperación son mucho mayores de lo que permiten ver los indicadores de distribución y de productos utilizados por el PMA. En realidad la actividad del PMA se inscribe dentro de un trabajo más complejo y completo de movilización comunitaria, y las actividades de alimentos por trabajo actúan solo como una palanca en el cumplimiento de logros de desarrollo local. El impacto en la estructura social y el espíritu de iniciativa es palpable en los grupos interesados.

Sin embargo hay dos riesgos en este componente que se están agravando y merecen atención:

1. Que los grupos comunitarios no tengan una visión estratégica de su papel, más allá del trabajo del OPSR, lo que le reduce la sostenibilidad.
2. Que no haya continuidad de personal en la contraparte.

Honduras

El componente de recuperación de la OPSR de Honduras comprende la actividad de alimentación escolar encaminada a aumentar el capital humano de los niños, así como actividades apoyadas con la metodología de alimentos por trabajo destinadas a incrementar el capital y la capacidad productiva de las comunidades y familias campesinas.

La actividad de alimentación escolar beneficia a aproximadamente 169.000 niños que asisten a 2.237 escuelas prebásicas y básicas que están localizadas en 1.772 aldeas, caseríos o comunidades de 46 municipios prioritarios del proyecto.

La misión ha podido constatar, durante su recorrida, que esta actividad cuenta con la aprobación de todas las comunidades visitadas, toda vez que la misma es visualizada por la población en general, como justa, necesaria y positiva y tiene un importante impacto en materia de género y de organización de las fuerzas de la comunidad alrededor de la escuela.

En el terreno se aprecia un gran impacto, tanto en lo que corresponde a la incorporación de niños que antes no iban a la escuela, como a la asistencia a clase y la capacidad de atención y estudio. Además, se nota claramente en el ánimo, la vivacidad y alegría de los niños que la merienda es un elemento clave para apoyar el acceso masivo de ellos al sistema educativo, así como que la misma es aceptada con gusto y sin inconvenientes por las madres y los niños.

De acuerdo con la información obtenida el SPR 2004 la tasa de deserción escolar disminuyó de 8 por ciento en el estudio basal a 4.97 por ciento y la tasa de repitencia bajó de 9.70 por ciento a 6.57 por ciento.

También se pudo advertir que la asamblea de padres y el grupo de madres que se encargan de organizar y preparar la merienda, es tal vez el núcleo más importante de la organización de la comunidad. Primero, porque es la institución que mejor representa los intereses de todas las familias, ya que casi todas ellas tienen por lo menos un niño en la escuela prebásica o básica y segundo, porque para complementar la comida de los hijos y sufragar los gastos de operación de las cocinas y provisión de utensilios, se vienen desarrollando actividades de planificación de



proyectos productivos con los maestros, y se está construyendo una red solidaria de aportes de los padres y de la comunidad toda.

No existen estadísticas que demuestren el impacto de la merienda sobre la tasa de matrícula neta y tampoco sobre la asistencia diaria de los alumnos. Como estaba previsto en los indicadores de la OPSR (Anexo 4 del documento e la OPSR 10212.0).

Nicaragua

En el componente de recuperación una de las actividades que se lleva a cabo es la alimentación escolar, la cual tiene el mayor volumen en la Región Autónoma Atlántica Norte (RAAN). La RAAN comprende políticamente 7 municipios y el PMA trabaja en 6 de ellos.

En el componente de alimentación escolar en el año 2003 fueron atendidos 57510 niños y niñas, mientras que en el 2004 esta cifra se elevó a 67 626 niños y niñas beneficiados. Hay municipios que su acceso es por vía marítima y pone a prueba los mecanismos de logística acuática del PMA y la capacidad para llegar a los lugares más remotos. La OPSR tuvo como predecesor un proyecto con cooperación Noruega en el 2002 (Programa País que se volcó a la OPSR) para alimentación escolar, que permitió adquirir las lanchas, los camiones y otros insumos existentes que han servido para la logística de la OPSR.

El desarrollo de este componente de la OPSR en la RAAN es pertinente, debido a las condiciones de pobreza que impiden que muchos niños asistan a la escuela y al riesgo por las inundaciones frecuentes en época de lluvia. Esta actividad representa a su vez, una inversión en capital humano y tiene un valor agregado, sobre todo por la participación comunitaria que la acompaña, así como algunas actividades de promoción de salud como la educación sanitaria y nutricional y la desparasitación.

El PMA tiene un coordinador en la RAAN con un pequeño equipo que trabaja con los socios, coejecutores como el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (MECD) y la comunidad donde se elige el Comité de Alimentación Escolar (CAE), integrada por maestros, padres y líderes. Estos Comités funcionan adecuadamente en todas las escuelas visitadas y se encargan de la elaboración de los alimentos, transporte, capacitación sobre nutrición e higiene, y pesaje de los alimentos. Tienen un nivel alto de rendición de cuentas en relación con los alimentos recibidos, hasta tomar una posición contraria con las normas culturales de las comunidades (utilizar el alimento solo para los escolares, y no dejar que se distribuya a personas ancianas o vulnerables en situaciones de hambre agudo en toda la región – para los Miskitos de la zona es difícil concebir que la ayuda sea reservada a ciertos grupos, cuando es prácticamente la única forma de ayuda que llega).

En la OPSR el PMA, además de la gestión con los donantes para adquirir alimentos, asume la responsabilidad de la distribución hacia las bodegas y puntos de distribución y el transporte, así como apoya en el monitoreo y seguimiento que realiza la unidad ejecutora.

La composición de la ración se determina en base a la disponibilidad de los productos y recursos del PMA. Se tiene en cuenta el tamaño de la ración y la composición nutricional. Hay flexibilidad y sistematicidad en la planificación a entregar, en dependencia del nivel de certeza en la recepción de los productos. El peso promedio de la ración es de aproximadamente 145 gramos y el aporte nutricional de 614 Kcal. y 20 gramos de proteínas a través de CSB, arroz,



maíz, pescado, arvejas y aceite. De acuerdo con las posibilidades y con el fin de ser consecuente con los hábitos alimentarios, se trata de sustituir el maíz por arroz en los municipios donde no existe tradición de consumo de maíz. Los padres aportan la sal, azúcar y artículos para la higiene y limpieza.

Según la opinión de los padres entrevistados las raciones se distribuyen de forma sistemática, aunque en varias escuelas la desactualización de la matrícula ha originado que se reciban cantidades de alimentos inferiores a las necesidades y por lo tanto duren menos tiempo que el previsto.

El PMA ha distribuido vajillas plásticas, sin embargo, estas no han sido suficientes en cantidad, lo que ocasiona que en algunas escuelas su carencia origina que los niños tengan que consumir los alimentos con las manos, y en otras, al traer los utensilios de las casas, no existe uniformidad para lograr el tamaño adecuado de la ración. Las vajillas distribuidas pudieran tener el logotipo del PMA, lo cual mejoraría la visibilidad entre los habitantes de las comunidades, que en ocasiones no conocen quién gesta el programa y en otras saben las siglas del PMA pero no el significado.

Aunque en ocasiones no se conozca bien al gestor, si se puede señalar que la intervención es comprendida y aceptada ampliamente por los beneficiarios y las comunidades, y muestran repetidamente sus agradecimientos por la ayuda recibida y la necesidad de que la misma no se les retire.

Ciertos escolares no reciben ningún tipo de alimentos al salir de casa. El horario de distribución de los alimentos elaborados es tardío para los niños y niñas que reciben clases en la sesión de la mañana, y por lo tanto no, se evita el hambre a corto plazo y por ende el mejoramiento de la función cognitiva y del aprendizaje. En la sesión de la tarde si reciben el almuerzo antes de comenzar las clases. Se debería valorar en coordinación con la comunidad la entrega de la comida en un horario más temprano para los niños que asisten a la sesión matutina.

En la mayoría de las escuelas visitadas la higiene de los manipuladores de los alimentos y de los utensilios era adecuada, y se han desparasitado los niños en varias ocasiones con el aporte del PMA. Sin embargo, algunas escuelas carecen de letrinas, la calidad del agua era deficitaria, no han recibido apoyo del sector salud para la cloración del agua de los pozos y en algunos casos esta se obtiene directamente de ríos contaminados. Se nota cierto grado de dificultad para establecer o reforzar las alianzas con otras agencias, para apoyar la dotación y mantenimiento de agua segura, higiene y saneamiento.

Aunque los costos de la ración se encarecen debido a la transportación acuática, los resultados esperados según el monitoreo y la apreciación de los profesores son alentadores, y revelan que la atención de los niños se ha incrementado, la retención fue de 96 por ciento en el año 2003 y de 98 por ciento en el 2004.

No obstante estos logros, el costo de la ración es importante tanto para la cobertura como para la sostenibilidad del proyecto. Excepto la cooperación brindada por los padres con sal, detergentes, azúcar, hay poco apoyo de otros organismos y del sector privado a la actividad de alimentación escolar, lo que impide su mejoramiento y ampliación.



Desafortunadamente, debido a las normas de seguridad que se aplican en el país¹³ que ocasionaron la salida inminente del equipo evaluador, no fue posible observar en el terreno el funcionamiento de las actividades de alimentos por trabajo.

El Salvador

En El Salvador no puede decirse que se han ejecutado actividades orientadas exclusivamente a la creación de activos productivos, que permitan a las familias enfrentar las futuras crisis y catástrofes con mejores posibilidades de reacción o defensa.

Lo que se ha efectuado ha sido una estrategia de colocar en los Convenios firmados con las ONGs y el Proyecto PRODERNOR del Ministerio de Agricultura, algunas condicionantes u obligaciones de realizar algunas tareas relacionadas con aspectos productivos, pero sin alterar o afectar el objetivo nutricional que perseguía la ayuda prestada.

Estas condicionantes u obligaciones han sido, en la mayoría de los casos, asistencia a eventos de capacitación y la atención de unos pocos subproyectos pilotos con fines demostrativos.

Tal vez el caso de la ONG Bolsa Samaritana y del proyecto PRODERNOR, sean los ejemplos de las intervenciones que más se han acercado a verdaderas actividades de generación de activos o ingresos, pero aún así el objetivo principal, por no decir el único de estas acciones, sigue siendo el de mejorar el estado nutricional de los grupos vulnerables.

Según las ONGs consultadas, la falta de realización de actividades independientes de creación de activos está justificada, en que es muy difícil, sino imposible, desarrollar este tipo de acciones en plazos tan cortos como los estipulados en los Convenios tripartitos, que son de seis meses. Asimismo manifiestan que tampoco tienen los técnicos, elementos e insumos no alimenticios para encarar este tipo de trabajo en zonas de ladera, donde están la mayoría de las comunidades que asisten.

En opinión de las ONGs estas tareas requerirían plazos más amplios, mayor disponibilidad de recursos y la participación del Ministerio de Agricultura y los municipios. Algunos de los municipios ya cuentan con unidades ambientales que podrían colaborar en la programación y ejecución de estas actividades (PRODERNOR está trabajando con ellos).

