

***EVALUACIÓN CONJUNTA DE
LA EFICACIA E IMPACTO
DE LA POLÍTICA DE HABILITACIÓN
PARA EL DESARROLLO DEL
PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS
(PMA)***



***ESTUDIO DE PAIS
DE HONDURAS***

VOLUMEN 1
DICIEMBRE DEL 2004

Este informe puede ser bajado del siguiente sitio web:

www.edpevaluation.com

La evaluación fue llevada a cabo por un consorcio compuesto por DRN, ADE, Baastel, ECO Consulting Group y NCG. La responsabilidad por los contenidos y presentación de hallazgos y recomendaciones recae sobre el autor. Los puntos de vista expresados en este informe son los de los autores y no necesariamente reflejan la posición oficial de las agencias auspiciadoras: Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI); Ministerio Real de Relaciones Exteriores de Dinamarca, Organismo Danés para el Desarrollo Internacional (DANIDA); Ministerio de Asuntos Extranjeros, Departamento de Cooperación Internacional al Desarrollo, Finlandia; Ministerio de Relaciones Exteriores, Dirección General de la Cooperación Internacional y Desarrollo, Francia; Ministerio Federal para la Cooperación Económica y el Desarrollo, Alemania (BMZ); Ministerio de Relaciones Exteriores, Dirección General para la Cooperación al Desarrollo (DGCS), Italia; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).



Federal Ministry
for Economic Cooperation
and Development



German Development Policy



Canadian International
Development Agency
Agence canadienne de
développement international



Ministry for Foreign
Affairs of Finland



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Cooperazione
Italiana Sviluppo
ministero degli affari esteri



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

EVALUACIÓN CONJUNTA DE LA EFICACIA E IMPACTO DE LA POLÍTICA DE HABILITACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS (PMA)

ESTUDIO DE PAIS DE HONDURAS



Development
Researchers'
Network
Italia



Aide à la Décision Economique
(Bélgica)

baastel

Groupe-conseil Baastel ltée
(Canadá)



ECO Consulting Group
(Alemania)

NCG

Nordic Consulting Group
(Dinamarca)

Un consorcio compuesto por
DRN, ADE, Baastel, ECO y NCG,
siendo DRN, líder del mismo:

DRN srl
Via Ippolito Nievo 62
00153 Roma, Italia
Tel +39-06-581-6074
Fax +39-06-581-6390
mail@drn-network.com

VOLUMEN I: TEXTO PRINCIPAL

VOLUMEN II: (en CD Rom) ANEXOS:

- 1 - Honduras: Información socioeconómica complementaria y datos sobre el proyecto y el programa del PMA
- 2 - VIH/SIDA Temas e información adicional para Honduras
- 3 - Plan de trabajo
- 4 - Lista de lugares visitados y personas entrevistadas
- 5 - Constataciones en el terreno
- 6 - Bibliografía
- 7 - Mapa de lugares visitados

AGRADECIMIENTOS

Este informe fue preparado durante los meses de mayo y junio del 2004 por el Equipo de País de Honduras: Diacuy Mesquita, Aminta Navarro, Gilles Levesque y Philippe Bâcle. El equipo desea agradecer en particular a la Oficina del PMA en Honduras por haber organizado, de una manera eficiente y transparente, todas las visitas de campo así como las reuniones con actores clave en Honduras, y por haber puesto a disposición todos los documentos y datos necesarios de manera oportuna.

El equipo desea también expresar su más sincera gratitud a los beneficiarios y actores locales (Monitores del PMA, socios y autoridades) por su cooperación y hospitalidad durante las visitas de campo; no se escatimó el menor esfuerzo para compartir toda la información relevante y hacer de la misión el ejercicio positivo que probó ser.

ABREVIACIONES Y ACRONIMOS

AAD	Asistencia Alimentaria y para el Desarrollo (denominada también EDP)
ACDI	Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional
ACH	Acción Católica de Honduras
ACV	Análisis y Cartografía de Vulnerabilidad
ADEL	Asociación para el Desarrollo Educativo Local
AFE	Administración Forestal del Estado
AML	Análisis de Marco Lógico
ANCHA	Alianza Nacional Contra el Hambre
BANADESA	Banco Nacional de Desarrollo Agrícola
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
CABEI	Banco Central Americano para América Latina y el Caribe
CAD	Comité de Asistencia para el Desarrollo
CAD	Costos de Apoyo Directo (PMA)
CAI	Costos de Apoyo Indirecto (PMA)
CD	Comité Directivo
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CEPENF	Centros de Educación Pre Escolar no Formal
CHF	Fundación Canadiense contra el Hambre
COD	Costos Operacionales Directos
COHDEFOR	Corporación Hondureña de Desarrollo Forestal
CONEANFO	Comisión Nacional de Educación Alternativa No Formal
CPPD	Comisión de Preparación para la Prevención de Desastres
CRS	Catholic Relief Services
DC	Desarrollo de capacidades
DERP	Documento de la Estrategia para la Reducción de la Pobreza
DS	Desviación Estándar
DTIC	División de Tecnología en Información y Comunicaciones (PMA)
ECP	Evaluación Conjunta de País
EPT	Educación para el Desarrollo
ERP	Estrategia para la Reducción de la Pobreza
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FCCH	Fondo Cristiano Católico de Honduras
FHIS	Fondo Hondureño de Inversión Social
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
FMI	Fondo Monetario Internacional
GdH	Gobierno de Honduras
GPR	Gestión por Resultados
GTZ	Cooperación Técnica Alemana
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IEP	Informe Estándar de Proyecto
IHNFA	Instituto Hondureño del Niño y la Familia
IG	Igualdad de Género
INAM	Instituto Nacional de la Mujer de Honduras
INCAP	Instituto Nacional de Capacitación
INFOP	Instituto Nacional de Formación Profesional
IPH	Índice de Pobreza Humana
IPPAE	Iniciativa de Países Pobres Altamente Endeudados
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
ITG	Incorporación del enfoque de Género
M&E	Monitoreo y evaluación

MdA	Ministerio de Agricultura
MdE	Ministerio de Educación
MDM	Metas de Desarrollo del Milenio
MdS	Ministerio de Salud
ME	Merienda Escolar
MEBR	Monitoreo y Evaluación en Base a los Resultados
MeD	Mujeres en Desarrollo
MMS	Mezcla de Maíz y Soya
MOWAWI	ONG Alemana
MR	Marco de Rendimiento
MSF	Médicos sin Fronteras
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
NNUU	Naciones Unidas
OCAH	Oficina de las NNUU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OCOD	Otros Costos Operacionales Directos (PMA)
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OP	Oficina en el País (PMA)
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OPSR	Operaciones Prolongadas de Socorro y Recuperación
OU	Operación de Urgencia (PMA)
PBI	Producto Bruto Interno
PBIDA	País de Bajos Ingresos con Déficit Alimenticio
PdBI	País de Bajos Ingresos
PE	Pregunta de Evaluación
PESA	Programa Especial para la Seguridad Alimentaria
PHD	Política de Habilitación para el Desarrollo (PMA)
PMA	Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas
PME	Programa de Merienda Escolar
PNB	Producto Nacional Bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Programa del País
PRODELL	Programa para la Descentralización y el Desarrollo Local
PROHECO	Proyecto Hondureño de Educación Comunitaria
PRONADERS	Programa Nacional de Desarrollo Rural Sostenible
PSA	Programa de Seguridad Alimentaria
PSE	Programa de Salud Escolar
PSF	Programa de Subvención Familiar
PVVS	Personas que Viven con el VIH/SIDA
S	Sede
SAG	Secretaría de Agricultura y Ganadería
SETCO	Secretaría Técnica para la Cooperación Internacional
SI	Socio de Implementación
SIG	Sistema de Información de Gestión
SINREC	Sistema Integrado Nacional de Registros y Catastro
SP	Solicitud de Propuesta
TAE	Toma de Alimentos Enriquecidos
TBC	Tuberculosis
TdR	Términos de Referencia
TM	Tonelada Métrica
TPA	Trabajo por alimentos
TTAM	Transporte Terrestre, Almacenamiento y Manipulación (PMA)

UAME	Unidad de Apoyo para la Merienda Escolar
UNAT	Unidad de Apoyo Técnico
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de las Naciones Unidas para la Población
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
US\$	Dólares Americanos
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

Tipo de cambio: US\$1 = 18.68 Lempiras (junio 2004)

INDICE DE MATERIAS

AGRADECIMIENTO	i
ABREVIACIONES Y ACRONIMOS	iii
RESUMEN EJECUTIVO	ix
INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES.....	1
FUNDAMENTO LOGICO Y OBJETIVOS, Y ALCANCE DEL ESTUDIO DE PAIS.....	1
1 METODOLOGIA	5
1.1 ASPECTOS CLAVE DE LA METODOLOGIA.....	5
1.2 DIFICULTADES ENCONTRADAS Y LIMITACIONES DEL EJERCICIO	8
2 INTERVENCIONES DEL PMA EN EL CONTEXTO ESPECIFICO DEL PAIS 10	
2.1 EL CONTEXTO DEL PAIS.....	10
2.1.1 Información Socioeconómica.....	10
2.1.2 Pobreza rural y situación de seguridad alimentaria.....	12
2.1.3 Prioridades, políticas y programas del gobierno y de los donantes dirigidos a la pobreza e inseguridad alimentaria	14
2.2 INTERVENCIONES DEL PMA EN HONDURAS.....	19
2.2.1 Portafolio de intervenciones y su evolución desde 1997.....	19
2.2.2 Perfil del programa de país actual.....	20
3 PRINCIPALES HALLAZGOS	23
3.1 PERTINENCIA DEL PROGRAMA DE PAIS DEL PMA Y DE LA PHD	23
3.1.1 La consistencia del PP con los principios y objetivos de la PHD	23
3.1.2 Pertinencia para las políticas y el contexto del país y para las prioridades internacionales	24
3.1.3 Complementariedad e integración con OU/OPSR.....	25
3.2 MECANISMOS, MEDIOS Y HERRAMIENTAS INTRODUCIDOS / FORTALECIDOS A NIVEL DE PAIS PARA FACILITAR LA IMPLEMENTACION DE LA POLITICA DE HABILITACION PARA EL DESARROLLO / PROGRAMA DE PAIS.....	28
3.2.1 Progreso (y cambios) en la asociación.....	28
3.2.2 Participación y apropiación por parte del actor.....	29
3.2.3 Progreso (y cambios) en la demostración de resultados.....	31
3.2.4 Incorporación del enfoque de género	32
3.2.5 Incorporación del enfoque del VIH/SIDA	34
3.2.6 Obtención de recursos.....	35
3.3 PRINCIPALES RESULTADOS DE LA POLITICA DE HABILITACION PARA EL DESARROLLO A NIVEL LOCAL/DEL PAIS.....	37
3.3.1 Actividad 1: Asistencia integrada para niños y mujeres vulnerables.....	37
3.3.2 Actividad 2: Inversión en capital humano a través de la education y la capacitación.....	41
3.3.3 Proyecto de manejo forestal y Actividad 3 – Hacer posible que los hogares pobres logren medios de vida más sostenibles y la prevención y mitigación de desastres naturales	48
3.3.4 VIH/SIDA.....	55
3.3.5 Uso eficiente de recursos a nivel de proyecto.....	58
3.3.6 Consistencia de los resultados con los principios de la PHD.....	61
3.4 SOSTENIBILIDAD	62
4 CONCLUSION Y ASUNTOS A CONSIDERAR	65
4.1 CONCLUSIONES	65
4.2 ASUNTOS A CONSIDERAR.....	68
4.3 PALABRA FINAL	70