Los funcionarios de la oficina local del PMA informaron a la misión, que en años anteriores ellos tuvieron proyectos en los cuales el Ministerio de Agricultura era ejecutor de actividades de alimentos por trabajo, pero luego se tomó una decisión de no continuar con esta cooperación, por eso es que actualmente no trabajan con esta institución.

¹³ Evacuación de personal no esencial cuando se pasa al nivel dos de seguridad del sistema de Naciones Unidas.



5.3 Fortalecer la capacidad gubernamental y local para planificar la respuesta a catástrofes recurrentes

El documento de la Junta Ejecutiva da a la OPSR, el objetivo de apoyar la capacitación para aumentar la eficacia de las respuestas a las catástrofes y la planificación de contingencias, y para detectar más sistemáticamente la inseguridad alimentaria. Se debe apoyar a nivel local la respuesta a catástrofes en coordinación con los mecanismos municipales y gubernamentales. Esta formación se debe impartir desde las oficinas de país, utilizando en particular módulos de formación del VAM. Esto se relaciona con el cumplimiento de la prioridad estratégica 5 (PE5) elaborada en octubre 2003.

Requiere fondos importantes, especialmente si la capacitación, asistencia técnica y transferencia de sistemas de información y control, debe dirigirse hacia los niveles más bajos del Estado, o sea los departamentos y municipios, y a las comunidades en particular. Estos recursos financieros no están previstos en los rubros ODOC y CSD. Tampoco está prevista la contratación de los técnicos y profesionales expertos en organización institucional que deberían guiar, liderar o conducir este empoderamiento.

La evaluación concluye que el efecto de la presencia de la Operación ha sido un mayor nivel de disponibilidad operacional en caso de desastre por la creación de tejido institucional, desde las comunidades hasta la capital.

Aunque al momento del diseño de la OPSR no estaban concluidas las proyecciones estratégicas actualmente vigentes y por tanto no se tuvieron en cuenta recursos financieros para ello, la evaluación considera oportuno señalar la importancia del trabajo con las autoridades locales, tal como los municipios y los consejos de desarrollo.

En el caso de la OPSR, las instituciones locales (Municipalidades, Comités de Desarrollo) y las organizaciones comunitarias, aunque interactúan de alguna manera a través de los ejes de trabajo del propio proyecto, la mayor parte de estas acciones aparentan estar produciéndose de forma independiente en distintos lugares de un mismo municipio. Como lo ha identificado el documento de la OPSR, la gobernabilidad local pudiera jugar un rol de enlace en esa dirección, sin por lo tanto determinar la focalización comunitaria, haciendo que al final converjan en un objetivo común en el desarrollo de capacidades que tiendan a disminuir la vulnerabilidad a la sequía en este caso, en lo que la creación de capital humano y productivo tendría un desempeño estratégico.

De modo general, el fortalecimiento de la capacidad gubernamental y local se podría materializar, entre otras cosas:

- Si la seguridad alimentaria se constituyera como un objetivo relevante del desarrollo local a mediano y largo plazo en comunidades expuestas a riesgos de desastres.
- Si la OPSR se comportara como un eje real de integración importante de la seguridad alimentaria y nutricional en los municipios y comunidades vulnerables a riesgos y desastres.
- Si la escuela en sinergia con el centro de salud, se potenciara como pivote de integración de fuerza de las acciones sobre la seguridad alimentaria de la comunidad.



Lo expresado con anterioridad sería factible, por ejemplo en Honduras, entre los Planes Estratégicos de Desarrollo Municipal (PEDEM) que formula el FHIS y los intereses comunitarios. En otros casos existen instrumentos dentro del gobierno municipal como las Comisiones de Desarrollo (ejemplo CODEVA en departamento El Valle) que interactúa con la OPSR, organizados en Mesas de Trabajo, aunque todavía se encuentran en proceso de implementación, con falta de estadísticas y otros soportes organizativos y funcionales.

En las visitas efectuadas se aprecian vacíos o limitantes de la parte de los sectores que pudieran enfrentarse por los actores públicos representados en la municipalidad, tratando por ejemplo, de facilitar con recursos el acercamiento del médico al paciente en la atención primaria, o facilitando el acceso del beneficiario al alimento de manera que no dependa el último eslabón de la cadena del medio de transporte que disponga dicho beneficiario, de la misma manera que la comunidad participa en diversas organizaciones locales. (El niño enseñado a llevar el palito a la escuela para cocinar la merienda es un ejemplo vivo de organización y potencial de capacidad comunitaria).

Un estudio realizado recientemente en zonas del corredor seco en Honduras (en 8 municipios de 4 departamentos), en el marco de la línea base de la OPSR, muestra una dimensión importante del ejercicio participativo espontáneo de la población, e identifica como a nivel global de la investigación, el 55 por ciento de los hogares tienen miembros que participan en organizaciones locales (en el caso del municipio de Alubarén este índice se eleva al 80 por ciento) como: el Patronato, asociación de padres de familia, comité de emergencia, comité de salud, organización de junta de agua, organización de junta de alimentos, etc. La mayor participación porcentual se observó alrededor del patronato y de la organización escolar. No obstante, se observa que cada organización trata de atraer para su lado, aunque también se observan figuras que despuntan como líderes comunitarios por su presencia en más de una organización, particularmente la mujer, a través de las madres en sus vínculos con la escuela reforzando el rol de empoderamiento de género en la comunidad. Estas potencialidades existentes son atendibles a los efectos que se buscan en la creación de capacidades institucionales y locales en la comunidad.

De modo general se conoció como resultado de las visitas de terreno y el intercambio con las personas en El Salvador, que la municipalidad no interviene de manera muy activa en atender problemas de comunidades cuando ven que estas se organizan. Se conoció también que existen en algunas zonas o grupos de departamentos organizaciones como la mancomunidad de municipios, que teniendo un menor perfil político, puede significar un eje promotor de diversas acciones sociales, ambientales, productivas, a favor de la gestión de la OPSR.

En El Salvador, la creación de la Secretaría Nacional de la Familia y dentro de ella la Dirección de Asistencia Alimentaria, en vínculo estrecho de trabajo con el PMA, constituye un eslabón clave en la articulación para fortalecer la capacidad gubernamental y local para planificar la respuesta a catástrofes recurrentes, y la gestión integral de la OPSR.

En Nicaragua, el MAGFOR, como se señaló anteriormente, es la contraparte de la OPSR, y además de la unidad ejecutora hay unidades subejecutoras por componente. Hay 4 oficinas de campo y atienden cada una un promedio de 3 municipios. El MAGFOR ha recibido capacitación del PMA sobre focalización, y aspectos de nutrición tanto en eventos regionales como de país. Se ha realizado abogacía para lograr la estabilidad del recurso humano en las unidades de salud.



El MAGFOR trabaja estrechamente vinculado al PMA y se pudo observar un elevado nivel técnico y la conformación de equipos multidisciplinarios, tanto por el MAGFOR como por las Oficinas de Campo del PMA, que permiten un análisis adecuado del cumplimiento del proyecto y la toma de medidas correctivas de forma oportuna.

La evaluación nota, que la descripción del fortalecimiento no incluye en los documentos recibidos la planificación del desarrollo productivo y humano, que evitaría o reduciría los efectos de futuras crisis y/o catástrofes.



6 PRINCIPALES LECCIONES Y CONCLUSIONES

La OPSR ha demostrado ser un instrumento flexible en la movilización de recursos, apto para responder a una situación de crisis endémica de inseguridad alimentaria y nutricional y de pobreza estructural. Gracias a la capacidad que tiene de orientarse hacia el socorro, de buscar recursos para actividades de adaptación de las comunidades a nuevas circunstancias, y de alcanzar lugares aislados a través de la presencia de personal y una logística eficiente, surge como un instrumento idóneo para los grupos más vulnerables en América Central.

Esta capacidad para llegar a lugares muy intrincados y de difícil acceso, permite lograr un impacto mucho más grande con los mismos recursos que se podría obtener en comunidades cerca de las ciudades, o en lugares donde hay ya una gran densidad de agencias de ayuda a la recuperación. La proporción entre las actividades de socorro y de recuperación es pertinente con las necesidades de cada país.

La OPSR es una operación lanzada en medio de cambios estratégicos en la agencia orientados hacia una medición de efectos y gestión basada en resultados. Ha podido ayudar a las contrapartes a salvar vidas sobre todo en niños y niñas, y a mejorar la matrícula y la retención escolar en las zonas donde realiza sus operaciones. A nivel local la OPSR favorece una dinámica de movilización entre grupos sociales y con los organismos públicos.

El alimento constituye un factor estratégico más ajustado que otras intervenciones por el hecho que representa una necesidad fundamental de las poblaciones meta. El reto actual no es aumentar o disminuir las cantidades a distribuir, sino tratar de desplazar el centro de gravedad de la operacionalidad del proyecto hacia el nexo Municipalidad/comunidades.

El PMA crea en las aldeas una gran complementariedad entre intervenciones de asistencia en el sentido de apoyar a objetivos distintos de los de la reducción del hambre, y a dinamizar actividades de desarrollo local e institucional. Se debe mencionar en particular la formación de grupos de mujeres en la gestión y preparación de los alimentos, la consolidación de comités de desarrollo comunitarios que permiten crear activos en diversos sectores, así como el apoyo a instituciones de inversión social.

Los indicadores de medición que se utilizan, se enfrentan a una doble dificultad: proceso de cambio interno con integración de varios componentes de monitoreo, y variación del contexto de la crisis en América Central. Los factores estructurales (pobreza no transitoria) son tan importantes, como los factores coyunturales (crisis localizadas como por ejemplo sequías) en la entrega y el uso de los alimentos. Ello exige una ejecución altamente localizada, en términos de focalización, así como en relación al capital social y a contribuciones de programas públicos.

De hecho la profundización del monitoreo y la gestión basada en resultados tal como se ha dispuesto, crea una mayor dependencia hacia otros actores sobre los cuales PMA no puede influir. Los indicadores, particularmente de desnutrición crónica, de número de beneficiarios en Alimentos por Trabajo, y retención escolar, corresponden a situaciones complejas y multidimensionales, más allá de la presencia de alimentos.



Uno de los logros más relevantes de la agencia no se refleja en los indicadores, en particular en lo relativo a la creación de capital humano y social, y a la facilitación del trabajo comunitario del Estado en zonas aisladas. Esto se puede caracterizar como un efecto de palanca en otros sectores.

Los indicadores principales son los de producto, que son el número de beneficiarios, las toneladas recibidas y distribuidas, y el valor financiero de la contribución. Se han priorizado, mientras los efectos a nivel subcomunitario, en las familias, han sido menos analizados (en ciertos países existen informes pero no es utilizado en todo el OPSR). Ello ha llevado a una multiplicación de sitios de actividad en vez de una sinergia de efectos entre los diferentes componentes de la OPSR, a una regulación del flujo de recursos a base de donaciones, y no a base de necesidades (ajuste de las solicitudes a partir de la situación del “pipeline”). La inestabilidad de los recursos asignados al proyecto ha conducido a realizar cambios en las raciones, lo que conspira contra el logro de los objetivos nutricionales.

A pesar de estar orientado que las mismas familias no pueden recibir alimentos por diferentes modalidades, la evaluación considera que el solapamiento no es importante cuando una familia recibe alimentos por trabajo a la vez que para recuperación nutricional. Aunque los beneficiarios viven en el mismo hogar, no se responde a las mismas necesidades. Estas dos acciones, aunque persiguen objetivos distintos, mejorarían la situación alimentaria y nutricional de la familia como núcleo central.

Las organizaciones comunitarias organizadas y debidamente capacitadas, han demostrado en algunos países poder asumir la distribución de alimentos, con el consiguiente ahorro de recursos a los coejecutores de gobierno y con la ventaja de conocer más a fondo las necesidades y particularidades de los beneficiarios. Los organismos involucrados pueden coadyuvar al control de la distribución sin llegar a ser los protagonistas principales.

La existencia de oficinas de campo del PMA y de las contrapartes, permite que el personal esté directamente involucrado en el monitoreo y seguimiento. La existencia de equipos multidisciplinarios en estas oficinas mejora la capacidad de análisis y apoya la incorporación de la nutrición en los programas.

En los países donde se pudo analizar la evolución de la información a partir de la línea de base se pudo comprobar que la situación nutricional de los beneficiarios mostró cambios de dirección y magnitud favorables. El indicador peso para la edad fue el que mostró de forma más evidente dicho mejoramiento con porcentajes de disminución de aproximadamente 25 por ciento tanto en niños menores de 2 años como en los menores de 5 años.

A pesar de los efectos observados a partir de la OPSR todavía las cifras de desnutrición global y retardo del crecimiento en los cuatro países son elevadas y requieren que se le continúe prestando atención.

La participación de las mujeres en los Comités de manejo y distribución de alimentos es significativa.



El tiempo de atención que reciben las comunidades beneficiadas por alimentos por trabajo, en el componente de recuperación, no es suficiente para lograr impactos sostenibles e integrales. En las actividades de alimentación escolar se pudo observar efectos favorables muy evidentes.

Los efectos del componente de Recuperación nutricional dependen de la calidad del trabajo de extensión y seguimiento de la contraparte. Esto es debido a que la población desarrollará una actividad de colección de los recursos, pero sin tomar en cuenta la formación recibida en el marco del programa, acerca de la preparación de alimentos, la higiene, y sobre todo la importancia de la comida complementaria.

Existen todavía para la Operación limitantes importantes para permitir una entrega coordinada con las solicitudes del terreno. Esto se debe a procedimientos propios (criterios de licitación poco adaptados para las compras locales, rigidez en los préstamos con Programas País), a un nivel bajo de capacidad institucional de ciertas contrapartes, y a una movilización de recursos hacia los donantes poco previsible.

La evaluación considera que, a pesar de los esfuerzos notables y de una presencia acertada a nivel local del personal involucrado en la OPSR, aún queda por mejorar y reforzar un riguroso análisis de las intervenciones lo cual contribuirá a fortalecer más la gestión basada en resultados.



7 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que siguen se orientan hacia un esfuerzo renovado hacia la capacitación, y la mejora del sistema de monitoreo y de focalización. Se supone que van a continuar en una siguiente fase los programas de la OPSR, como fue expresado por el PMA en los Términos de Referencia.

Para la OPSR actual

Aumentar la programación a nivel regional

- Disponer de un equipo, situado en la oficina regional y en los países, organizado para manejar la información y los recursos que permita capitalizar las experiencias, y retroalimentar adecuadamente a los ejecutores. Aumentar el número de personal presente en el terreno, haciendo más evidente la operación, esto permitiría ganar en impacto y sostenibilidad.
- Se sugiere definir de manera exhaustiva a nivel regional, los criterios que se aplican para la focalización, selección y seguimiento de la OPSR. Para la selección deben aplicarse los criterios y actividades contenidas en el Plan Estratégico 2004-2007.

Mejorar el sistema de información y monitoreo

- Fortalecer y dar flexibilidad al sistema de información y monitoreo para captar todos los efectos logrados. Definir objetivos e indicadores que sean directamente relacionados con los elementos que la OPSR pueda determinar (un nivel intermedio entre los productos y los efectos que se mencionan hoy día, y más relacionados al Plan Estratégico). Los Marcos Lógicos deberían derivarse del Plan Estratégico.
- Continuar perfeccionando la capacidad analítica sobre los indicadores nutricionales del monitoreo y seguimiento en las Oficinas de País, lo cual redundará en el fortalecimiento del análisis regional y aumentará la precisión en la focalización de la población objetivo.
- Asegurar que los informes “Needs and Shortfalls” incluyan indicadores de efecto y el impacto en la población de una baja de donaciones. Que ello esté materializado con puntos focales y seguimiento documentado en el sistema de monitoreo.
- Mantener en los países la dinámica del VAM tratando en los lugares donde no se realiza de acercarse cada vez más hasta el nivel de comunidades, con actualización de información y vínculo con otros estudios (SICIAV, censos/proyecciones de población, estadísticas agropecuarias, sistema de vigilancia nutricional etc.). En este mismo sentido, avanzar en la concreción de los criterios contenidos en el diseño de la OPSR, respecto a: asegurar la coherencia entre los cuatro países en evaluaciones de VAM; continuar fortaleciendo VAM a nivel nacional, local y comunal; fortalecer la capacidad de la contraparte para el VAM en los países que ello no se haya alcanzado efectivamente, apoyando a los gobiernos para desarrollarlo. Específicamente, dentro de la estrategia de retirada, una cuestión clave será la propiedad gubernamental de los procesos de VAM y seguimiento, a través de una capacitación efectiva dentro de esta OPSR para facilitar la transición.



- Proceder de manera sistemática con el seguimiento de los efectos a nivel comunitario utilizando un sistema de muestras (por ejemplo comunidades centinelas). Incluir, además de los alimentos donados, las contribuciones hechas por las comunidades, las entidades ejecutoras y las municipalidades. Ello favorecería la obtención de resultados que permitan evaluar la efectividad de las acciones invirtiendo menos recursos y con mayor calidad en la obtención de los datos primarios.

Para la próxima OPSR

Socorro

- Ampliar el período de asistencia alimentaria de los niños hasta los 3 años de edad debido a la vulnerabilidad biológica que coexiste con las otras condiciones desfavorables para la seguridad alimentaria.
- Debido a que la información nutricional sobre desnutrición global y retardo del crecimiento orienta que las niñas son las más afectadas, en los proyectos a largo plazo se debe priorizar a las niñas.
- Incorporar nuevos indicadores que permitan medir los efectos de la asistencia alimentaria sobre las carencias de micronutrientes fundamentalmente de hierro. El CSB está fortificado con este nutriente y la deficiencia de hierro es un problema prevaeciente en la región. Los cambios en la prevalencia de anemia utilizando las encuestas de micronutrientes que realizan los países u otra vía que se considere podría ser una posibilidad. La frecuencia de obtención de este dato podría ser al inicio y final de la OPSR.
- Retomar nuevamente la valoración del indicador más sensible para medir el estado nutricional de las embarazadas.
- Al evaluar la diversidad de la dieta para el componente de socorro refinar más el indicador en la época fuera de escasez, para lo cual se puede considerar no solo la suma del número diferente de alimentos consumidos sino se podría obtener la suma ponderada donde se le asigne un peso adicional a la frecuencia con que los diferentes alimentos son consumidos.
- Cuando se distribuya ración familiar, adecuar esta a la verdadera dimensión de las familias campesinas.
- Sería prudente en alimentación escolar reanalizar los horarios de la alimentación teniendo en cuenta la duración de los turnos escolares.

Recuperación

- Para enfrentar la pérdida de soluciones económicas (baja del precio del café sin nuevas soluciones fuera de la migración, sequía y otros fenómenos climáticos, empobrecimiento de los recursos naturales y condiciones de acceso a la tierra), se recomienda ampliar el plazo de atención de las comunidades que realicen actividades generadoras de capital productivo. Se debería dar mayor prioridad a las actividades de creación de activos productivos, y además buscar un mayor equilibrio entre el aporte de las partes que intervienen. Así por ejemplo, se debería evitar que los campesinos beneficiados se hagan cargo de parte de los costos de transporte interno de los alimentos recibidos.



- Los Convenios con las entidades públicas y privadas y las ONGs ejecutoras o coejecutoras deberían ser cuatripartitos: PMA, Gobierno, Entidad u ONG y municipios que intervienen. Los convenios deberían contener los costos de inversión y gastos que están bajo la responsabilidad de cada una de las partes. Estos Convenios podrían ser semestrales con renovación automática. En la carta de entendimiento deben constar todos los aportes financieros que se asumen como responsabilidad de todos los niveles del Estado de cada país.
- Para favorecer una mayor presencia en el terreno al lado de la población, dando mayor visibilidad al PMA, se recomienda aumentar la sinergia entre los dos componentes y sub-componentes de la OPSR, los diferentes programas del PMA, y otras agencias, organismos e instituciones municipales. Se pueden utilizar para esto en particular, los comités de alimentación escolar. Se recomienda que las OPSRs de cada país incluyan el máximo pertinente de sus actividades en cada comunidad donde el PMA interviene.
- Se sugiere establecer como límite mínimo para la atención alimentaria a grupos vulnerables, la edad de tres años, debido a su vulnerabilidad biológica y social. La atención de los niños de 4 a 5 años deberá focalizarse dentro de la modalidad de alimentación escolar.
- En cada OPSR se debería asignar fondos específicos, objetivamente calculados, para hacer frente a los costos de inversión y los gastos que demanda el cumplimiento futuro del objetivo (considerado pertinente) de capacitación el empoderamiento de los proyectos por los propios beneficiarios.
- Se debería estudiar la simplificación o centralización regional de las compras locales. Analizar el enfoque en materia de compras locales y formular propuestas de política a nivel nacional y Ministerial. Esto se debe lograr a través de un diseño de reglas de compras adaptadas a las condiciones locales, en particular disminuyendo el criterio de precio, y dando la posibilidad de comprar otras sustancias que las previstas en la ración original (que a veces no se consiguen).
- Aumentar el enfoque hacia la capacitación sobre higiene y salud de las niñas en la escuela. Incluir cuando posible en los grupos vulnerables, a los ancianos, discapacitados y mutilados de guerra.
- Para seleccionar las comunidades vulnerables se recomienda mantener el estudio VAM dinámico e integrado en la región, así como prever su actualización constante y la modificación e inclusión de nuevas variables que sugieran los hechos sociales, ambientales y económicos con el acontecer del tiempo.