CUADROS Y GRAFICOS:

CUADRO 1: POBLACIÓN, PBI, Y DESIGUALDAD EN LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO POR PAÍS EN AMÉRICA CENTRAL, 2000 (NÚMEROS ABSOLUTOS Y RELATIVOS)	10
CUADRO 2: TENDENCIAS IDH – HONDURAS, 1975-2003	10
CUADRO 3: INDICADORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS DE HONDURAS	12
CUADRO 4: PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN REGIONAL	12
CUADRO 5: DESNUTRITION INFANTIL REGIONAL	13
CUADRO 6: ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y MORTALIDAD INFANTIL EN AMÉRICA CENTRAL, 2000-2005	13
CUADRO 7: COMPARACIÓN DE ALIMENTOS DISTRIBUIDOS POR PROYECTO/PROGRAMA (EN TM)	20
CUADRO 8: RESUMEN DEL PROGRAMA DE PAÍS ACTUAL 10074 (2002-2006)	20
CUADRO 9: ASOCIACIÓN EN HONDURAS	29
CUADRO 10: <i>SHOCKS</i> RECURRENTES (1997-2002)	35
CUADRO 11: BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES ENFOCADAS, 2003	38
CUADRO 12: DESNUTRICIÓN CRÓNICA	39
CUADRO 13: PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN, POST-INTERVENCIÓN,	40
CUADRO 14: BENEFICIARIOS Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO	42
CUADRO 15: NÚMERO DE CENTROS EDUCATIVOS ATENDIDOS POR DEPARTAMENTO	43
CUADRO 16: NIVELES DE DESERCIÓN ESCOLAR	43
CUADRO 17: LOGROS DE LAS ACTIVIDADES Y PRODUCTOS	51
CUADRO 18: COMPARACIÓN DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL, JULIO 2003/DICIEMBRE 2003 (MSF TELA)	56
CUADRO 19: ANÁLISIS DEL COSTO DE LA RACIÓN ESCOLAR DE ALIMENTOS (2003)	59
CUADRO 20: ANÁLISIS DEL COSTO DE LA RACIÓN ESCOLAR DE ALIMENTOS (2004)	59
GRÁFICO 1: PROGRAMA DE MERIENDA ESCOLAR - NÚMERO DE BENEFICIARIOS Y FUENTES FINANCIERAS	36
GRÁFICO 2: BENEFICIARIOS DE LA ACTIVIDAD 3	50
GRÁFICO 3: ANÁLISIS DE COSTO COMPARATIVO INFHA (GDH)/ALDESA (PMA) - 2000 (EN US\$/TM)	60
GRÁFICO 4: ANÁLISIS DE COSTO COMPARATIVO INFHA (GDH)/ALDESA (PMA) - 2001 (EN US\$/TM)	60

RESUMEN EJECUTIVO

1. El 4 de mayo de 1999, la Junta Ejecutiva del Programa Mundial de Alimentos (PMA) aprobó la Política de Habilitación para el Desarrollo (PHD) a fin de ayudar a la organización a afinar el enfoque de sus actividades de desarrollo. El objetivo de esta evaluación externa, auspiciada por diferentes donantes del PMA, es evaluar la eficiencia, eficacia, impacto, pertinencia y sostenibilidad de esta política. La evaluación tiene una estructura de tres fases: una fase de escritorio, completada en marzo del 2004; una fase de campo, que incluyó un total de siete estudios de país realizados entre los meses de marzo y julio del 2004; y una fase de síntesis a completarse a fines del año 2004.
2. Dentro del marco del ejercicio de evaluación general, el objetivo de los estudios de país era "aportar elementos basados en la evidencia al proceso de evaluación general a través de la evaluación de los principios relacionados con la PHD, actividades y resultados en los contextos específicos de cada país". En línea con la matriz de evaluación de la PHD presentada al final de la primera fase del estudio, el estudio de país de Honduras buscaba evaluar lo siguiente: la pertinencia de la PHD en el contexto nacional y local; el grado al cual los procesos de entrega del PMA han sido actualizados para facilitar la implementación de la PHD; los resultados de la PHD a niveles local y nacional; y la sostenibilidad de los resultados logrados o buscados o la probabilidad de lograr la sostenibilidad. Debe observarse también que, en el caso de Honduras, muchos de los cambios propuestos en la Política fueron ya evolucionando previamente a su formulación, y por consiguiente la evaluación ha tratado la PHD como un proceso en evolución más que como una ruptura, que hubiera permitido evaluaciones a lo largo de las líneas "antes/después de la PHD".
3. El presente portafolio del Programa de País (PP) de Honduras incluye tres canales principales de ayuda alimentaria: i) Actividad 1: asistencia integrada para mujeres y niños vulnerables, enfocada en servicios de salud y en condiciones de salud de madres embarazadas y lactantes y niños menores de 2 años (30% de la contribución del PMA al PP); ii) Actividad 2: la inversión en capital humano, a través de la educación y la capacitación, concentrándose esencialmente en Programas de Alimentación Escolar (Merienda Escolar) (inicialmente el 23% del PP, pero incrementándose con transferencias de recursos de la Actividad suspendida 3); iii) Actividad 3: permitir que los hogares pobres logren medios de vida sostenibles, y la prevención y la mitigación de desastres naturales¹ (48% de la contribución del PMA al PP). La revisión y el análisis del documento, y las observaciones de la misión en el terreno indican que la programación de desarrollo del PMA en Honduras es muy relevante a los principios y lineamientos de la PHD.
4. Las intervenciones de desarrollo del PMA en el país se consideran **relevantes** a las políticas y programas nacionales (seguridad alimentaria, educación y salud) así como a las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM) y a las prioridades del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF). La alta y aún creciente proporción de los recursos locales del PP asignados a los programas de Alimentación Escolar (Merienda Escolar) es una indicación clara del compromiso del Gobierno de Honduras (GdH) para responder a la situación de seguridad alimentaria de grupos vulnerables, en particular, niños que asisten a la escuela primaria.
5. El grupo meta principal del **Programa de País (PP)**, la inseguridad alimentaria crónica, está en línea con las prioridades nacionales, y la principal herramienta usada para identificar a personas y áreas vulnerables, el Análisis de Cartografía de Vulnerabilidad (ACV), ha probado ser muy apropiada para este fin. El sistema de ACV fue muy útil en lograr una determinación de objetivos relevante y coherente, no solamente para el GdH, sino también para el PMA y otros actores internacionales.
6. El progreso logrado y las dificultades enfrentadas por la Oficina en el País (OP) del PMA al momento de implementar las directivas de la Política de Habilitación para el Desarrollo a nivel del país han sido analizados de acuerdo a los siguientes criterios: i) asociación; ii) participación de los actores y apropiación; iii) demostración de resultados; iv) integración de asuntos de género; v)

¹ Esta actividad fue recientemente abandonada formalmente debido a dificultades presupuestales a nivel de la agencia ejecutora, que limitaron la capacidad del GdH para cumplir sus compromisos (en la sección 3.3.3 se presenta una explicación más elaborada).

incorporación del enfoque VIH/SIDA; vi) y obtención de recursos del Programa del País y las medidas correspondientes de la PHD.

7. Los esfuerzos de **asociación** desplegados por el PMA con el GdH y la comunidad de donantes varían en alcance y liderazgo, con el componente de ayuda alimentaria enfocado más temáticamente. Como consecuencia de la emergencia del Mitch y las operaciones de recuperación post-Mitch, la OP del PMA demostró una encomiable capacidad de emprender proyectos orientados al corto plazo implementando asociaciones y alianzas estratégicas de largo plazo basadas en la PHD. La misión ha identificado dos grupos de socios del PMA según niveles de interacción muy diferentes: uno muy proactivo en asuntos de desarrollo temático que van mucho más allá de la colaboración institucional, por ejemplo los ministerios de Educación y Salud del GdH, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y el otro con interacciones asimétricas; por ejemplo los Grupos consultivos del GdH: Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano para el Desarrollo (BID), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), ANCHA. A nivel local, el PMA promovió alianzas complementarias con actores clave desarrollando asociaciones de implementación con un impresionante número de autoridades gubernamentales, comunidades y Organizaciones no Gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales.

8. En términos de **apropiación y participación**, en Honduras, la OP no escatimó esfuerzos para asegurar una fuerte apropiación por los actores a todos los niveles (nacional, de proyecto y local). El gobierno actual ha tomado la propiedad y permanece estrechamente involucrado en el Programa de Merienda Escolar. A nivel municipal, las bodegas para el almacenamiento y distribución de alimentos son proporcionados por el PMA; la apropiación está asegurada con los beneficiarios en el control, distribución, uso y complementación de raciones de comida a las escuelas y unidades de salud. La capacitación y el asesoramiento han sido factores de significativa contribución para el mejoramiento de la participación de actores locales en las diferentes fases de las tres actividades básicas apoyadas por el PMA.

9. A pesar de los lineamientos y políticas corporativos de la **Gestión por Resultados (GPR)** del PMA, la misión encontró que la integración del enfoque de la GPR en los procedimientos de la OP-Honduras/operaciones de campo era desigual desde la concepción y el diseño del proyecto hasta su Monitoreo y Evaluación (M&E). Es la opinión de la misión que, además de la supervisión de la distribución de alimentos, es esencial una estructura de evaluación de rendimiento comprensiva para evaluar y monitorear completamente la idoneidad, eficiencia, pertinencia y sostenibilidad de los resultados de desarrollo esperados en las actividades relacionadas con la PHD. Los encomiables esfuerzos actuales desplegados en términos de imbuir una cultura de GPR merecen ser alentados y apoyados con recursos adicionales.

10. En lo que respecta a la dimensión de la **igualdad de género**² (IG), la misión encontró también una integración limitada y desigual de IG como un tema transversal de desarrollo³ en las operaciones y proyectos de la OP-Honduras/de campo. La integración de un experto en IG dentro del personal de la OP podría ser instrumental para apoyar asuntos sustantivos de IG en los proyectos relacionados con la PHD.

11. A través de sus asociaciones estratégicas con el Ministerio de Salud y con ONG bien establecidas (proyectos piloto), el PMA podría proporcionar eficientemente asistencia alimentaria dirigida y programada para las víctimas del **VIH/SIDA**, sin estigmatizarlos ni marginarlos.

² La *equidad* de género es generalmente conocida como el proceso de ser justos tanto con hombres como con mujeres. La equidad puede ser entendida como los medios, mientras que la igualdad como el fin. La equidad lleva a la igualdad. La *igualdad* de género significa que las mujeres y los hombres gozan del mismo estatus dentro de una sociedad, y que la mujeres y los hombres tienen oportunidades iguales para ejercer totalmente sus derechos humanos y tener la oportunidad de contribuir al desarrollo nacional, político, económico, social y cultural, y beneficiarse de él. La misión optó por utilizar el término igualdad de género que comprende la noción de equidad como un prerequisite.

³ En referencia a los doce temas críticos de la Plataforma para la Acción de Beijing

12. El nivel global de **recursos** proporcionados por el PMA en Honduras ha experimentado una tendencia descendente en el período 2000-2003, similar a la tendencia corporativa. Después de revisar la naturaleza estructural de la inseguridad alimentaria en Honduras, la misión concluyó que esta reducción no está vinculada a niveles más bajos de "necesidades de desarrollo". Por el contrario, la situación de desarrollo humano en Honduras permanece frágil, y el hambre es un problema severo. Sin embargo, la OP del PMA fue instrumental en alcanzar un progreso decisivo en la apropiación y la sostenibilidad de la Actividad 2, Proyecto de Merienda Escolar (PME), por parte del gobierno y de la sociedad civil (con financiamiento significativo y sin precedentes del sector privado para el PME⁴).