Anexos



Anexo I

TÉRMINOS DE REFERENCIA

I. Antecedentes

Los cuatro países que ocupan el centro del Istmo centroamericano - El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua – son proclives a padecer desastres naturales. Desde 1997 la región ha sido afectada por múltiples eventos naturales, de los cuales los tres más violentos y dañinos fueron: El Huracán Mitch (1998), sequía (2000-01), terremoto (2001).

Además de las actividades propias de los “Programas País” que apoyan las poblaciones que presentan situaciones crónicas de inseguridad alimentaria en los cuatro países, el PMA logró apoyar a las poblaciones afectadas por estos desastres a través de operaciones de emergencia y a través del “OPSR 6089.00: “Asistencia para la reconstrucción y rehabilitación destinada a familias de América Central afectadas por el huracán Mitch”. La evaluación de medio término del OPSR 6089 identificó dos puntos claves: (i) Los desastres naturales recurrentes requieren esfuerzos de preparación estratégica para reducir la vulnerabilidad de las poblaciones afectadas y (ii) el papel del monitoreo es fundamental y debería tener un reconocimiento amplio con el fin de asegurar respuestas efectivas e implementadas a tiempo. Estas (y otras) recomendaciones fueron tomadas en cuenta en la **nueva OPSR 10212.0** que comenzó en marzo de 2003.

El fin primario de la OPSR es contribuir a mejorar la seguridad de las familias afectadas por catástrofes recurrentes, en cuanto a alimentos, nutrición y medios de subsistencia, mediante respuestas flexibles y efectivas de los gobiernos y de la comunidad.

II. Una visión general del OPSR en Centroamérica

El Proyecto regional centroamericano (10212.0) fue aprobado en la tercera sesión de la Junta Ejecutiva del PMA en octubre de 2002 con la provisión de casi 130,000 MT de varios insumos alimenticios para asistir 690,000 beneficiarios durante tres años (Mar 2003-Feb 2006) para un total de costos superior a los US\$56 millones. Esta operación está implementada en Nicaragua, Guatemala, Honduras y El Salvador, mediante actividades de socorro y recuperación.

Los objetivos del componente de socorro son: (i) satisfacer las necesidades alimentarias mínimas en casos de inundación, sequía y otros trastornos que amenacen la seguridad alimentaria inmediata de las familias pobres; (ii) contribuir a la recuperación nutricional de niños, mujeres y sus familias afectados por catástrofes recurrentes. Este componente alcanza al 30 por ciento del total de beneficiarios de la OPSR y recibe el 40 por ciento del total de alimentos.

Los objetivos del componente de recuperación son: (i) facilitar a las familias la conservación y la creación de activos para mitigar los efectos de las catástrofes, cuidando de que un mínimo del 50 por ciento de los activos esté controlado por mujeres; (ii) impedir el deterioro del estado nutricional en niños y mujeres; (iii) fortalecer la capacidad gubernamental y local para planificar la respuesta a catástrofes recurrentes. Este componente llega al 70 por ciento de los beneficiarios de la OPSR y recibe el 60 por ciento de los alimentos.



III. Alcance y objetivos de la evaluación

Los principios rectores de la política de evaluación del PMA (2003) son la *rendición de cuentas*¹ a la Junta Ejecutiva y el aprendizaje institucional para mejorar futuras operaciones.

En línea con el compromiso del PMA de conseguir una “gestión basada en los resultados” -BM- la política del PMA y varias instancias de la Junta Ejecutiva, las evaluaciones del PMA deberían estar focalizadas en los progresos hacia los resultados conseguidos a través de la implementación de las actividades del proyecto. Siendo una evaluación de medio término, los resultados serán analizados a nivel de productos/output (calidad, cantidad y cronograma de la distribución de alimentos) y los progresos en el alcance de los efectos/outcome de acuerdo al documento de proyecto (cambios en las condiciones de vida de los beneficiarios).

El enfoque principal de esta evaluación, será establecer si se han logrados los resultados esperados en función de los objetivos iniciales con el propósito de aprendizaje y rendición de cuentas.

Los objetivos de la evaluación son de valorar la eficiencia, pertinencia, efectividad, coherencia y sostenibilidad de la asistencia del PMA a través de esta operación, para apoyar el proceso de aprendizaje y la planificación del desempeño o de la siguiente fase.

IV. Enfoque general

Para mejorar la calidad, utilidad y el impacto de las evaluaciones de la OEDE, los COs, RB, y las contrapartes están fuertemente involucrados en este ejercicio ya desde la fase de diseño. La gestión del conocimiento de la evaluación es igualmente importante que la de rendición de cuentas. Se espera que el efecto del proceso de evaluación sea un alto grado de interés en los hallazgos y recomendaciones de la evaluación misma.

La evaluación será llevada a cabo por un equipo de dos consultores externos que serán apoyados por dos consultores locales, staff de la Oficina Regional, y el miembro de la OEDE que actuará como manager de la evaluación.

Un detallado borrador sobre la metodología evaluativa será establecido durante la primera fase en la “Nota de comienzo” y en los términos de referencia con el fin de guiar la visita a los cuatro países centroamericanos.

La evaluación, basada en una alta participación y colaboración, será llevada a cabo en cuatro fases:

¹ El concepto anglosajón *accountability* va mas allá de la mera *rendición de cuentas*; implica también la responsabilidad en la gestión y la calidad de la misma.



Fase I Preparación y comienzo de la evaluación

Esta fase será llevada a cabo por el manager evaluador de la OEDE y el líder del equipo de evaluación entre Noviembre y Diciembre 2004.

Los objetivos y actividades de la misión preparatoria serán:

- Llegar a acuerdos sobre el alcance y el enfoque principal de la evaluación
- Discutir el borrador de los TORs
- Discutir la metodología de la evaluación
- Identificar los puntos claves del proceso evaluativo
- Revisar la disponibilidad de datos e indicadores a nivel de productos y efectos (output y outcome)
- Identificar las brechas de datos y diseñar un proceso participativo para rellenar estos vacíos
- Discutir la composición del equipo de evaluación
- Discutir el periodo de la evaluación y los lugares a ser visitados en cada país

Después de unos días de trabajo de despacho para revisar los documentos más relevantes, la misión de preparación pasará diez días en el terreno, visitando el Oficina Regional en Panamá y dos oficinas de País (Guatemala y Nicaragua) mientras las otras dos COs (El Salvador y Honduras) serán involucradas aprovechando de una reunión regional.

Duración: 18 días

Productos:

1. Nota de comienzo de evaluación que incluirá: Resumen metodológico, datos claves para ser recopilados, estructura del equipo y plan de trabajo.
2. Términos de Referencia Finales.

Fase II Documentación y preparación de país

Durante esta fase, todos los documentos importantes serán revisados por el equipo completo y se realizarán entrevistas en el HQ del PMA. Esta etapa servirá también para finalizar la metodología de la segunda fase de la evaluación.

Documentos básicos a ser revisados – lista meramente indicativa, un CD Rom será entregado al equipo de evaluación, además de otra documentación que se considere importante:

- “De la crisis a la recuperación” (PMA/EB.A/98/4-A)
- Lineamientos del PMA para la preparación de una OPSR
- Documentos de proyectos OPSR 10212.0 y 6089
- Planes operativos específicos por País
- Tablas de recursos del PMA
- Informes de evaluaciones anteriores
- Evaluación temática sobre la categoría de operaciones prolongadas de socorro y recuperación (OPSR)



- Respuesta de la dirección a la evaluación temática de la categoría de OPSR WFP/EB.2/2004/2-A
- Plan estratégico del PMA 2004-2007 (WFP/EB.3/2003/4-A/1)
- Lineamientos de monitoreo y seguimiento del PMA/OEDE
- SPRs
- Alimentos para la nutrición: mayor integración de las actividades de nutrición en el PMA (WFP/EB.A/2004/5-A/1)
- Nutrición y situaciones de urgencia: la experiencia del PMA y los desafíos que tiene ante sí (WFP/EB.A/2004/5-A/3)
- Transición del socorro al desarrollo (WFP/EB.A/2004/5-B)
- El PMA y las redes de seguridad basadas en la ayuda alimentaria: conceptos, experiencias y futuras oportunidades de programación (WFP/EB.3/2004/4-A)
- Otros estudios, evaluaciones y encuestas relevantes

Duración: 4 días

Productos: Preparación de los antecedentes y materiales evaluativos

Fase III Recopilación en el terreno

Después de tres días en la oficina regional para el “briefing”, el equipo de evaluación visitará, en los cuatro países, los sitios identificados por los COs. Al final de cada visita de terreno, el equipo de evaluación mantendrá un “debriefing” con el CO y las contrapartes. Después de completar la visita a los cuatro países, el equipo evaluativo volverá a Panamá donde un taller, liderado por el team líder, será organizado con el RB staff y los cuatro directores de país para presentar y discutir los principales hallazgos y recomendaciones. El taller será basado en un ayuda memoria regional preparado por el equipo de evaluación al finalizarse las visitas en los cuatro países.

La evaluación empleará un enfoque participativo utilizando entrevistas estructuradas y semiestructuradas para solicitar y recopilar datos entre los beneficiarios, staff y otros actores incluyendo ONGs, contrapartes, donantes y representantes de los gobiernos. El equipo evaluativo asegurará un acercamiento y una metodología coherente en los cuatro países.

Duración: 32 días

Productos: Ayuda-memoria consolidada a ser presentada en el taller regional

Fase IV Preparación del informe

El líder del equipo es el responsable de coordinar los aportes de los miembros del equipo, y de elaborar el informe final, con todos los anexos y de preparar la participación específica de cada miembro del equipo en el producto final de la evaluación. Las contribuciones individuales de los miembros del equipo deberán ser integradas en el informe final, o si necesario, presentados como anexos.

La ayuda-memoria deberá ser un resumen puntual de los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones (máximo 2.000 palabras).



Los anexos del informe final serán:

- Anexo 1: Términos de Referencia
- Anexo 2: Itinerarios de visitas
- Anexo 3: Lista de personas entrevistadas (nombre, función, organización y lugar)
- Anexo 4: Documentación consultada
- Anexo 5: Breve descripción de la metodología utilizada
- Anexo 6: Matriz de prioridades estratégicas – Lista de hallazgos y resultados de la evaluación comparados con las cinco Prioridades Estratégicas contenidas en el documento WFP/EB.3/2003/4-A/1.

El Informe Resumido final (no más de 5000 palabras) deberá contener las siguientes secciones:

- I. Resumen ejecutivo (una página)
- II. Alcance de la evaluación
- III. Panorama general del OPSR 10212.0
- IV. Implementación y resultados obtenidos
- V. Hallazgos y recomendaciones

El Informe resumido de la evaluación será presentado por la OEDE a la Junta Ejecutiva del PMA durante su sesión del mes de noviembre 2006.

Duración: 15 días (7 días para cada miembro del equipo y 15 días para el líder del equipo)

Resultados: Ayuda-Memoria, informe completo e Informe Resumido

V. Asuntos y puntos esenciales de la evaluación

Como mencionado arriba, los asuntos de la evaluación han sido identificados de forma conjunta con el RB, los cuatro COs, el OEDE manager y el líder del equipo durante la misión de preparación. Estos son presentados más abajo. Proveerán las orientaciones generales de la evaluación, principalmente en los progresos hacia el alcance de los efectos, usando lo más posible, los indicadores y estándares evaluativos del PMA y los documentos de la OPSR.

Coherencia y Pertinencia

- Es la OPSR el instrumento más apropiado para enfrentar las emergencias endémicas de la región centroamericana?
- Es la proporción entre las actividades de socorro y recuperación pertinente en función de las necesidades del país? Es coherente con la lógica de la OPSR? Son los objetivos de la OPSR claros, realistas y coherentes en términos de la contribución colectiva para lograr las metas establecidas?
- Está la OPSR en línea con la política “De la crisis a la recuperación”? Cómo fue la elección de las actividades y de la intervención en función de las prioridades estratégicas contenidas en el Plan Estratégico 2004-2007?
- Cual es el nivel de complementariedad o de traslapo entre la OPSR y los Programas-País? Esto debe ser evaluado en términos de objetivos, de mecanismos de implementación y en términos de recursos movilizados.



- Cual ha sido la contribución hecha por la OPSR en relación a las necesidades de los beneficiarios? (ej. Mejor capacidad de respuesta a los eventos naturales, mayor planificación regional, se comparten mejor los conocimientos, se han reducido los índices de malnutrición, se ha focalizado en mejorar la organización comunitaria, o en la creación de activos)? Cuales de estos puntos no pudieron alcanzar por los Programas-país? Cuáles son las ventajas del enfoque regional versus el enfoque país por país?
- Cual es la visión de los donantes locales del OPSR? Cual ha sido el impacto de la falta de recursos sobre las actividades y los efectos de la OPSR?
- En que sentido la estrategia de rehabilitación de este Proyecto se diferencia de la estrategia de su proyecto predecesor OPSR 6089? Ha sido periódicamente revisada o modificada durante la implementación del Proyecto?
- El sistema de monitoreo y evaluación esta apoyando la implementación de la OPSR? Se esta utilizando para la gestión de la operación a nivel de oficina de país? Cual ha sido el vínculo entre el Monitoreo y seguimiento y las decisiones tomadas?

Eficiencia

- Cuales han sido los mecanismos de focalización y qué eficientes han sido en maximizar los beneficios? Se hacen sistemáticamente valoraciones de campo y se relacionan con el proceso de focalización? Hasta que punto se analizaron y se tomaron en cuenta los riesgos enfrentados por la población y los enfrentados por el PMA en la implementación del proyecto? (ej. Baja capacidad de la unidad de implementación)
- El sistema de gestión de la tramitación de alimentos ha sido apropiada? En caso de escasez de recursos la interrupción de la cadena de distribución ha sido señalada por tiempo y gestionada correctamente? Que obstáculos se han encontrado durante la distribución de los alimentos a los beneficiarios? Todo eso ha afectado negativamente el alcance de los resultados esperados?
- Como ha sido la coordinación en las diferentes áreas (nutrición, salud de madres e hijos, seguridad alimentaria, educación) con las políticas de otras agencias del Sistema de NNUU? Hay una visión común entre todos los actores en cuanto al programa y sus objetivos? Cómo está trabajando el PMA con el gobierno y con los socios para fortalecer las asociaciones por una mejor focalización?
- Que valor agregado ha sido creado por presencia de sub-oficinas de campo en cada país? Que ganancia se ha conseguido en el uso de consultores regionales para revisar la línea de base y establecer bases de datos de vulnerabilidad y necesidades?
- Que grado de flexibilidad o inflexibilidad ha sido creado por la distinción administrativa entre CPs y OPSR (ej. En relación al intercambio de ítems de un programa a otro)? Son los costos operacionales mejor monitoreados y controlados a través de la OPSR (DSC, LTSH)? Hay una relación proporcional entre actividades llevadas a cabo por las diferentes oficinas y el uso de DSC, ODOC y LTSH?



Eficacia

- Cuales son los efectos multiplicadores de distribución de alimentos en términos de los beneficios en otros sectores de ayuda externa (por ejemplo en salud, educación)? Hasta que punto el ayuda alimentaria ha complementado los esfuerzos de la comunidad para quedarse en sus áreas de origen y evitar migración?
- Son respetados los protocolos terapéuticos de alimentación? La distribución de alimentos se lleva a cabo a tiempo tomando en cuenta las necesidades de los beneficiarios? Hasta que punto el PMA y sus socios evitan comportamientos tales como la victimización de los niños/as para obtener más alimentos en la distribución?
- Hasta que punto los resultados/efectos obtenidos hasta el momento cumplen con los objetivos generales y los indicadores propuestos? Son las raciones de comida y otros aportes del PMA apropiados a los resultados-efectos esperados?
- Que buenas prácticas pudieron ser identificadas en términos de lograr mayor efectividad y eficiencia bajo la OPSR en todos los niveles de implementación del Programa.(oficinas de campo, oficinas de país, oficina regional)?

Sostenibilidad e impacto

- Cual ha sido el modus operandi del PMA para romper los ciclos de malnutrición y de inseguridad alimentaria? Que medidas han sido tomadas para reducir el riesgo de que los beneficiarios caigan de nuevo en inseguridad alimentaria?
- Cuales son los escenarios óptimos para la extensión o cierre de la presente OPSR?
- Que estrategia de entrega a los beneficiarios-contrapartes se ha desarrollada para asegurar que los beneficios continúen? Que entrega se ha preparada entre la OPSR y el CP y entre el PMA y otras intervenciones orientadas al desarrollo?
- Hasta que punto han sido fortalecidas las capacidades organizativas locales y la gestión comunitaria? Que tipo de empoderamiento de la población se ha creado como resultado de las operaciones del PMA?
- Cual ha sido el nivel de sensibilización en cuanto a asuntos de género? Hasta que punto hay un impacto de la ayuda alimentaria en capital social, particularmente alrededor de proyectos de escuela? Hasta que punto ha habido una reducción en los riesgos hacia desastres naturales?

VI. Áreas generales de competencia requerida

- Conocimiento de los países
- Nutrición y salud pública epidemiológica
- Mapeo de vulnerabilidad y economía alimentaria
- Regulaciones del PMA, procedimientos y movilización de recursos
- Estructura de la ayuda internacional, de los gobiernos de la región centroamericana y de los programas-país
- Desarrollo de indicadores, monitoreo, y capacitación



VII. Cronograma

La evaluación será llevada a cabo de acuerdo con el siguiente plan:

Misión preparatoria	29 Noviembre-09 Diciembre 2004
TORs finales y nota de comienzo	10 Enero 2004
Preparación de contratos para los consultores	Febrero 2005
Fase II de la evaluación – Revisión de despacho	Marzo 2005
Fase III de la evaluación – El terreno Briefing en RB Visitas a los cuatro países Debriefing en RB	03-05 Abril 2005 06-30 Abril 2005 03 Mayo 2005
Fase IV de la evaluación – El Informe <u>Informe resumido</u> Fecha limite para el 1er borrador Rueda de comentarios Fecha limite para el 2 ^{ndo} borrador Rueda de comentarios Fecha limite para la versión final Rueda de comentarios-Exec. staff Fecha limite para PEBT Presentación al EB2-2005 <u>Informe completo</u> Fecha limite para el 1er borrador Rueda de comentarios Fecha limite para la versión final	25 Mayo 2005 26 Mayo-10 Junio 2005 18 Junio 2005 20 Jun – 01 Julio 2005 08 Julio 2005 11-27 Julio 2005 26 Agosto 2005 7-11 Nov 2005 05 Junio 2005 06-30 Jun 2005 15 Julio 2005

VIII. Costos y coordinación

OEDE se hará cargo de todos los costos de esta evaluación. Un presupuesto detallado será preparado después de la misión preparatoria.

IX. Informes

El equipo de la evaluación deberá producir los siguientes informes en español:

1. Una nota de comienzo que incluya acercamiento y metodología
2. Resumen ejecutivo (máximo 5,000 palabras) para la Junta Ejecutiva del PMA
3. Ayuda-memoria consolidado a nivel regional
4. Informe completo con todos los anexos

Anexo II

Itinerario y Lista de Personas Entrevistadas

- 1. Tabla de visitas – Guatemala**
- 2. Tabla de visitas – Honduras**
- 3. Tabla de visitas – El Salvador**
- 4. Tabla de visitas – Nicaragua**



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

1. Tabla de visitas- Guatemala								
Fecha	Departamento	Municipio	Organizacion	Recup.Nut	Alim. Esc	AxT	Emerg	PP
7 abril	El Quiché	Chichicastenango	Comité Facilit. Semeja 1	1				
	El Quiché	Chichicastenango	CRN Redh Integral	1				
	El Quiché	Chichicastenango	Dirección Area Quiché	1				
	El Quiché	Chichicastenango	CDC Chichicastenango	1				
8 abril	Totonicapán	S. Andrés Xecúl	Comité Salud Palomora	1				
	Totonicapán	S. Andrés Xecúl	Mujeres Pro-Mejoramiento	1				
	Totonicapán	Cabricàn	Cocode Buena Vista El rro			1		
	Totonicapán	Cajolà	Asoc Indigen Mam Xecol			1		
	Quetzaltenango	Cabecera	Hospital Regional	1				
	Quetzaltenango	Cabecera	Bodega Indeca	1		1		
9 abril	Sololà	Sta Catalina Ixtahuacán	Aldea Chirijmaza			1		
	Sololà	Sta Catalina Ixtahuacán	Pro-Bien Muj Indig Guineales			1		
	Huehuetenango	Sta Catalina Ixtahuacán	Dirección de Salud	1				
10 abril	Huehuetenango	San Pedro Necta	Org Comunitaria Nillá	1				
	Huehuetenango	San Pedro Necta	Cocode Aldea los soles					
	Huehuetenango	Jocaltenango	Puesto de salud	1				
	Huehuetenango	Jacaltenango	Alcaldía	1				
11 abril	Huehuetenango	San Andrés Nista	CRN	1				
12 abril	Sololà	San Juan de la Laguna	Escuela Urbana					1
13 abril	Zacapa	La Unión	CRN	1				
	Zacapa	La Unión	El Sauce			1		
	Zacapa	La Unión	Tierra Blanca	1				
	Zacapa	La Unión	Cocode El Corrozal Arriba			1		
14 abril	Chiquimula	Jocotán	CRN de Chortí	1				
	Chiquimula	El Zarzal	Cocode Pro-Mantenimiento			1		
	Chiquimula	Camotán	CRN	1				
	Chiquimula	Camotán	Carpajá			1		
	Chiquimula	Camotán	Tierra Blanca			1		
	Chiquimula	Camotán	Lantiquin			1		
15 abril	Jalapa	San Pedro Pinula	CRN Carrizal	1				
	Jalapa	San Pedro Pinula	Tierra del Café, Flor de Café			1		
Total				18		12		1