13. Los **beneficiarios** de las tres actividades consisten en los siguientes: en el caso de la Actividad 1, grupos reconocidos como genuinamente vulnerables (mujeres gestantes, lactantes, niños menores de 5 años, ancianos y víctimas de VIH/SIDA bajo supervisión médica/nutricional). Gracias a una fuerte asociación con el GdH y un claro compromiso de varios segmentos de la sociedad, los resultados del PME (Actividad 2), incluyen expandir la cobertura de 100,000 niños en 1999 a un proyectado 1,000,000 de niños en 2005. La actividad 3, recientemente terminada, benefició a 50,000 personas (52% mujeres, 48% hombres), y contó con 10,000 participantes (60% mujeres, 40% hombres), la mayoría gente sin tierra y altamente vulnerable. Con el fin de apuntar a la extrema pobreza junto con los grupos más vulnerables, el PMA ha creado una unidad de Análisis y Cartografía de Vulnerabilidad (ACV) y un modelo ACV comprehensivo, que está oficialmente respaldado por el GdH y actualmente utilizado por otros actores, entre los cuales resalta la representación en el país del Banco Mundial.

14. En el caso de la **Actividad 1**, el principal grupo meta del Programa de País, el que está en situación de inseguridad alimentaria crónica, es consistente con las prioridades y estrategias nacionales, y la principal herramienta utilizada para identificar grupos y áreas vulnerables es apropiada para este fin. La OP de Honduras está alcanzando lo que se considera un objetivo clave de la PHD: asistir y alentar a las poblaciones más marginadas y con mayor inseguridad alimentaria para participar activamente en iniciativas de desarrollo a través de los objetivos trazados por el ACV (iniciativas de ayuda alimentaria). Esto ha proporcionado mayores oportunidades de participar en la producción de activos y beneficiarse de las actividades de desarrollo de capacidades, lo que ha contribuido en algún grado a la sostenibilidad de los activos producidos.

15. En el caso de la **Actividad 2**, educación preescolar y primaria: el Programa de Merienda Escolar del GdH/PMA representa un éxito notable en cobertura de beneficiarios, inscripción incrementada y tasas de asistencia (habiendo sido útil el PME en elevar la demanda social por educación básica aún en áreas remotas, especialmente para las niñas), y en la creación de las condiciones que facilitan un mejor rendimiento educacional.

16. En el caso de la actividad 3, los resultados alcanzados, a pesar de la terminación prematura, incluyen la creación de activos apropiados y duraderos que son altamente apreciados por los beneficiarios y adecuadamente mantenidos. Las observaciones y hallazgos luego de las visitas de campo confirman los resultados de una reciente evaluación: producción mayor y más diversificada; mejor respuesta a desastres naturales; vulnerabilidad reducida de cuencas y mayor acceso al agua. Algunos de los lugares de proyectos han alcanzado el estatus de parcelas de demostración, alentando así a los vecinos a adoptar prácticas de manejo de tierras y bosques más sostenibles. No obstante, la sostenibilidad de algunos resultados alcanzados en áreas particularmente vulnerables y extremadamente pobres es cuestionada, dados los recursos a la mano muy limitados y la limitada capacidad de algunos grupos para asegurar el mantenimiento de los activos.

17. En opinión de la misión, el PMA-Honduras ha demostrado un alto nivel de costo eficiencia y relevante utilización de recursos, ampliamente reconocido por los socios y actores clave de los proyectos/programas OU, OPSR y PHD. Confirmación adicional es proporcionada por el GdH el cual seleccionó al PMA como el principal agente ejecutor para el Programa de Merienda Escolar a nivel nacional. Aún así, el objetivo de costo eficacia del PMA podría ser extendido de su mandato

⁴ Por ejemplo, la Segunda Telemaratón 2004 a nivel nacional recaudó 10 millones de Lempiras, 010% más que la meta de 5 millones del PMA y superando los resultados del 2003.

inicial de "suministro y entrega de emergencia" al uso a largo plazo de la ayuda alimentaria para el desarrollo de la PHD. Un enfoque completamente integrado de GPR en la OP y las operaciones de campo será instrumental para proporcionar un desempeño comprehensivo orientado a M&E de los resultados de la PHD. La misión considera que el PMA-Honduras se beneficiaría de opciones de adquisición más locales (por ejemplo, variedad nutricional en la canasta de alimentos) y mejor información/conocimiento compartidos con algunas agencias de las NNUU que tienen que ver con nutrición y ayuda alimentaria. Las alianzas estratégicas correspondientes de las NNUU en apoyo del financiamiento temático de la PHD y la programación más amplia podría representar un enfoque consolidado para que el PMA logre un impulso más fuerte y ejerza mejor influencia política en base a la experticia respectiva y sinergia general.

18. Aunque son intensivos en recursos y difíciles de sostener sin un amplio rango de compromisos institucionales, los programas escolar y preescolar ganarán **en sostenibilidad**, a medida que el GdH y los padres sean capaces de comprometerse más e incrementar sus contribuciones hacia la apropiación. La asociación y participación son prerequisites para la sostenibilidad y, donde las intervenciones del PMA son de corto plazo, deben descansar sobre fuertes y reputadas ONG con respetables trayectorias y conocimiento comprehensivo de las condiciones locales para tomar el liderazgo en la implementación. Las organizaciones comunitarias fortalecidas y habilidades de liderazgo más amplias incrementan la capacidad de mantener, utilizar y desarrollar más los activos creados por las intervenciones del programa.

19. Hasta ahora, el impacto de las entregas del Programa Mundial de Alimentos en los **mercados** de Honduras parece haber sido mínimo, ya que el nivel de compras de artículos básicos ha sido entorpecido por escaseces crónicas en la producción local y por los precios sustancialmente altos de granos y aceite vegetal en los mercados locales. En los casos donde se llevan a cabo actividades de monetización, sería recomendable un análisis "Bellmon"⁵ o desincentivo para evaluar el impacto de alimentos donados en los mercados, como sugirió la USAID. Si el acceso a mercados locales hondureños representa una opción deseable y factible, la sede del PMA debería tener una consideración más justa y adaptar sus criterios de selección en la licitación de la OP del PMA para permitir la compra de artículos básicos indígenas compatibles con las canastas de alimentos seleccionadas. Se alienta al PMA a emprender un análisis para medir el impacto de alimentos donados sobre los mercados locales.

20. A la luz de las constataciones de arriba, la misión ha identificado algunas áreas a mejorar, que merecen la atención del PMA:

- Con el fin de implementar las actividades del PP en línea con los principios y objetivos de la PHD, el PMA tendrá que colocar un nivel proporcionalmente alto de recursos para: i) la administración de actividades de desarrollo (más que para suministros de emergencia y proceso de entrega, que está bajo control); y ii) gastos de "overhead" adicionales y más altos. Estos últimos se consideran justificados dentro de un marco de "uso de largo plazo de alimentos para el desarrollo", y para una adecuada incorporación a la OP de GPR institucional corporativa, igualdad de género, y políticas de costo eficacia;
- Para dicho efecto, la misión prevé la necesidad de una evaluación organizacional de la OP del PMA y de las operaciones distritales asociadas con una valoración convincente del nivel de esfuerzo actual y previsto;
- Además debería también resaltarse la cobertura profesional de necesidades especializadas dentro de los "nuevos" temas de desarrollo, la obtención de experticia local (vs. Sede) y algunos requerimientos de desarrollo de capacidades de los profesionales presentes y personal de apoyo;
- La misión es de la opinión de que antes de que se haga algún intento serio por fortalecer los compromisos de implementación de la igualdad de género e incorporación del enfoque de género (IG/IEG) del PMA en las actividades del proyecto (y posiblemente en sus propias operaciones),

⁵ El Análisis Bellmon es requerido por la ley federal de los EEUU para determinar que: el país receptor disponga de facilidades adecuadas de almacenamiento para evitar el deterioro de artículos sobrantes y para que la importación del artículo no desincentive de manera sustancial o interferencia con la producción o mercado doméstico de ese país.

los conceptos, principios y esencia de IG/IEG tienen que ser dominados por el personal profesional de la OP e integrados en los procesos relevantes (por ejemplo, M&E). La revisión propuesta mencionada arriba puede necesitar incluir el beneficio que podría proporcionar la convocatoria de un especialista en género, el mismo que podría asegurar la capacitación continua al personal interno y socios externos, la revisión del contenido de las propuestas en cuanto IG/IEG y M&E continuos de los resultados en términos de rendimiento de GPR.

EVALUACION DE LA POLÍTICA DE HABILITACION PARA EL DESARROLLO DEL PMA: ESTUDIO DE PAIS DE HONDURAS

INTRODUCCION

ANTECEDENTES

1. El 4 de mayo de 1999, la Junta Ejecutiva del Programa Mundial de Alimentos aprobó la Política de Habilitación para el Desarrollo (PHD) a fin de ayudar a la organización a afinar el enfoque de sus actividades de desarrollo. Esta evaluación externa, patrocinada por un cierto número de donantes del PMA, tiene como objetivo valorar la eficiencia, eficacia, impacto, pertinencia y sostenibilidad de esta política. Se espera que los resultados de la evaluación: i) proporcionen a los donantes auspiciadores una comprensión valiosa, y asuntos a considerar en relación al futuro sostenimiento de las actividades de desarrollo del PMA; ii) identifiquen medidas y mecanismos que podrían potencialmente mejorar la eficacia del PMA en el diseño e implementación de su portafolio de desarrollo; iii) contribuyan por medio de la evidencia empírica a un mejor entendimiento de las condiciones para el éxito y fracaso de la ayuda alimentaria en las actividades de desarrollo. Durante la fase de definición del ámbito, se decidió que la PHD sería principalmente evaluada sobre la base de la evaluación de los resultados que haya generado. La evaluación debe ser llevada a los niveles global, nacional y local, pero centrando su atención en los niveles nacional y local.

2. La evaluación de la PHD consiste en tres fases: una fase de inicio, que fue completada en marzo del 2004; una fase de campo, que incluye un total de siete estudios de país a ser completada a fines de julio del 2004; y una fase de síntesis, que debe completarse a fines de octubre del 2004. En línea con el análisis preliminar de la PHD y con los objetivos deseados de la evaluación y el enfoque, se identificó cuatro preguntas principales y una matriz de evaluación correspondiente durante la fase de inicio. Ellas proveerán el marco de análisis principal para guiar a los miembros de los diferentes equipos de evaluación a través del proceso de evaluación y mantener el enfoque de la misma.

3. Este informe está dividido en cuatro capítulos principales, El capítulo 1 presenta la metodología empleada y las dificultades encontradas. El capítulo 2 describe el contexto de Honduras con respecto a los asuntos de seguridad alimentaria y ayuda alimentaria y delinea las intervenciones del PMA en ese país. El capítulo 3 ilustra los principales hallazgos a los niveles nacional, local y del proyecto. Finalmente, el capítulo 4 presenta las principales conclusiones del equipo del país y traza conexiones entre los hallazgos que han emergido de las diferentes preguntas de la evaluación.

FUNDAMENTO LOGICO Y OBJETIVOS, Y ALCANCE DEL ESTUDIO DE PAIS

Bases para la selección del país

4. En el informe de iniciación, **dos criterios** fueron propuestos para la selección final⁶ de los países a ser visitados durante la Fase 2 de la evaluación. El primero es la naturaleza **cuantitativa** y se refiere a la necesidad de una representación regional balanceada de la intervención de desarrollo del PMA, proporcional, tanto como sea posible, al actual portafolio de desarrollo por región. El segundo es de naturaleza cualitativa y se refiere al juicio de los equipos de evaluación sobre las contribuciones que cada estudio de país podría hacer en respuesta a las preguntas de la evaluación de manera integral⁷.