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

1. Tabla de visitas- Guatemala							
Entrevistados	Otro personal	Beneficiarios ambos sexos	Mujeres (de los cuales)	Hogares	Presencia socios	Entrega	Observaciones
Francisco Suar	1	9	7	2		2	
Dra Erica Zurita	2	17	15		Acción Contra Hambre	2	
Dr Velez	3						
Enf Irma Orizt						2	
José Igancio Chang	2	25	12			1	
Dona Velia	1	9	9			1	
Pedro Martinez	1	10	3	3	Intervida	1	
Alberto Gomez	1	13	11				
Victor Ambrosio							
Rosa Maria Quiché		22	22	1			
Brenda Saenz							
Alfredo García	1	13	6		Share, Asodesi		
Jaime Gutierrez							
Israel Pérez Rojas							
Roberto López							
Cecilia Choloquio, Andrés Ixtetela							
Promotores y enfermeros							
Maynor Cortés	1	28	7	8	ECOTEC, Caritas, Fontierra	1	
Perfecto Lorolo Perez	1	16	5	6	FAO, ACH, GTZ, Fonapaz, PRONADE, Visión Mundial	1	
Damián Santiago	1	26	19	5	Plan Internacional	1	
Total	15	188	116	25			



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

2. Tabla de visitas-Honduras								
Fecha	Departamento	Municipio	Organización	Recup. Nut	Alim. Esc	AxT	Emergencias	PP
11 Abril	Fco Morazan	Tegucigalpa	PMA	1	1	1	1	
12 Abril	Fco Morazan	Tegucigalpa	ONGS/PRRO	1		1	1	
	Fco Morazan	Tegucigalpa	Sec. Educ. P.		1			
13 abril	Valle	Nacaome	Dir. Dptal Educ.		1			
	Valle	Nacaome	Save the Children		1			
	Valle	Nacaome	Sec. De Salud		1			
	Valle	Nacaome	Sec. Educac.		1			
	Valle	Nacaome	CODEVA		1	1		
	Valle	Nacaome	Esc. Jose Trinidad Reyes		1			
14 abril	Fco Morazan	Alubaren	Esc. Dionisio de Herrera		1			
	Fco Morazan	Alubaren	Esc. Francisco Morazan		1			
	Fco Morazan	Alubaren	Pre-escolar					
	Fco Morazan	Alubaren	CCHF	1				
	Fco Morazan	Alubaren	CCHF			1		
	Fco Morazan	Alubaren	Sec. Educac.		1			
	Fco Morazan	Alubaren	Finca conserv. Suelo					
15-Apr	Fco Morazan	Reitoca	Sec. Educacion		1			
	Fco Morazan	Reitoca	Vision Mundial	1				
	Fco Morazan	Reitoca	Unidos para Crecer					
16-Apr	El Paraiso	San Lucas	PESA/FAO			1		
	El Paraiso	San Lucas	Pedregal-Lagunas					
	El Paraiso	Apalipí	Conservación suelo					
	El Paraiso		Conservación suelo					
18 Abril	Choluteca	Concepcion de Maria	Coop. Nueva Lucha			1		
	Choluteca	Las Trojas	Finca autosostenible					
	Choluteca	Agua Agria No. 1	Productor					
19-Apr	Choluteca	Choluteca	Sec. Salud	1				
20 Abril	Fco Morazan	Tegucigalpa	Nac. Unidas				1	
	Fco Morazan	Tegucigalpa	Consultor Sist. Mer. Esc.		1			
21-Apr	Fco Morazan	Tegucigalpa	Vice Ministro Agricultura					
Total				5	13	6	2	



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

2. Tabla de visitas-Honduras							
Entrevistados	Otro personal	Beneficiarios ambos sexos	Mujeres (de los cuales)	Hogares	Presencia socios	Entrega	Observaciones
Jose F. Salinas	12						Staff responsable de las unidades/departamentos PMA
Eva M. Cervantes	8				VARIAS		Representante de Consani
Ing. Roberto Martinez	3						Miembro de Educación Pública
Francisco Reyes	5				Save the Ch		Director Dptal Educacion
Ellisa Rivas Araujo	2						Coordinadora de Educacion Save The CHildren
Elena Andara	2						Sec. De Salud Valle
Blanca Bustillo	4						Jefe de Programas y Proyectos
Benito Castillo A.	6					9	Alcalde Municipal de Francisco de Coray
Gloria Gutierrez	1	26	8		Save The Ch.;Sec.Salud	5	Directora escuela (Proheco reciente creacion)
Maria Alvarez	1	17	6		PES	18	Directora del centro educativo
Guillermo Maradiaga	1	25	12		PES	18	Director del centro Educativo
Claudia							
Joel Amador	1	21	10	1	Sec.Salud	1	Encargado de la Olla comunitaria
Sandra Videa	1	20	8	2	Alcaldia	1	Encargada de alimentos por trabajo
Wilson Calderon L.	6	18	12		Vision Mundial	15	Director municipal de Educación
Raymundo Amdor		1					
Martin Hernandez	7	9	6		Copeco	15	Director municipal de Educación
Jorge Ayestas	1	9	8		Sec. Salud	1	Jefe de Vision Mundial Reitoca
Jeremías Hernández	10	1					
Avener Sorto	1	35	15	4	Copeco	1	Jefe de Proyecto PESA en San Lucas
Beneficiarios	10						
Beneficiarios	5						
No beneficiarios	10						
Venancio Montoya	4	4		3	Ayuda en Accion	1	Gerente de Coop. Nueva Lucha
Felipe		1					
Erasmó		1					
Gloria Elvir	4				Municipalidad	8	Asist. Oficial de Seg. Alimentaria de la Sec. Salud P.
Adriana Hernandez	5				Sist.Nac.U.		Representantes: Unicef; Unfpa; OPS/Incap; PNUD; PMA
Luis Benites	3				INE/SEP		Consultor PMA/ del Sistema de Merienda Escolar
Total	113	188	85	10		93	

En la primera reunión (12/04/05) existieron representantes de las siguientes instituciones: PESA/FAO;SAG; COPECO; SEC. DE SALUD; PES; CONSANI; SSP; CCHF; SAG/UPEG; PMA; PROYECTO ACT. BASICA # 1.



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

3. Tabla de visitas - El Salvador								
Fecha	Departamento	Municipio	Organizacion	Recup.Nut	Alim.Esc	AxT	Emerg	PP
22-Abril	San Salvador	San Salvador	PMA					
25-Abril	San Salvador	San Salvador	PMA, Gobierno y ONG'S					
26-Abril	Ahuachapan	Tacuba	Vision Mundial	1		1		
	Ahuachapan	Apaneca	Ministerio de Salud	1			1	
	Ahuachapan	Guaymango	Vision Mundial	1		1		
	Ahuachapan	Guaymango	Vision Mundial	1		1		
	Ahuachapan	Guaymango	Vision Mundial	1		1		
27-Abril	Morazan	Cacaopera	Adel- Morazan			1		
	Morazan	Cacaopera	Adra El Salvador	1				
	Morazan	Perquin	PRODERNOR			1		
28-Abril	San Salvador	Rosario de Mora	Bolsa delSamaritano	1		1		
28-Abril	San Salvador	Rosario de Mora	Unidad de Salud					
28-Abril	San Salvador	San Salvador	PMA					
29-Abril	San Salvador	San Salvador	PMA, ONG's PRRO y GOBIERNO					
Total				7		7	1	

3. Tabla de visitas - El Salvador							
Entrevistados	Otro personal	Beneficiarios ambos sexos	Mujeres (de los cuales)	Hogares	Presencia socios	Entrega	Observaciones
Jaime Vallauré	4						Staff responsable del manejo de PRRO y Monitoreo y evaluación
Jaime Vallauré, Daysi de Márquez, Ana de García y Representantes de Gobierno y ONG's	25						Reunión con Directores, Representantes de ONG's, Ministerio de Salud y Gobierno
Florentino García	2	14	14	2	Vision Mundial	6	
Dra. Melva Chicas	5		2		Unidad de Salud	6	
Carlos Dueñas	10	10	8	1	Vision Mundial	6	
Margarita Martínez	6	6	3	1	Vision Mundial	6	
Jose Ascencio	13	8	6	1	Vision Mundial	6	
Silvino Perez	13	12	3	1	ADEL-Morazán	6	
Secundina Sanchez	32	282	14	1	ADRA El Salvador	6	
Judith Ayala	63	50	49	4	PRODERNOR	6	
Amadeo Lopez	5	82	0	2	BOLSA SAMARITANA	7	
Dra. Evelyn Castellanos							
Jaime Vallauré, Daysi de Márquez, Ana de García, Andrew Stanhope, Pedro Pleitez							Reunión de retroalimentación y resumen de las salidas de campo a distintos ejecutores.
							Reunión resumen de visitas y recomendaciones de Misión
Total	149	464	99	13			



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

4. Tabla de visitas - Nicaragua								
Fecha	Departamento	Municipio	Organizacion	Grupos Vulnerables	Alim. Esc	AxT	Emergencias	PP
20 abril	Prinzapolka	Comuni Wanta Bar			X			Consejo de Escuela y padres
20 abril	Kukalaya				X			Comité escolar y escuela
21 abril	Santa Marta	Comunidad Kuakuill			X			Consejo de Escuela y padres
21 abril	Santa Marta	Comunidad Kuakill			X			Georgia Vans
21 abril	Santa Marta	Comunidad Belén			X			Consejo de Escuela y padres
22 abril	Puerto Cabezas	Educación Departamento			X			Orlando Rivera
	Jinotega	Comuni Dantal		X				Cesar Augusto Sabala
	Jinotega	Comunidad Esrellita		X				José de la Cruz Rodrígu
	Jinotega	CRN Artinas		X				Pulvia Castro
Total								
Gran total		77						

4. Tabla de visitas - Nicaragua							
Entrevistados	Otro personal	Beneficiarios ambos sexos	Mujeres (de los cuales)	Hogares	Presencia socios	Entrega	Observaciones
		33	15				
		54	29				
		15	9				
		16	8				
		22	14				
		5	3				
		18	9				
		14	7				
Total		177	94				
Gran total		1017	394	48			