⁶ El Comité Directivo (CD) presentó una lista preliminar de 11 países, acerca de los cuales se requirió al equipo de evaluación formular una propuesta.

⁷ Las bases para este juicio incluyen: i) la necesidad de incluir todos los contextos socioeconómicos en los cuales opera el PMA; ii) cobertura de las cinco áreas de enfoque; iii) la presencia de actividades o experiencias particularmente interesantes que podrían ser las bases para estudios de caso específicos; iv) situaciones en que los países ajustaron sus portafolios de desarrollo (actividades nuevas -o de reducción gradual- particularmente si no corresponden a la PHD), lo cual podría proporcionar una comprensión de las razones para hacer cambios; y v) estudios y evaluaciones existentes que podrían facilitar la concentración y el enfoque de las actividades del equipo del país.

5. Un total de siete países fueron así propuestos y la propuesta fue avalada por el Comité Directivo. Estos son **Bangladesh, Bolivia, Etiopía, Honduras** ⁸, **Mali, Mozambique y Pakistán**. Los países seleccionados deberían proporcionar una cabal representación de los contextos en los cuales el PMA ejecuta sus operaciones de desarrollo, aunque debería advertirse que el proceso de selección no fue llevado a cabo sobre una base estadística.

Objetivos de la evaluación del estudio de país

6. En el marco del ejercicio de la evaluación general, el objetivo de los estudios de país es "proporcionar elementos basados en la evidencia al proceso de evaluación general por medio de la valoración de los principios relacionados con la PHD, de las actividades y de los resultados en el contexto del país específico". En línea con la matriz de evaluación de la PHD, los estudios de país apuntan a valorar:

- La pertinencia de la PHD respecto de los contextos nacional y local;
- El grado al cual el proceso de entrega del PMA a nivel de país ha sido actualizado para facilitar la implementación de la PHD;
- Los resultados (productos, efectos e impactos) de la PHD a nivel local y nacional;
- El grado de sostenibilidad - o las posibilidades de lograrla - de los resultados alcanzados o por alcanzar.

Terminología utilizada en este informe

7. Antes de adentrarse en la descripción de los diversos asuntos metodológicos, es importante proporcionar brevemente algún esclarecimiento sobre la terminología usada en este informe, particularmente al describir operaciones del PMA.⁹ En el caso de Honduras, el PMA emprende tres tipos de operaciones:

- a) Operaciones de Emergencia (OU): El mecanismo por el cual el PMA, en respuesta a una petición de un gobierno o del Secretario General de las NNUU, proporciona asistencia alimentaria de emergencia y asistencia relacionada para enfrentar las necesidades de alimentos de pueblos afectados por un desastre u otra emergencia. Una OU, generalmente no dura más de 24 meses, incluyendo ampliaciones, después de los cuales cualquier necesidad de continuar el socorro y la asistencia para rehabilitación/recuperación debería normalmente ser enfrentada por medio de una Operación Prolongada de Socorro y Recuperación;
- b) Operación Prolongada de Socorro y Recuperación (OPSR): El mecanismo por el cual el PMA proporciona asistencia continua a las poblaciones afectadas, incluyendo refugiados y personas desplazadas, una vez que una OU ha alcanzado su límite de dos años, y por el cual las metodologías de desarrollo son introducidas gradualmente para promover la recuperación. Las OPSR son normalmente planificadas, aprobadas e implementadas en un ciclo de tres años. La planificación de una OPSR debería empezar después de los primeros 12 meses de una OU;
- c) Operaciones de desarrollo: La categoría de programas de ayuda alimentaria y proyectos que apoyan el desarrollo económico y social. Esta categoría incluye proyectos de rehabilitación y capacidad de respuesta a los desastres y asistencia técnica para ayudar a países en desarrollo a establecer o mejorar su propia asistencia alimentaria. Los Programa de País son un vehículo para la provisión de asistencia para el desarrollo del PMA. Los Programas de País, que son aprobados por la Junta Ejecutiva del PMA, consisten en un cierto número de proyectos específicos llamados actividades, conducidos dentro de un país para un período establecido (normalmente cinco años) para lograr una meta común. Estas actividades se derivan de las "áreas clave de asistencia" descritas en los Lineamientos de Estrategia de País.

⁸ Honduras reemplazó a Nepal por una decisión del CD el 12 de febrero del 2004. La selección de Nepal fue reconsiderada por razones de seguridad.

⁹ Fuentes de definiciones: *Glossario del WFP y Manual de diseño del Programa del PMA*.

8. Los presupuestos operacionales del PMA son organizados de acuerdo con los siguientes costos:
- Costos Operacionales Directos (COD): Cualquier costo en el que incurra el PMA para proporcionar insumos que son utilizados directamente en intervenciones del PMA por los beneficiarios, por el gobierno del país beneficiario o por otros socios de la implementación. Esto incluye el costo de los artículos, transporte oceánico y costos relacionados, y costos de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (ITAM);
 - Otros Costos Operacionales Directos (OCOD): Costos relacionados a recursos en efectivo normalmente puestos a disposición de los socios de implementación para desarrollo de capacidades e implementación de proyectos;
 - Costos de Apoyo Directo (CAD): Costos en ayuda inmediata de un proyecto, adicionales a los costos operacionales directos, en los que no se incurriría si el proyecto no existiera. Estos pueden incluir artículos no comestibles; servicios de soporte técnico; y preparación, tasación, monitoreo y evaluación de proyectos;
 - Costos de Apoyo Indirectos (CAI): costos en que se incurre para la contratación de personal y costos operacionales de la sede central y oficinas regionales del PMA, y la estructura máxima estándar de sus Oficinas en el País, que no pueden ser fácilmente atribuidos a cualquier categoría de programa o actividad.
9. Los resultados de los proyectos/actividades del PMA están clasificados de acuerdo con tres categorías:
- Productos (nivel de producto de la jerarquía del marco lógico): Los productos, bienes de capital y servicios resultantes de una operación del PMA, incluyendo los cambios que resultan de la operación, que son relevantes para el logro de los resultados a nivel de efectos;
 - Efectos (nivel de propósito de la jerarquía del marco lógico): Los resultados a mediano plazo de los productos de una operación;
 - Impacto (nivel de objetivo de la jerarquía del marco lógico): Los resultados a largo plazo, positivos o negativos, buscados o no buscados, producidos por una operación del PMA, ya sea directa o indirectamente;
 - Sostenibilidad: La continuación de los beneficios de una intervención de desarrollo después de que la asistencia principal al desarrollo ha sido completada; la probabilidad de beneficios continuos a largo plazo; y la resistencia al riesgo de los flujos de beneficios netos en el tiempo.
10. Finalmente, en lo que se refiere a la Política de Habilitación para el Desarrollo (PHD), debe observarse que:
- Dentro del PMA, la PHD es frecuentemente aludida como Política de Ayuda Alimentaria y para el Desarrollo (PAAD);
 - Las directivas/principios básicos clave de la política a las que se alude en este informe son: i) la asistencia deberá ser proporcionada *solamente* cuando y donde el consumo de alimentos es inadecuado para la buena salud y la productividad; ii) todas y cada una de las intervenciones de desarrollo del PMA utilizarán *asistencia con consumo de alimentos para alentar la inversión y dejar tras sí un activo duradero*; iii) los beneficiarios de la ayuda alimentaria y activos duraderos deberán ser *hogares pobres, en situación de inseguridad alimentaria*; iv) el sistema para definir grupos metas deberá utilizarse para concentrar recursos en áreas con inseguridad alimentaria dentro de los países beneficiarios; v) la *oportunidad* deberá ser tratada como un aspecto clave de la definición de objetivos; vi) deberá utilizarse *indicadores claros y objetivos* para señalar cuándo se necesita la ayuda y también para señalar cuándo es oportuno iniciar una reducción progresiva; vii) se deberá hacer un mayor uso de *métodos participativos*; viii) las *asociaciones* deberán ser fortalecidas; y ix) se deberá alcanzar el *costo-eficacia* en términos de los *resultados de desarrollo*, y el M&E deberá llegar a ser más orientado a resultados;
 - Las cinco áreas clave de enfoque o prioridades de la política son: 1) posibilitar que los niños pequeños y las madres gestantes y lactantes satisfagan sus necesidades nutricionales especiales

y las de salud relacionadas con la nutrición; 2) posibilitar que los hogares pobres inviertan en capital humano por medio de la educación y el aprendizaje; 3) hacer posible que las familias pobres logren y preserven activos; 4) mitigar los efectos de los desastres naturales en áreas vulnerables a crisis recurrentes; y 5) posibilitar que los hogares que dependen de recursos naturales degradados para su seguridad alimentaria logren medios de vida más sostenibles.

11. Este informe es el resultado de la siguiente serie de actividades:

- a) Una fase preparatoria que precede a las visitas al país, en la cual se analizó los principales documentos y se preparó un informe de inicio;
- b) Una fase de campo/país de 16 días de duración, llevada a cabo por un equipo de cuatro consultores que incluyó: i) sesiones informativas al inicio con los principales accionistas; ii) entrevistas a todos los niveles; iii) visitas a proyectos y consultas con los beneficiarios (ver Anexo 4); y iv) sesiones informativas al final de la misión; y;
- c) Preparación de informes y consolidación de hallazgos (incluyendo la corrección de imprecisiones a través de un proceso de consultas con la Oficina del PMA en el país).

1 METODOLOGIA

1.1 ASPECTOS CLAVE DE LA METODOLOGIA

12. Honduras fue parte de la lista de 11 países a partir de los cuales se pidió a la misión proceder a la selección de siete países. Una vez que Nepal fue excluida debido a problemas de seguridad, Honduras fue propuesta a la luz de las siguientes consideraciones: a) representación regional; b) el tamaño del portafolio de desarrollo (Honduras está en el grupo de "países pequeños", como Nepal; c) el hecho de que una importante OPSR regional estaba en operación, lo cual permitiría la inspección de vínculos entre la OPSR y el PP, y también del nivel de aplicación de la PHD a operaciones que no son de desarrollo; y d) el hecho de que las áreas de enfoque de la PHD estaban bien cubiertas (las cinco áreas fueron cubiertas el 2002).

13. En línea con la metodología de la evaluación general; el análisis fue estructurado de acuerdo a dos niveles principales: i) el nivel de país; y ii) el nivel local y de beneficiarios:

- **Nivel de país:** El análisis examina la implementación práctica de los conceptos clave de la Política de Habilitación para el Desarrollo (PHD), tales como asociaciones; apropiación por los gobiernos; orientación hacia los grupos más vulnerables; incorporación del enfoque de género; y demostración de resultados y e involucramiento de los beneficiarios en el planeamiento, implementación y evaluación de proyectos. El análisis a nivel de país también incluyó patrones de financiamiento y dotación de personal así como el balance y vinculación de los diferentes componentes (Operaciones de Urgencia [OU], Operaciones Prolongadas de Socorro y Recuperación [OPSR] y Desarrollo) en el portafolio general del país del PMA, así como entre las cinco áreas de enfoque;
- **Nivel local y de beneficiarios:** El análisis evalúa los resultados de la intervenciones del PMA a nivel de proyecto y de la comunidad (por ejemplo, productos, efectos e impacto del proyecto).

14. La **matriz de evaluación** desarrollada durante la fase de escritorio fue la principal herramienta analítica utilizada durante el estudio de país, y proporcionó la base para el desarrollo de guías para entrevistas y listas de verificación, cuestionarios y una guía de discusión para *focus group*. Algunos puntos deben resaltarse en esta etapa:

- Respecto a la Pregunta de Evaluación (PE) 1 (*¿Cuán relevante es la PHD en términos del contexto evolutivo de la reducción de la pobreza y la seguridad alimentaria?*), se consideró que la pertinencia y la coherencia necesitaban ser evaluadas en concordancia con el Programa de País (PP) del PMA (por ejemplo, el instrumento concreto del programa de desarrollo del PMA). Por consiguiente, se utilizó un acercamiento de dos pasos consistentes en: i) una evaluación de la consistencia del PP con los principios de la PHD; y ii) una evaluación de la pertinencia del PP con respecto al contexto del país;
- La pregunta y sub-preguntas de evaluación sobre la sostenibilidad fueron modificadas para tomar en cuenta las definiciones del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) (ver párr. 10);
- Se agregó una sub-pregunta sobre incorporación del enfoque de VIH/SIDA¹⁰;
- Ciertos indicadores fueron revisados para tomar en cuenta los comentarios del Comité Directivo (CD) sobre el informe de la Fase 1 y la experiencia de Honduras.

¹⁰ Debe recordarse que los asuntos de VIH/SIDA no fueron abordados directamente por la PHD debido a que, al momento de su formulación, el VIH/SIDA todavía no formaba parte de la Agenda Internacional para el Desarrollo. Sin embargo, el equipo decidió añadir una sub-pregunta específica, debido a los efectos negativos de VIH/SIDA en el estado de salud de las víctimas y el rol potencial que la ayuda alimentaria (junto con otras intervenciones) podría jugar para mitigar sus efectos negativos.

15. La recolección de datos y de información del rendimiento para los resultados e indicadores identificados en la matriz de evaluación requirió el uso de una variedad de métodos e involucró a diferentes fuentes y actores; el equipo de país hondureño hizo esfuerzos adicionales para asegurar la confirmación de su validez¹¹ y para llenar las brechas identificadas en la recolección de datos.

16. Las entrevistas (asistidas por el uso de listas de verificación) y la revisión y análisis de documentos relevantes fueron la principal herramienta utilizada para el análisis **a nivel de país**. Las entrevistas fueron llevadas a cabo con los siguientes grupos de actores:

- **Personal del PMA** a los niveles de país y de sub-oficina: Estas entrevistas fueron conducidas para determinar el progreso realizado y las dificultades encontradas al promover los principios de la PHD a los niveles de país y de proyecto;
- **Representantes del gobierno** (las instituciones gubernamentales son los principales socios implementadores del PMA para la mayoría del los Programas de País): Estas entrevistas fueron conducidas para: i) verificar la pertinencia y coherencia de las intervenciones del PMA con respecto a las políticas sectoriales y evaluar los mecanismos de implementación puestos en práctica a todos los niveles; ii) entender el papel del PMA dentro del marco general de reducción de la pobreza y las estrategias de desarrollo en el país;
- **Agencias de las NNUU**: La razón fundamental para contactar agencias de las NNUU fue dual, a saber: mejorar el entendimiento del papel del PMA (y las sinergias potenciales) dentro de la Evaluación Conjunta de País (ECP)/UNDAF, y ii) revisar pasados, presentes y posibles futuros acuerdos de asociación entre el PMA y agencias individuales de las NNUU;
- **Donantes**: Además de sostener reuniones con los donantes patrocinadores de la evaluación, el equipo se reunió con otros donantes clave (incluyendo algunos con relaciones o acuerdos de asociación no directos con el PMA en el país). Estos contactos probaron ser muy útiles en proporcionar al equipo de evaluación diferentes perspectivas y puntos de vista sobre los pros y contras del uso de la ayuda alimentaria en un contexto sin emergencias y sobre el papel del PMA en tal marco de trabajo.
- **ONG**: A pesar del hecho de que esas ONG raramente son socias directas de implementación de las operaciones de desarrollo del PMA, su conocimiento del país y de los mecanismos y asuntos de la seguridad alimentaria y de la ayuda alimentaria pueden contribuir considerablemente a la mayor clarificación del contexto en el cual opera el PMA. En el caso de Honduras, el equipo entrevistó ONG nacionales e internacionales que operaban en las áreas donde opera el PMA (cuando fue pertinente).

17. Las actividades de **análisis de documentos y datos** (ver bibliografía en Anexo 6) incluyeron: i) documentos y acuerdos del proyecto (incluyendo otras operaciones del PMA); ii) Perfiles de Estrategia de País y Programas de País; iii) informes de monitoreo y evaluación de proyectos; iv) lineamientos y notas técnicas; v) análisis e informes de ACV; vi) acuerdos de asociación y colaboración; vii) datos sobre obtención de alimentos y mercados de alimentos; viii) estadísticas nacionales e informes sobre seguridad alimentaria; ix) políticas nacionales y sectoriales pertinentes a actividades del PMA; x) informes y estudios de otros donantes y ONG; xi) documentos de Evaluación Conjunta de País (ECP)/UNDAF. Los documentos del PMA fueron analizados principalmente con respecto al nivel de aplicación de (y consistencia con) los principios de la PHD del programa de desarrollo del PMA (así como otras operaciones); en tanto que el análisis de otros documentos proporcionó indicaciones sobre la pertinencia general de las operaciones del PMA (y de desarrollo en particular) con respecto al contexto general del país y al marco de trabajo del desarrollo.

18. **Los resultados** de las actividades del PMA fueron examinados a nivel global/de proyecto y a nivel de la comunidad. Los análisis de los **resultados generales de las operaciones del PMA** se basaron en los informes de progreso existentes y disponibles, producidos por el PMA y los socios en

¹¹ Por ejemplo se preguntó sistemáticamente a los beneficiarios de los programas PME y VIH/SIDA acerca de la calidad de los artículos luego de que se reportara al equipo un caso de MMS en mal estado (se detectó gusanos).

la implementación, en los informes de evaluación y discusiones con informantes clave (personal del gobierno, autoridades locales, representantes de ONG y otros donantes).

19. Además, la evidencia emergente de las **visitas a los proyectos y entrevistas a los beneficiarios** fue un elemento clave en la evaluación independiente de los resultados reales de las intervenciones del PMA. No obstante, dados el tamaño de las operaciones del PMA y el limitado número de días a disposición del equipo de evaluación, las visitas de campo apuntaron a suministrar una ilustración de qué está sucediendo realmente a nivel de proyecto y a cruzar la información disponible en el PMA y otros informes con la información proporcionada por los diferentes actores. Al mismo tiempo, la misión integró y complementó la información disponible y la perspectiva de los actores locales y de los beneficiarios directos sobre los resultados logrados a través del apoyo del PMA. Dada la necesidad de restringir la muestra en el caso de Honduras, se le dio prioridad a las tres regiones (Sur, Oeste y Norte) con los portafolios de desarrollo más grandes (ver Anexo 4 para la lista de lugares). La selección de lugares y proyectos fue llevada a cabo conjuntamente con la OP, sobre la base de los siguientes criterios:

- Se tomó en consideración las áreas donde el PMA tiene la presencia más grande en un proyecto (Norte y Oeste);
- Las áreas seleccionadas con recursos del PMA, situaciones recurrentes de sequías, y aquellas con vulnerabilidad a inundaciones, tales como la región occidental;
- Las regiones del sur y occidental fueron priorizadas por el sistema de ACV como las áreas con la mayor incidencia de pobreza y vulnerabilidad alimentaria.

Actividades emprendidas

20. En términos de información cuantitativa y fáctica acopiada por el equipo de evaluación, las dos fuentes principales fueron el PMA y varios ministerios/agencias del GdH. Las observaciones de campo y los análisis subsiguientes no estuvieron orientados a evaluar meticulosamente la veracidad de esos datos sino a establecer su credibilidad dentro del marco de trabajo de la evaluación.

21. El equipo de evaluación estuvo compuesto de dos consultores canadienses y dos hondureños. Un equipo concentró su trabajo en el sur con un énfasis particular en la asistencia a grupos vulnerables y actividades relacionadas al manejo sostenible de recursos naturales, mientras que el otro grupo cubrió el Programa de Merienda Escolar y financiamiento temático en VIH/SIDA en el oeste y en el norte¹². No obstante ambos grupos visitaron una muestra de escuelas (el Programa de Merienda Escolar es la principal actividad dentro del PP de Honduras) en las tres áreas, lo que permitió un análisis comparativo que llevó a similares tendencias y hallazgos. La misión considera que esto permitió una cobertura adecuada de las actividades y temas. A pesar de la intenso agenda, ambos grupos no escatimaron esfuerzos para compartir y consolidar hallazgos y observaciones, y comparar notas de las visitas de campo, lo cual comprende las siguientes actividades:

- **Entrevistas y discusiones de *focus group*:** Durante las visitas del proyecto, se sostuvo discusiones con informantes y beneficiarios clave. Los informantes clave contactados durante las visitas de campo incluyeron: i) líderes de la comunidad; ii) representantes de ONG que operan en las áreas del proyecto; iii) personal de línea ministerio pertinente a nivel distrital y de la comunidad; iv) miembros del comité del proyecto; y v) profesores. Se utilizó tres principales técnicas de valoración rápida durante las visitas para acopiar la información: i) se mantuvo discusiones de *focus group*, que probaron ser un medio muy efectivo para acopiar y cruzar la información¹³; ii) se llevó a cabo entrevistas individuales en el lugar (particularmente con mujeres)

¹² La selección de las zonas visitadas y de los sitios de proyectos fue realizada de acuerdo a ACV y cobertura actual del PME..

¹³ En la mayoría de los casos la misión trató de limitar el tamaño del grupo a un máximo de 15 personas, y se llevó a cabo sesiones separadas cuando se consideró que la presencia de informantes clave u otros actores tales como los monitores del PMA no propiciaba la participación plena de los beneficiarios.

durante las visitas a los lugares del proyecto; y finalmente iii) se llevó a cabo la observación directa de resultados a nivel de productos para evaluar la calidad y el uso de los activos creados;

- **Recolección de información clave:** Se preparó una lista de verificación específica para cada uno de los proyectos visitados, basada en la información reunida durante la fase preparatoria (en Tegucigalpa) y en la matriz de evaluación. En línea con las directivas de la Política de Habilitación para el Desarrollo, la información clave a ser recolectada fue esencialmente como sigue:
 - Calidad y apreciación de los alimentos entregados;
 - Oportunidad del suministro de alimentos (por ejemplo comparados con las necesidades reales)
 - Opinión de los beneficiarios respecto a los beneficios creados por el proyecto;
 - Opinión de beneficiarios e informantes clave sobre los mecanismos de elección de grupos metas y las intervenciones;
 - Papel de los beneficiarios en la identificación e implementación del proyecto.

La información recolectada, aunque esencialmente de naturaleza cualitativa, fue entonces consolidada en cuadros para permitir un análisis más sistemático de los hallazgos (ver Hallazgos de campo presentados en el anexo 5).

22. Finalmente, durante el estudio de país, se organizó una **sesión informativa** conjunta al inicio para el personal de la Oficina del País y los socios clave. Luego de las visitas de país, se llevó a cabo dos sesiones informativas al inicio: una con el personal del PMA y sus socios clave, y la otra con los donantes bilaterales que patrocinan la evaluación. Estas sesiones fueron diseñadas para informar a los diferentes actores sobre los objetivos y metodología de la evaluación y para identificar asuntos que podrían no haber emergido durante la fase de inicio pero que podrían merecer un análisis. Las sesiones intentaron esencialmente retroalimentar a los actores y verificar y discutir los hallazgos preliminares del estudio de país.