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Personal de Agencias formalmente entrevistados		Guatemala
Nombre	Título	Agencia
Guillermina Segura de Usera	Representante	PMA
Irma Palma	Oficial de proyecto	PMA
José Arnulfo Sandoval	Oficial de proyecto	PMA
Edgar Tánchez	Monitor	PMA
Lida	Monitor	PMA
Deborah Natareno	Encargada de Base de datos	PMA
Priscila de Molina	Asistente de programa	PMA
Pablo Medina	Oficial de proyecto	PMA
Jorge Solé Lopez	Encargado de seguridad	PNUD
Rafael Salinas Gallardo	Coordinador AxT	PROSAN
Maritza Méndez de Oliva	Nutricionista	Ministerio de Salud
Nicté Ramirez	Asesora	Frente contra el hambre
Julian Duarte	Oficial de monitoreo	UNICEF
Ramiro Quezada		UNICEF
Estibalita Morràs	Técnico en información	FAO
Ivan Mendoza	Director PROSAN	Ministerio de Salud
Israel Cahuec del Valle	Coordinador FIS/PMA	Fondo de Inversión Social
María Elena de Estrada	Sub-Ministro de Cooperación Internacional, Multilateral	Segeplan
José Luis Jiménez		Frente contra el hambre
César Augusto Fión Morales	Vice-Ministro	VISAN, MAGA
José Luis-Guillén	Asesor	Embajada del Japón
Marie Josée Aldana	Nutricionista	Grupo de Terapia Nutricional
Claudia Barillas Aragón	Seguridad Alimentaria	Comisión Europea
Julia Asturias		USAID
Claudia Díaz	Oficial de proyecto	FAO



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Personal de Agencias formalmente entrevistados		Honduras
Nombre	Título	Agencia
Willem van Milink-Paz	Representante	PMA
José Francisco Salinas	Oficial nacional	PMA
Herbert Yanes	Responsable Gabinete	PMA
Walter Ibañez	Responsable Operativo	PMA
Wendolin	Responsable Logística	PMA
Victoria	Responsable Finanzas	PMA
M. A. Bonilla	Recursos Internos	PMA
Wilmer Castillo		PMA
Osman J. Torres	Tecnología de Información y Comunicación	PMA
Hernán Aguila	Alimento Escolar	PMA
Marco Antonio Garay	Monitor Departamento Valle	PMA
Alfredo	Monitor Departamento Choluteca	PMA
Ramón Osvaldo Guifarro	Jefe Programa Seguridad Alimentaria	S. Salud

Personal de Agencias formalmente entrevistados		El Salvador
Nombre	Título	Agencia
Jaime Vallaure	Representante	PMA
Daysi de Marquez	Oficial Nacional	PMA
Ana Muñoz de García	Oficial de Programas	PMA
Pedro A. Pleitez	Funcionario	PMA
Enrique Alas	Monitor	PMA
Wilfredo	Monitor	PMA

Personal de Agencias formalmente entrevistados		Nicaragua
Nombre	Título	Agencia
Krystyna Bednarska	Representante PMA	PMA
Rosario Sanabria	Coordinadora Programas	PMA
Christel Buch Kristensen	Oficial VAM	PMA
Manuel Ramos	Asistente de Programas	PMA
Irving Prado	Asistente de Programas	PMA
Xiomara Urbina	Coordinadora Programas	PMA
Karla	Nutricionista	PMA
Ada Francis Velásquez	Asistente Compas	PMA
Eddy Morales	Coordinador Tecnico	Minist Educación
Eunice Ortega		USAID
Judith Wong		Ministerio de Salud
Orlando Rivera	Responsable Academico Departamental	Minist Educación
Nansser Padilla	Coordinador Territorial	MAGFOR
Steve Bushey	Delegado	MAGFOR
Rommell Pirrell	Delegado	MAGFOR



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Personal de Agencias formalmente entrevistados		Panama
Nombre	Título	Agencia
Philip Clarke	Director Regional a.i.	PMA
Pedro Medrano	Director Regional	PMA
Judith Thimke	Coordinadora de programa	PMA
Deborah Hines	Coordinadora de programa	PMA
Raoul Balletto	Consejero VAM	PMA
Gordon Craig	Oficial de finanzas regional	PMA
Alejandro Lopez Chicheri	Oficial de información pública	PMA
Patricia Bustamante	Oficial Pipeline	PMA
Paula Marcela Cook	Coordinadora WINGS	PMA
Moises Medina	Asistente de finanzas	PMA
Djordje Vdovic	Regional Procurement Officer	PMA



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Municipio	Organización	Recup. Nut	Alim. Esc	AXT	Emerg	PP	Entrevistados	Otro personal	Presencia Socios	Observaciones
San Andrés	Aldea Palomera				X		Jose Chang			
Cabrican	Com Buenavista Elcerro			X			Pedro Martinez	Juan Pérez		
Sta Catalina	Aldea Cirijmaza			X			Victor A Ambrosio			
Huehue	Dpto Salud						Brenda Saenz			
San Pedr Necta	Comunidad Nillá			X			Alfredo García, Marcos Morales		Share, ASODESI	
Jocaltenango	Alcaldía						Israel Pérez Rojas			
Jocaltenango	Salud				X		Jaime Gutierrez			
San Andrés Huista	Salud				X		Roberto López			
San Juan Laguna						X	Cecilia Choloquio, Andrés Ixtetela			
La Unión	Salud	X					Hilda Rossi		CCAR. Canadá	
Jocotán	Salud	X					Jefe del Centro y 4 médicos			
Jocotán	Salud	X Comunidad Tierra Blanca, Lantiquín y Carpajá					Promotores y enfermeros			
San Pedro Pinula	Salud				X		Enf Edwin Leonel			
Prizapolka	Comuni Wauhta		X				Consejo de Escuela y padres			
Puerto Cabeza	Comunidad Kuakill		X				Consejo de Escuela y padres			
Puerto Cabeza	Comunidad Kuakill				Grupo Vulnerable		Georgia Vans			
Puerto Cabeza	Comunidad Belén		X				Consejo de Escuela y padres			
Puerto Cabeza	Educación Departamento						Orlando Rivera			
Jinotega	Comuni Dantalí				Grupo Vulnerable		Cesar Augusto Sabala y 5 miembros de la comunidad			
Jinotega	Comunidad Estrellita				Casa Salud Comunitaria		José de la Cruz Rodríguez			
Jinotega	CRN Artinas				Pulvia Castro					



Anexo III

Tablas de la Sección Ejecución

Cuadro 1: Detalle de los alimentos solicitados por los ejecutores del proyecto OPSR 10212.0 – Guatemala										
Componente del Proyecto	Número de Solicitud FIS	Periodo de Cobertura		Fecha	Número de Beneficiarios	Raciones Distribuidas	Número de Días	Kilos de Alimentos	Peso de la Ración (kilos)	
		Desde	Hasta	Emisión						
Socorro	1	1/09/2003	30/09/2003	10/09/2003	20333	1219980	60	1707972	1,4	
	2	1/12/2003	31/12/2003	21/11/2003	17493	1049580	60	1469412	1,4	
	Sub Total 2003 (1)					20075	2269560	113	3177384	1,4
	3	1/02/2004	1/03/2004	29/01/2004	2655	159300	60	223020	1,4	
	4	1/02/2004	1/03/2004	17/02/2004	18670	1120200	60	1568280	1,4	
	5	1/02/2004	1/03/2004	24/02/2004	713	29946	42	41924	1,4	
	6	1/04/2004	23/06/2004	27/04/2004	75	9000	120	12600	1,4	
	7	1/04/2004	12/05/2004	13/05/2004	20572	1234320	60	1728048	1,4	
	8	1/06/2004	12/07/2004	2/08/2004	16299	977940	60	1369116	1,4	
	9	27/08/2004	16/09/2004	27/08/2004	2500	75000	30	105000	1,4	
10	1/11/2004	10/12/2004	11/11/2004	15530	931800	60	1304520	1,4		
Sub Total 2004 (1)					37536	4537506	121	6352508	1,4	
11	1/02/2005	21/02/2005	8/02/2005	1750	52500	30	73500	1,4		
12	1/11/2004	10/12/2004	5/04/2005	6206	372360	60	521304	1,4		
Sub Total 2005						424860		594804	1,4	
Total Socorro						7231926		10124696	1,4	



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Cuadro 1: Detalle de los alimentos solicitados por los ejecutores del proyecto OPSR 10212.0 – Guatemala									
Componente del Proyecto	Número de Solicitud FIS	Periodo de Cobertura		Fecha	Número de Beneficiarios	Raciones Distribuidas	Número de Días	Kilos de Alimentos	Peso de la Ración (kilos)
		Desde	Hasta	Emisión					
Recuperación	1	1/10/2003	15/10/2003	3/11/2003	26333	389562	15	1090774	2,8
	Sub Total 2003 (1)				26333	389562	15	1090774	2,8
	2	27/01/2004	15/02/2004	28/01/2004	4319	127569	30	357193	2,8
	3	16/02/2004	22/02/2004	24/02/2004	5911	131496	22	368189	2,8
	4	16/02/2004	22/02/2004	12/03/2004	152	6332	42	17730	2,8
	5	15/03/2004	15/04/2004	27/04/2004	6022	123498	21	345794	2,8
	6	1/06/2004	15/06/2004	5/07/2004	7292	168938	23	473026	2,8
	7	1/07/2004	30/07/2004	1/09/2004	3477	58208	17	162982	2,8
	8	1/08/2004	31/08/2004	30/11/2004	11363	204116	18	571525	2,8
	Sub Total 2004 (1)				31193	820157	26	2296439	2,8
	Total Recuperación					1209719		3387213	2,8
	Total general 2003				46408	2659122		4268158	
	Total general 2004				68729	5357663		8648947	
	Total general 2005				1750	52500		73500	
	Gran Total					8441645		13511909	
Fuentes: Solicitudes de Alimentos por Comunidad - FIS y Standard Project Report 2003 y 2004 .									
(1) El número de beneficiarios receptores o participantes es el informado en el SPR de cada año.									



Cuadro 2: Detalle de los Embarques Recibidos o Confirmados del proyecto OPSR 10.212.0 – Guatemala

Año 2003

SI Number	Product	MT	Donor	Year	Remarks
80421101	Maize	1.568,95	U.S.A	2003	Arrived
80421102	CSB	298,18	U.S.A	2003	Arrived
80421103	Bea	269,70	U.S.A	2003	Arrived
80421104	Oil	110,00	U.S.A	2003	Arrived
80437501	Maize	1.589,95	U.S.A	2003	Arrived
80437502	Bea	89,60	U.S.A	2003	Arrived
80437504	Oil	50,17	U.S.A	2003	Arrived
80437503	CSB	298,68	U.S.A	2003	Arrived
80542508	Bea	199,15	U.S.A	2003	Arrived
80542507	Oil	199,16	U.S.A	2003	Arrived
80542506	CSB	380,00	U.S.A	2003	Arrived
80542505	Maize	300,00	U.S.A	2003	Arrived
80550503	Bea	149,40	U.S.A	2003	Arrived

Total 2003: 5.502,94



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Año 2004

SI Number	Product	MT	Donor	Year	Remarks
80564801	CSB	630,13	JAPAN	2004	Arrived
8042505	Maize	2.044,10	U.S.A	2004	Arrived
80648901	Maize	1.441,65	U.S.A	2004	Arrived
80648902	Bea	480,00	U.S.A	2004	Arrived
80648903	Oil	169,94	U.S.A	2004	Arrived
80857001	Bea	240,00	JAPAN	2004	Local Purchase-arrived
80857002	Bea	40,00	JAPAN	2004	Local Purchase-arrived
80800501	CSB	89,95	Ireland	2004	Arrived
80800502 80800506 80800507	CSB	337,59	GERMANY	2004	Arrived
80854502	CSB	110,00	Sweden	2004	Arrived
80854503	CSB	175,73	Ireland	2004	Arrived
80871423	CSB	299,33	Ireland	2004	Arrived
80854508	CSB	4,00	Ireland	2004	Arrived
80854507	CSB	2,50	Sweden	2004	Arrived
80871424	CSB	30,10	Ireland	2004	Arrived
80947201/02	Maize	1.400,00	JAPAN	2004	Local Purchase-arrived
80892201	CSB	730,00	USA	2004	Arrived
80892201	Maize	110,00	USA	2004	Arrived

Total: 8.335,02



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Año 2005

80977101	Oil	38,00	GERMANY	2005	Local Purchase-arrived
Total:		38,00			

Pendientes de arribo

SI Number	Product	MT	Donor	Remarks
N/A	Maize	903,00	JAPAN	Local Purchase (not yet released)
N/A	Maize	297,00	JAPAN	Local Purchase (not yet released)
N/A	Maize	1.000,00	GERMANY	Pending to arrive
N/A	Maize	25,00	IRELAND	Pending to arrive
N/A	Maize	2.800,00	USA	Pending to arrive
N/A	CSB	280,00	USA	Pending to arrive
N/A	Oil	30,00	USA	Pending to arrive
Total:		5.335,00		

Donaciones recibidas en el país (incluye compras locales):	13.875,95
Donaciones confirmadas sin arrivar (incluye compras locales):	5.335,00
TOTAL:	19.210,95
% Compras Locales:	15,2
Compras Locales en TM:	2.918,00



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Cuadro 3: Detalle de los municipios intervenidos por el Proyecto PRRO 110.212.0 - Guatemala

REGION	No. DEP.	DEPARTAMENTO	No. MUN.	SOCORRO MINISTERIO DE SALUD	RECUPERACION FONDO DE INVERSION SOCIAL
NORTE	1	ALTA VERAPAZ		Santa Cruz Verapaz Tactic	Santa María Cahabón
		Total Departamento	3		
	2	BAJA VERAPAZ		San Miguel Chicaj	Rabinal Cubulco
		Total Departamento	3		
NOR-ORIENTE	3	ZACAPA		Zacapa Gualán Teculután Cabañas San Diego La Unión Huité	Zacapa Cabañas San Diego La Unión
		Total Departamento	7		
	4	CHIQUIMULA		Chiquimula San José La Arada San Juan Ermita Jocotán Camotán Olopa	Chiquimula San José La Arada San Juan Ermita Jocotán Camotán Olopa San Jacinto
		Total Departamento	7		



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

	5	EL PROGRESO		Morazán San Agustín Acasaguastlán El Jícaro
		Total Departamento	3	
SUR-ORIENTE	6	JUTIAPA	Jutiapa El Progreso Jalpatagua Yupiltepeque	Jutiapa Yupiltepeque Santa Catarina Mita Comapa Conguaco
		Total Departamento	7	
	7	JALAPA	Jalapa San Pedro Pinula San Carlos Alzatate	San Pedro Pinula
		Total Departamento	3	
	8	SANTA ROSA	Santa Rosa de Lima Casillas San Juan Tecuaco Santa María Ixhuateán	Santa Rosa de Lima Oratorio
		Total Departamento	5	
CENTRAL	9	CHIMALTENANGO	Chimaltenango (Hospital)	San José Poaquil San Juan Comalapa Tepán Patzún Acatenango
SUR-OCCIDENTE	10	QUETZALTENANGO	Quetzaltenango	



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

		Olintepeque	
		Cajolá	Cajolá
		San Juan Ostuncalco	
		Concepción Chiquirichapa	
		El Palmar	
		Coatepeque	
			Cabricán
			Huitán
	Total Departamento	9	
11	SAN MARCOS		
		San Marcos	
		Comitancillo	Comitancillo
		Concepción Tutuapa	
		Sibinal	
		Tajumulco	
		Malacatán	
		San Pablo	San Pablo
		San José Ojetenam	
	Total Departamento	8	
12	SOLOLA		
		Sololá	
		Santa Clara La Laguna	Santa Clara La Laguna
		San Antonio Palopó	San Antonio Palopó
		San Lucas Tolimán	San Lucas Tolimán
		San Pablo La Laguna	
			Nahualá
			Santa Catarina Ixtahuacán
	Total Departamento	7	



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

	13	TOTONICAPAN	Totonicapán San Cristóbal Totonicapán San Francisco El Alto San Andrés Xecul Momostenango Santa María Chiquimula Santa Lucía La Reforma San Bartolo Aguas Calientes	Totonicapán San Francisco El Alto Momostenango
		Total Departamento	8	
	14	SUCHITEPEQUEZ		San Miguel Panam Chicacao
		Total Departamento	2	
NOR-OCCIDENTE	15	HUEHUETENANGO	Huehuetenango Nentón San Pedro Necta Jacaltenango San Pedro Soloma Santa Bárbara La Libertad La Democracia Todos Santos Cuchumatán San Juan Atitán San Mateo Ixtatán San Sebastián Huehuetenango Tectitán Concepción Huista San Rafael Petzal Santiago Chimaltenango	San Pedro Necta Santa Bárbara La Libertad Todos Santos Cuchumatán San Juan Atitán San Mateo Ixtatán San Sebastián Huehuetenango Tectitán Concepción Huista San Rafael Petzal Santiago Chimaltenango San Miguel Acatán San Juan Ixcoy San Gaspar Ixchil Chiantla Santa Eulalia
		Total Departamento	21	



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

	16	QUICHE		Santa Cruz Quiché	
				Chajul	
				Chichicastenango	
				San Antonio Ilotenango	
				San Pedro Jocopilas	
				Uspantán	
				San Juan Cotzal	
				Nebaj	Nebaj
				Uspantán	
				San Bartolomé Jocotenango	
		Total Departamento	10		
TOTAL REPUBLICA	16	DEPARTAMENTOS	109	MUNICIPIOS	
RESUMEN	35	MUNICIPIOS COMUNES	82	MUNICIPIOS SOCORRO	62
				MUNICIPIOS RECUPERACION	



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Cuadro 5: Detalle de las actividades realizadas con alimentos por trabajo en el Proyecto PRRO 10.212.0

ACTIVIDAD	REALIZADO	RACIONES	PARTICIPANTES DIRECTOS	
			MUJERES	HOMBRES
Total 0101 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Acequias de Infiltración Ha.	346,583	20.797	1143	2055
Total 0102 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Barreras muertas Ha.	800,276	104.044	1023	1291
Total 0103 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Barreras vivas Ha.	755,780	30.231	969	2423
Total 0104 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Carrileo de Broza Ha.	1.367,050	27.341	174	469
Total 0105 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Embalses y cisternas unidad	7,525	2.408	0	0
Total 0106 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Muros de piedra Ha.	16,083	3.378	0	0
Total 0107 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Pozos de infiltracion Ha.	18,740	937	24	37
Total 0108 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Terraza de banco Ha.	47,070	31.777	265	546
Total 0109 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Terrazas Continuas Ha.	39,998	10.000	46	71
Total 0110 I. CONSERVACION DE SUELOS Y AGUAS Terrazas individuales Ha.	2,600	260	80	60
Total 0201 II. AGRICULTURA Aboneras unidad	9.331,365	139.974	2541	5267
Total 0202 II. AGRICULTURA Huertos Familiares unidad	2.887,400	14.437	732	1170
Total 0203 II. AGRICULTURA Miniriego Km.	54,000	8.100	9	159
Total 0301 III. AGROFORESTALES Y FORESTALES Agroforestales modulo	5,620	562	0	38
Total 0302 III. AGROFORESTALES Y FORESTALES Forestal siembra Ha.	373,856	58.322	480	1357
Total 0303 III. AGROFORESTALES Y FORESTALES Forestal mantenimiento Ha.	161,744	16.822	0	0
Total 0304 III. AGROFORESTALES Y FORESTALES Viveros de 1500 plantulas	191,869	14.394	0	0
Total 0402 IV. INFRAESTRUCTURA Apertura de caminos Km.	130,578	156.694	484	3073
Total 0403 IV. INFRAESTRUCTURA Bordas y diques M3.	427,250	1.709	0	0
Total 0404 IV. INFRAESTRUCTURA Construccion de gabiones M3.	720,000	2.880	0	86
Total 0405 IV. INFRAESTRUCTURA Drenajes Km.	23,846	16.693	311	497
Total 0407 IV. INFRAESTRUCTURA Puentes de hamaca ML.	45,030	1.351	0	64
Total 0408 IV. INFRAESTRUCTURA Puentes peatonales M2.	160,500	4.815	27	214
Total 0409 IV. INFRAESTRUCTURA Puentes vehiculares M2.	396,000	11.880	0	0
Total 0410 IV. INFRAESTRUCTURA Sist. de abastecimiento de agu Km.	272,073	163.245	695	4311
Total 0411 IV. INFRAESTRUCTURA Caminos Km.	30,160	18.097	120	229
Total 0413 IV. INFRAESTRUCTURA Minirriegos Km.	9,000	810	22	144
Total 0415 IV. INFRAESTRUCTURA Puentes peatonales M2.	10,000	300	0	0
Total 0417 IV. INFRAESTRUCTURA Sistemas de abastecimiento Km.	138,272	41.482	665	1665
Total 0501 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Educacion M2.	14.387,965	143.880	806	3310
Total 0502 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Estufas mejoradas unidad	2.797,733	41.966	770	1470



Informe de Evaluación de Medio Término – OPSR 10212.0
Asistencia Alimentaria a las Personas Afectadas por Crisis y para la Recuperación de Medios de Subsistencia

Total 0503 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Letrinas Unidad	1.562,110	23.432	94	366
Total 0504 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Salud M2.	320,700	3.207	0	0
Total 0506 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Vivienda M2.	463,000	4.630	43	110
Total 0508 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Salud M2.	122,000	610	0	0
Total 0510 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Albiges Unidad	105,000	3.675	0	0
Total 0511 V. EQUIPAMIENTO Y VIVIENDA Pozo somero Unidad	114,000	1.220	0	0
Total 0601 VI. CAPACITACION Prevencion de desastres d/p	3.450,000	3.450	85	227
Total 0602 VI. CAPACITACION Actividades productivas d/p	30.265,000	30.213	350	118
Total 0603 VI. CAPACITACION Actividades de conservacion d d/p	30.403,000	30.403	0	0
Total 0604 VI. CAPACITACION Capacitacion Madres d/p	19.602,000	19.602	567	27
Total general		1.210.028	12525	30854



MAPA DE LA REGIÓN