23. La misión descansó en las definiciones de desnutrición infantil (global, crónica y aguda) y en criterios de valoración en uso por el Mds y el PMA. La misión procedió en la suposición de que estas definiciones eran compatibles con las definiciones de UNICEF y OMS. De hecho, estas definiciones sirven como basamento y son utilizadas en el contexto de un estudio conjunto en profundidad de la desnutrición infantil planificado por UNICEF-PMA. Un acuerdo formal está actualmente en discusión a nivel ejecutivo, cuyo propósito es definir la situación nutricional de niños menores de 7 años de edad en 25 municipalidades de Honduras. Más específicamente, la finalidad es categorizar a los niños sobre la base de criterios establecidos (desnutrición aguda, global y crónica, así como casos de sobrepeso y obesidad), y ganar un mejor conocimiento de la anemia entre los niños y mujeres gestantes.

1.2 DIFICULTADES ENCONTRADAS Y LIMITACIONES DEL EJERCICIO

24. Las limitaciones de un monitoreo de desempeño consistente y del marco de evaluación de GPR añadidas a la complejidad del ejercicio de evaluación. Por lo tanto, aparte de la información cuantitativa y los datos encontrados en el sistema de informes, la misión tiene que confiar en las entrevistas a los actores y en sus propias observaciones de campo para la información cualitativa. No siempre fue posible para la misión reunir hallazgos de desarrollo a partir de las actividades a causa del limitado acceso a información sobre desempeño o porque los impactos potenciales son aún muy embrionarios.

25. Muchas fuentes de información fueron directamente afectadas por el huracán Mitch. Todas las bases de datos dentro del Ministerio de Educación por ejemplo fueron completamente destruidas como resultado del desastre. La ausencia de datos fidedignos para apoyar los hallazgos, sumada a la ausencia de líneas de base y evaluaciones contribuyó a la dificultad en evaluar el progreso hacia resultados de manera sistemática. La apreciación de resultados a nivel de efectos o impactos

potenciales se basa más en opiniones y observaciones que en información cuantitativa. A pesar de todo, la misión hizo todos los esfuerzos posibles para utilizar triangulaciones con el fin de validar los hallazgos.

26. El análisis de la documentación y las reuniones con el personal del PMA y actores clave confirma que el PMA ha desarrollado un considerable número de alianzas estratégicas con varios socios. El equipo esperaba tener más tiempo en las reuniones individuales con los representantes locales de las agencias de las NNUU (por ejemplo UNICEF, ONUSIDA, OPS, OMS) para evaluar, en todos los casos, la naturaleza exacta, alcance y calidad de estas alianzas. Dado el amplio rango y alto número de actividades por cubrir, la misión reconoce que algunas categorías de actores clave brindaban más atención de la que ellos recibían. Hubiera sido posible entonces echar un vistazo más cercano a asuntos tales como compartir el conocimiento y el análisis comparativo de los costos de la ayuda alimentaria con otras opciones de entrega.

27. A pesar de las limitaciones arriba mencionadas, la misión considera que hizo todos los esfuerzos para abordar el ejercicio de la manera más pragmática. También considera firmemente que, a pesar de que la muestra de lugares y actividades de proyectos visitados y observados no son óptimamente representativos del "universo" de intervenciones de desarrollo del PMA en el país (por ejemplo dieciocho escuelas visitadas durante la misión de campo, en tanto que hay más de 300 escuelas solamente en uno de los cuatro departamentos visitados en la región del sur), la combinación de información y retroalimentación de una variedad de fuentes tiende a apoyar los hallazgos de campo. El equipo de evaluación intentó optimizar su experiencia colectiva al capturar, examinar y analizar los datos y la información recolectada. Tiene confianza en sus análisis y respalda los principales hallazgos del informe.

2 INTERVENCIONES DEL PMA EN EL CONTEXTO ESPECIFICO DEL PAIS

2.1 EL CONTEXTO DEL PAIS

2.1.1 Información Socioeconómica

28. Honduras es el segundo país más pobre en América Central. El 2000, tenía una población de 6.5 millones. Hacia el 2003, la población estimada (CEPAL) era de 7 millones. El país tiene un ingreso anual per capita de US\$909; Honduras y Nicaragua son los únicos dos países de la región con ingreso per capita menor de \$1,000. La distribución de ingresos no es equitativa: el 10% más rico de la población recibe el 36.5% del ingreso nacional total, mientras que el 40% más pobre recibe el 11.8%¹⁴. Honduras está cuarto en el mundo en términos de la mayor brecha de ingresos entre el 10% más rico y el 10% más pobre de su población¹⁵.

Cuadro 1: Población, PBI, y desigualdad en la distribución del ingreso por país en América Central, 2000 (números absolutos y relativos)

País	Población (miles)	PBI		Distribución del Ingreso (1)			
		Total (Millones de US\$)	Per Capita (US\$)	Participación en el Ingreso Total Nacional			
				Más pobre 40%	Muy Pobre 30%	Pobre 20%	Más rico 10%
Costa Rica	4,023.5	15,885	3,948	15.3	25.7	29.7	29.4
El Salvador	6,276.0	13,205	2,104	13.8	25.0	29.1	32.1
Guatemala	11,385.3	19,122	1,680	12.8	20.9	26.1	40.3
Honduras	6,485.5	5,898	909	11.8	22.9	28.9	36.5
Nicaragua	5,071.4	2,396	472	10.4	22.1	27.1	40.5
Panamá	2,855.7	10,019	3,508	12.9	22.4	27.7	37.1
Total	36,097.4	66,525	1,843				

Fuente: *Segundo Informe sobre Desarrollo Humano en América Central y Panamá*, PNUD, 2003.

(1) Para 1999, excepto en el caso de Guatemala y Nicaragua, que son de 1998.

29. Honduras tiene un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.667, que sitúa al país tercero en América Central, debajo de Guatemala y Nicaragua. Internacionalmente, Honduras clasifica en el lugar 115 entre 175 países. El actual IDH de Honduras está debajo de la media para América Latina y el Caribe, que es de 0.777.

Cuadro 2: Tendencias IDH – Honduras, 1975-2003

1975	1995	1997	1998	2000	2002	2003
0.522	0.524	0.544	0.631	0.651	0.638	0.667

Fuente: *Informe de Desarrollo Humano, 1998, 2002 y 2003*.

30. Como puede observarse en el Cuadro 2, el IDH de Honduras creció sostenidamente de 1975 a 1998, aunque su incremento se hizo más lento en años recientes, debido en parte al hecho de que los avances educacionales durante este período no permitieron mucha mejoría en niveles de desarrollo humano. Similarmente, el sector salud, medido a través de indicadores de nutrición, no ha mostrado mucho progreso¹⁶.

¹⁴ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. *Segundo Informe de Desarrollo Humano para América Central y Panamá*, 2003, p. 68 y siguientes.

¹⁵ *Informe de Desarrollo Humano 2002*, citado en el *Informe sobre Metas de Desarrollo del Milenio*. Honduras 2003. Sistema de las NNUU. Honduras.

¹⁶ *Ibid*, pp. 30-31.

31. De acuerdo con el censo del 2001, el 46% de la población vive en áreas urbanas y el 54% en áreas rurales¹⁷. En 1999, de acuerdo con la Estrategia de Reducción de la Pobreza de Honduras (ERP), el 66% de hogares (747,000) vivían por debajo de la línea de pobreza y el 49% vivía en extrema pobreza o indigencia. Geográficamente, la pobreza está concentrada en áreas rurales, donde el 75% de hogares está por debajo de la línea de pobreza, mientras que en áreas urbanas esta figura alcanza el 57%. Aunque la incidencia de pobreza cayó durante la década de los años 90 (decreciendo del 75% en 1991 al 63% en 1998), se incrementó en casi 3% como consecuencia del huracán Mitch, revirtiendo una tendencia que había sido hasta entonces positiva¹⁸.

32. El Segundo Informe de Desarrollo Humano para América Central y el Caribe (2003) indica que el 53% de la población de Honduras vive en extrema pobreza, lo que significa que son incapaces de satisfacer las necesidades básicas diarias¹⁹. Es interesante notar que el gobierno de Honduras (GdH) junto con instituciones internacionales, indica que la mitad de la población del país está viviendo en pobreza. Similarmente, hay un consenso sobre las principales causas que contribuyen a la situación: crecimiento económico lento, bajo ingreso per capita, distribución del ingreso y acceso a los medios de producción desiguales, y bajos niveles de educación²⁰. Si se usa la metodología de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), en 1997, el 47% de los hogares ha tenido una o más NBI. Del mismo modo, la concentración de la pobreza estaba en áreas rurales, donde el 58% de los hogares tenía una o más NBI, como el 35% de hogares en áreas urbanas. En 1999, con el paso del huracán Mitch, estos números se incrementaron al 48% a nivel nacional y al 37% en áreas urbanas.

Indicadores Macroeconómicos

33. Los indicadores macroeconómicos para Honduras muestran que, en la década de 1990-2000, el país experimentó un incremento del 3.5% en el PBI per capita real (basado en dólares de 1995), el cual es considerado muy bajo. En América Central, el crecimiento del PBI per capita regional real fue del 18.7%, elevándose de US\$1,402 a US\$1,664. La brecha entre Honduras y otros países (con excepción de Nicaragua) es muy grande²¹. En los últimos años, la economía nacional ha estado caracterizada por un cambio, Honduras pasó de ser un productor a un importador de granos básicos. Ha habido un incremento de bienes y servicios importados sin un correlato en el crecimiento del consumo, lo que hubiera contribuido a afectar positivamente el PBI. De 1998 a 1999, el PBI decreció en 1.9% como resultado de las consecuencias del huracán Mitch²² (ver presentación especial del huracán Mitch en la sección 2.1.2).

34. En cuanto a los gastos sociales per capita (Cuadro 3), Honduras ha experimentado constantes incrementos, yendo de US\$41 en 1980 a US\$45 en 1990, y US\$75.50 el 2002. No obstante, comparados con el resto de la región de América Latina y el Caribe, Honduras y Nicaragua son países rezagados, con el más bajo gasto social per capita²³. El 2002, los gastos sociales totalizaron US\$732.8 millones. Su distribución fue como sigue: Ministerio de Educación, 61.9%; Ministerio de Salud, 30.2%; el Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS), 5.5%; y el Programa de Subsidio Familiar (PSF), 2.4%. El GdH ha hecho un esfuerzo para reducir los gastos públicos e incrementar los gastos sociales, y asignar a estos últimos la mayor prioridad.

¹⁷ PNUD. *Informe de Desarrollo Humano 2003*. La cultura: un medio y un fin para el desarrollo, pp. 72-73.

¹⁸ UNDAF Honduras. *Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2000*; ERP HON 2002.

¹⁹ *Ibid*, pp. 40-41.

²⁰ ERP HON 2002.

²¹ Ver PNUD, *Segundo Informe de Desarrollo Humano para América Central y Panamá*, 2003, p. 69.

²² Documento Setorial, Salud. Presentación al *Grupo Consultivo*, 10-11 de junio, 2004, p. 13.

²³ CEPAL en números, citado por PNUD. *IDH Honduras 2003*. Honduras tuvo en 1997, gastos sociales per capita de 57 dólares, que representan el 7.4% of the PBI y del 34.3% gastos públicos en el período 1998-1999.

Cuadro 3: Indicadores demográficos y socioeconómicos de Honduras

Indicadores Demográficos	Unidad	Honduras
Población (2001)	Millón de habitantes	6.4
Población urbana (2001)	Millón de habitantes	2.9
Población rural (2001)	Millón de habitantes	3.5
Tasa de crecimiento de la población	%	2.6
Tasa de mortalidad infantil (2000)	Por cada 1,000 nacidos	34
Tasa general de fertilidad (2001)	Número de niños	3.93
Indicadores Sociales y Económicos		
PBI precios de mercado (2000), PNUD, AC & Panamá 2003	US\$ (millones)	5.8
Tasa de crecimiento del PBI (2000)	%	3.5
PBI real per capita (2000)	US\$	909
Concentración del ingreso	Índice Gini	0.564
Población que vive con menos de US\$1/día (2003)	%	24.3
Población total que vive debajo de la línea de pobreza (medida en NBI) 1999, ERP	%	48
Población urbana que vive debajo de la línea de pobreza (medida en NBI) 1999, ERP	%	37
Población rural que vive debajo de la línea de pobreza (línea de pobreza medida en NBI) 1999, ERP	%	58
Población con acceso a servicios sanitarios adecuados (2001)	%	78
Desnutrición crónica en infantes	%	36.2
Contribución de la agricultura al PBI (2002)	%	22.7
Gasto público en salud (2002)	%	30.2
Tasa de Alfabetización de adultos (2001)	%	75.6
Tasa neta de inscripción primaria (2001)	%	88
Gasto público en educación (2002)	%	61.9

Fuentes: *Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP); 2002; IDH 2003; PNUD; Segundo Informe sobre Desarrollo Humano en América Central y Panamá, 2003*, y documentos sectoriales presentados al Grupo Consultivo, junio 2004.

2.1.2 Pobreza rural y situación de seguridad alimentaria

Pobreza rural

35. Las tasas de desnutrición crónica en América Central fluctúan entre 23% y 48%, ilustrando el hecho de que los niños comúnmente están expuestos a la desnutrición prolongada y repetidamente. El promedio nacional de tasas de desnutrición aguda en América Central enmascara variaciones geográficas y socioeconómicas significativas. Los grupos en áreas marginales, especialmente niños menores de cinco años, son particularmente propensos a crisis nutricionales como resultado de *shocks* naturales o económicos.

Cuadro 4: Proporción de desnutrición regional

País	Población Total			Número de Personas Subalimentadas			Proporción en la Población Total		
	1990-92	1995-97	1999-2001	1990-92	1995-97	1999-2001	1990-92	1995-97	1999-2001
América Central	28.7	32.7	34.0	5.0	6.5	7.5	17	20	21
Costa Rica	3.1	3.7	4.0	0.2	0.2	0.2	7	6	6
El Salvador	5.2	5.8	6.3	0.6	0.8	0.8	12	14	14
Guatemala	9.0	10.2	11.4	1.4	2.2	2.9	16	21	25
Honduras	5.0	5.8	6.4	1.1	1.2	1.3	23	20	20
Nicaragua	3.9	4.6	5.1	1.2	1.5	1.5	30	33	29
Panamá	2.4	2.7	2.9	0.5	0.6	0.7	20	22	26

Fuente: FAO, *Inseguridad Alimentaria Mundial 2003*.

Cuadro 5: Desnutrición Infantil Regional

Niños menores de 5 años, prevalencia de:	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua
Desnutrición aguda (desviación estándar <-2 [DE])	1.5	2.5	1.4 ²⁴	2
Desnutrición aguda en áreas afectadas por sequías (<-2 DE)	2.5	3.2	5.9 ²⁵	3.3
Desnutrición crónica (<-2 DE de talla por edad)	23	48	38 ²⁶	33

Fuente: PMA/OPSR 10212, *Análisis Situacional*, p.7 (septiembre 2002).

36. Como se mencionó arriba, a pesar del crecimiento del PBI, la incidencia de la pobreza no ha decrecido en gran medida. Más del 70% de Honduras vive en condiciones de pobreza; el 63.5% de ellos en áreas urbanas y el 75.8% en áreas rurales, haciendo de Honduras el país de América Central con la más alta incidencia de pobreza general, aún comparada con Nicaragua y Guatemala. En términos de gastos por persona, por mes, en dólares norteamericanos, el total de pobreza es de US\$66.60 y de extrema pobreza es de US\$37.90. Esta es una de las líneas de pobreza más altas para América Central, inferior solamente a la de Panamá²⁷.

Asuntos de desnutrición y seguridad alimentaria

37. Honduras ocupa el cuarto lugar en América Central en términos de mortalidad infantil y el tercero en términos de esperanza de vida al nacer, como se muestra en el Cuadro 6. Con respecto a las Necesidades Básicas Insatisfechas, el 64.9% de los hogares hondureños a nivel nacional tiene NBI. En áreas rurales, esta figura se incrementa al 77.5% y en áreas urbanas decrece al 52.1% de los hogares²⁸. Hay evidencia de que la causa principal de la mortalidad infantil está vinculada a la vulnerabilidad nutricional²⁹.

Cuadro 6: Esperanza de vida al nacer y mortalidad infantil en América Central, 2000-2005

País	Esperanza de Vida al Nacer	Mortalidad Infantil (Tasa por 1,000 nacidos vivos)
Costa Rica	78.1	10.5
El Salvador	70.6	26.4
Guatemala	65.9	41.2
Honduras	71.0	31.2
Nicaragua	69.5	35.7
Panamá	74.7	20.6

Fuente: PNUD. *Segundo Informe de Desarrollo Humano para América Central y Panamá*, 2003.

38. La seguridad alimentaria se define como el acceso por la población general en todo momento a alimentos nutricionalmente adecuados y seguros en las cantidades requeridas para el crecimiento y desarrollo normales y a vivir una vida activa y saludable. La seguridad alimentaria comprende varios componentes, siendo los más importantes: i) la disponibilidad de alimentos; ii) acceso a los alimentos; iii) estabilidad en el suministro de alimentos; iv) uso adecuado de los alimentos; y v) sostenibilidad del sistema agroalimentario³⁰.

39. Hasta los primeros años 90, Honduras era casi autosuficiente en producción de maíz, frijol, arroz y sorgo, los cuatro granos que constituyen la dieta básica de la población. Desde entonces, ha habido un crecimiento del déficit alimentario, incrementándose a una tasa de aproximadamente 25,000 toneladas métricas por año y, si se incluye las importaciones de trigo, el déficit crecería a aproximadamente 150,000 toneladas métricas por año. De acuerdo a las proyecciones de las tendencias en los 90, se esperaba que el déficit alimentario nacional alcanzase las 500,000 toneladas métricas hacia el 2005. No obstante, el balance alcanzado por el Ministerio de Agricultura y

²⁴ Encuesta Nacional de Micronutrientes, 1996.

²⁵ Evaluación Nutricional UNICEF/PMA, 2001.

²⁶ Encuesta Demográfica y de Salud, 2001.

²⁷ PNUD. *Segundo Informe de Desarrollo para América Central y Panamá*, 2003, pp. 54-55.

²⁸ PNUD. *Segundo Informe de Desarrollo para América Central y Panamá*, 2003. op. cit., p. 59.

²⁹ Documento del Sector Salud. Presentación al Grupo Consultivo, op. cit., p. 38.

³⁰ Compton, I. Paul, Loma-Ossorio, Enrique, Zelaya, Carlos A. *Seguridad Alimentaria en América Central*. Mimeo. w/d.

Ganadería ya mostró un déficit de cerca de 500,000 toneladas métricas el 2001³¹. *Shocks* climáticos (El Niño y el huracán Mitch, en particular) explican en buena parte de la degradación de la capacidad de producción de alimentos.

40. La limitada capacidad económica para acceder a los alimentos disponibles en los mercados es una de las principales causas de la desnutrición. Los orígenes de la inseguridad alimentaria pueden encontrarse también en la marginación social, la falta de servicios básicos y de salud, deficiencias en educación y las condiciones de vida de una gran porción de la población. Todos estos alarmantes indicadores de pobreza son agravados en el caso de los segmentos vulnerables de la población: mujeres, niños y pueblos indígenas.

41. Honduras se caracteriza por una alta vulnerabilidad al riesgo climático. Las regiones del país que son más afectadas a este respecto son el norte, que es afectado por inundaciones; el sur, que incluye el departamento de Choluteca, Valle y El Paraíso; la porción sur de Francisco Morazán, que es afectada por sequías extensivas y baja producción de cultivos porque las tierras no son apropiadas para la agricultura; y el oeste, que también tiene tierras totalmente áridas y enfrenta sequías extensivas.

Huracán Mitch³²

- Entre el 26 de octubre y el 1 de noviembre de 1998, patrones de clima asociados con El Niño abarcaron los cultivos en grandes áreas de Honduras y Nicaragua, los países más duramente golpeados; los anegaron, entre otros, y los amartillaron con los devastadores vientos y lluvias del huracán Mitch.
- En América Central, más de 9,000 personas murieron y cerca de 3 millones quedaron sin hogar. Inundaciones y deslizamientos de lodo barrieron estructuras públicas y privadas tales como edificios, puentes, carreteras y líneas de fuerza eléctrica. Por ejemplo, el edificio de tres pisos de la sede del Ministerio de Educación hondureño fue inundado en el centro de la ciudad de Tegucigalpa, resultando en la pérdida completa de sus archivos oficiales, documentos impresos, información electrónica, equipo y vehículos.
- En cuanto a la seguridad alimentaria, campos de maíz, frijoles y otros cultivos básicos fueron derribados y desperdiciados. Honduras perdió más de la mitad de su cosecha básica de maíz; las pérdidas de café y otros cultivos de exportación fueron devastadoras para la economía nacional y para su capacidad de comprar artículos de primera necesidad. Honduras enfrentó una inmediata crisis humanitaria y una amenaza de largo plazo a su seguridad alimentaria.
- La respuesta internacional fue veloz y efectiva. El PMA respondió inmediatamente con ayuda alimentaria a través de su red nacional de emergencia mientras que el gobierno luchaba por organizarse. Los testigos afirman que el PMA fue instrumental en mantener el orden social en áreas de desastre evitando desesperados intentos colectivos por conseguir alimentos. La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de la ONU (OCAH) buscó US\$150 millones para alivio y rehabilitación. Más tarde, la FAO organizó la distribución de semillas, fertilizantes y herramientas de mano a los agricultores.
 - Más de 5,600 personas murieron en Honduras;
 - 24% de la población total fue afectado;
 - 80% del PNB fue perdido temporalmente

2.1.3 Prioridades, políticas y programas del gobierno y de los donantes dirigidos a la pobreza e inseguridad alimentaria

Desarrollo sostenible y programas de reducción de la pobreza

42. La Estrategia de Reducción de la Pobreza de Honduras fue desarrollada de manera participativa mediante consultas ciudadanas el 2000-2001. El DERP habilitó al GdH para identificar claramente la

³¹ PMA. ACV, op. cit.

³² FAO. "El estado de inseguridad alimentaria en el mundo -1999", p. 25.

situación de pobreza y sus factores subyacentes. Le dio prioridad a cinco metodologías principales enfocadas en: i) trabajar para promover una reducción de la pobreza sostenible; ii) trabajar para apoyar a los grupos y áreas más marginados en el país; iii) fortalecer la participación de la sociedad civil y la descentralización; iv) fortalecer la gobernabilidad y la democracia participativa; y v) reducir la vulnerabilidad ambiental y su impacto sobre la pobreza. Estas metodologías estratégicas habilitan al GdH para enfocar sus recursos en un desarrollo más equitativo y también cumplir los requerimientos de las instituciones financieras internacionales tales como el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM).

43. Con el fin de realizar las propuestas del DERP, el GdH dio prioridad a los sectores educación y salud. Los programas y proyectos educacionales fueron desarrollados para reavivar la eficiencia y calidad del proceso educacional, tal como el Plan Educación Para Todos (EPT)³³, Educación Comunitaria (PROHECO), el Proyecto de Transformación de la Educación Nacional, Asociaciones para el Desarrollo Educativo Local (ADEL), etc. El DERP ha probado ser una herramienta de coherencia de desarrollo multisectorial para el GdH y sus socios de cooperación internacional. De acuerdo al Grupo Consultivo de Donantes, hay coherencia entre el plan del gobierno que está estructurado por sectores, y la ERP, que está estructurada por área de programa³⁴.

44. El sector salud también ha enfatizado políticas para fortalecer su estrategia y sus programas. Estas políticas consisten en llevar a cabo reformas sectoriales, proporcionando mejor acceso a servicios, y asegurando el suministro y disponibilidad de medicinas esenciales y suministros críticos. El documento del sector salud a los Grupos Consultivos señala: *"bajo el marco de la ERP, la Política Nacional sobre Nutrición deviene en un eje transversal que requiere apoyo de las diferentes intervenciones propuestas en las seis mesas sectoriales. Las principales áreas de la Política Nacional sobre Nutrición tienen el objetivo de prevenir y tratar las deficiencias nutricionales de los grupos que están en mayor riesgo; garantizar la calidad de la comida; mejorar el conocimiento y prácticas sobre alimentación y nutrición entre la población; mejorar la capacidad institucional del gobierno para resolver problemas y del sector privado para implementar la política; y contribuir a mejorar la seguridad alimentaria en los hogares. Todas las actividades que buscan solucionar el problema de nutrición son coordinadas con las políticas nacionales sobre seguridad alimentaria."*³⁵

Recientes medidas de reducción de la pobreza rural 36 adoptadas por el GdH

- Aprobación de la Ley para el Fortalecimiento Financiero del Productor Agrícola
- Creación del Sistema Integrado Nacional de Registros y Catastro (SINREC)
- Titulación de 10,237 parcelas de tierra para agricultores independientes el 2002 y 8,870 el 2003
- Administración de 243,309 hectáreas de límites administrativos y de parcelas para completar el Registro de Tierras Agrarias y Forestales
- Promoción de la Política de Igualdad de Género en el sector agrícola hondureño a través del BANADESA, con un incremento del techo para préstamos de Lps 40,000 (US\$2,140) a Lps. 150,000 (US\$8,030), igual al techo para hombres
- Firma del acuerdo INAM y creación de la Escuela de Agricultura Zamorano para proporcionar apoyo técnico a las mujeres del campo
- Cumplimiento por el MdA de la Política Estatal para el Desarrollo del Sector Agroalimentario y el Medio Ambiente Rural de Honduras 2004-2021

45. La reducción de la pobreza es una prioridad del GdH, aunque es una meta que será alcanzada en el mediano y largo plazo si se dan las condiciones. Por ejemplo una condición es el sentido de apropiación de la ERP por parte del GdH y la sociedad civil, un sentido que por el momento es

³³ Desarrollado en los 90s.

³⁴ Junio 2004, Grupo Consultivo – documentos para discusión.

³⁵ Documento del sector Salud presentado al Grupo Consultivo en junio del 2004, p. 18.

³⁶ Segundo Informe de Avance de la ERP, presentado al Grupo Consultivo, junio 2004.

limitado, afectando así la implementación³⁷. Entretanto, sin embargo, hay un esfuerzo en todo el país en los sectores educación y salud para ayudar a alcanzar esta meta nacional. Debe notarse que el Programa de País del PMA es consistente con estas metas y con la PHD, ya que tiene la misma población meta y un marco conceptual comparativo que enfatiza la inversión en capital humano como un modo de lograr el desarrollo sostenible.

46. La Estrategia de Reducción de la Pobreza fue formulada por el gobierno de Honduras en base al Plan Maestro de Reconstrucción Nacional luego del huracán Mitch y después del encuentro de Estocolmo³⁸. La seguridad alimentaria no fue originalmente incluida en la Estrategia, ni lo fue la tenencia de la tierra, y el problema del hambre en el país no es considerado – un problema enfrentado mayormente por la gente en áreas rurales –. Esta estrategia a la fecha no ha sido implementada de manera óptima, principalmente por una falta de recursos financieros debido a la negativa del gobierno actual de Honduras a firmar una carta de intención con el Fondo Monetario Internacional. El GdH presentó la Estrategia, que incluyó cuatro sectores principales (agua, salud, agricultura y forestal), al Grupo Consultivo reunido en junio del 2004.

47. A pesar de los esfuerzos del gobierno para ejecutar la estrategia de Reducción de la Pobreza, uno de los principales obstáculos que está enfrentando es la ausencia de una institución responsable de su implementación. Además, aún no hay un sistema en marcha para asegurar el monitoreo y la evaluación apropiados de la ERP. No obstante, el gobierno actualmente está haciendo esfuerzos para alcanzar las metas del milenio y está adaptando la Estrategia de acuerdo a éstas.

MDM y UNDAF

48. La Cumbre del Milenio del 2000 reintrodujo todos los compromisos previos desde los años 70 con respecto al empoderamiento y protección de mujeres y niños, preservación del ambiente, desarrollo sostenible del hábitat, etc. Honduras, junto con las otras naciones presentes (189), firmó la Declaración del Milenio, denotando su acuerdo en promover las condiciones y acciones necesarias para alcanzar los objetivos establecidos para el 2015. Debido a limitaciones estructurales en la economía y en la capacidad del GdH para conseguir rentas, Honduras fue facultada para recibir asistencia financiera para implementar su ERP a través de la Iniciativa para Países Pobres Altamente Endeudados (IPPAE).

49. Las agencias dentro del sistema de las NNUU y donantes internacionales han identificado la reducción de la pobreza a través de programas y proyectos que apoyan la salud y la educación, la gobernabilidad, la democracia y la participación. El documento del *Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo* (UNDAF) refleja su preocupación por apoyar a la ERP y por el logro de las MDM a través de programas implementados. Para Honduras, delinea cuatro áreas generales de cooperación: educación, salud, crecimiento económico y desarrollo sostenible, con temas transversales para cada programa, proyecto o actividad tales como el fortalecimiento de los derechos humanos, gobernabilidad democrática, la reducción de la pobreza en grupos vulnerables y excluidos, igualdad de género y apoyo a los niños y jóvenes.

Política nacional de seguridad alimentaria

50. La ERP de Honduras apunta a mejorar las condiciones de vida de las familias más vulnerables. No obstante, la seguridad alimentaria no está directamente enfocada a través de una política nacional formal. El hambre es un hecho de la vida para los hondureños pobres (63% de la población³⁹), y una política de seguridad alimentaria es muy necesaria. El Grupo Consultivo de Donantes está contribuyendo a las discusiones sobre la importancia estratégica e impacto positivo de una política nacional de seguridad alimentaria. Existe un Plan Nacional de Nutrición en borrador y fue

³⁷ Entrevista de misión a Honduras de la AAD con el personal técnico de la UNAT (Unidad de Apoyo Técnico), mayo 2004.

³⁸ En el Segundo encuentro del Grupo Consultivo para la Reconstrucción y Transformación de América Central, realizada en Estocolmo, del 25 al 28 de mayo de 1999, los Gobiernos de América Central y la comunidad internacional se comprometieron a compartir la responsabilidad de lograr la reconstrucción y transformación de los países comprendidos, estableciendo así una asociación de largo plazo, guiada por las prioridades definidas por los países de América Central.

³⁹ PMA. Documento ACV, Octubre 2003.

recientemente presentado al Grupo Consultivo de junio del 2004 como parte del documento de la posición del sector salud. También fue presentado por el gobierno al encuentro G15⁴⁰, pero no ha sido presentado todavía al Congreso Nacional para su discusión y aprobación. El PMA participa activamente en el trabajo de *advocacy* para promover el Plan. Ha tomado parte en todas las reuniones de desarrollo del documento en una alianza estratégica con el Ministerio de Salud Pública y otras instituciones públicas y privadas. El papel de *advocacy* del PMA en este caso particular es asegurar que los elementos básicos de una política nacional de seguridad alimentaria estén incluidos en el Plan Nacional de Nutrición.

51. El PMA también trabaja con dos grupos que promueven la seguridad alimentaria:

- La "Coalición de Seguridad Alimentaria y Nutrición" (SAN), en la cual participan 24 organizaciones y trabajan promoviendo una política nacional de nutrición. Este foro está encabezado por el Ministerio de Salud;
- La "Alianza Nacional Contra el Hambre" (ANCHA), es un foro que reflexiona y discute sobre aspectos de producción de alimentos relacionados con la seguridad alimentaria. Está encabezado por el Ministerio de Agricultura, apoyado por la FAO, AID y otras organizaciones.⁴¹

52. La discusión sobre la necesidad de un marco legal para apoyar la seguridad alimentaria ha sido retomada por el sistema de las NNUU como parte del marco de UNDAF, con el apoyo del PMA, la FAO y la OPS. Las discusiones con el GdH giran alrededor del desarrollo de un marco de referencia para la formulación de una política pública, y las consecuencias legales de tal marco. Sin embargo, no se pudo comunicar a la misión ningún itinerario para la efectiva implementación del marco a la luz de su naturaleza política y las implicaciones de la administración pública asociadas con él.

Principales programas en curso en el campo de la seguridad alimentaria

53. Debido a la complejidad de la seguridad alimentaria como un asunto de gobierno, el actual DERP trata solamente de manera indirecta y parcial los problemas de inseguridad alimentaria y déficit alimentario en la producción agrícola del país. No obstante, el DERP establece programas y proyectos que serán o son implementados para alcanzar la reducción de la pobreza rural y que podrían estar vinculados a la seguridad alimentaria.⁴²

54. La dieta tradicional de Honduras consiste en granos como maíz, frijoles y arroz, también conocidos como "granos básicos", los cuales constituyen la dieta diaria de la población. La producción de granos básicos el 2001 representó el 7.6% del PBI agroalimentario, y el 12% del PBI agrícola.

55. Un documento de política está siendo redactado por la Mesa del Sector Agroalimentario para el Ministerio de Agricultura (MdA), que declara: "las importaciones hondureñas vienen de países que protegen a sus agricultores. Las condiciones de crédito que ellos ofrecen y el complemento que, en el mismo sentido, es producido por la ayuda alimentaria en especie, crea distorsión en el comercio de grano del país el cual a su turno provoca intervenciones estatales que agravan la situación distorsionada de tales mercados."⁴³

Educación

56. Ha habido algunos avances en el sector educación en las últimas décadas, principalmente a nivel primario. El analfabetismo ha decrecido en más de 20 puntos en los últimos 30 años; el promedio de escolaridad se ha incrementado de 2.3 años en 1974 a 4.6 años el 2004; y la tasa neta de inscripción a

⁴⁰ Mediante el esfuerzo de seguimiento de Estocolmo el muy exitoso grupo de donantes G-15 ha estado trabajando estrechamente para asegurar la plena aplicación de los Principios de Estocolmo de alivio de la pobreza, protección ambiental, rendición de cuentas y transparencia, participación de la sociedad civil y democracia.

⁴¹ El nivel de participación de la OP del PMA en las actividades de ANCHA fue considerado por algunos representantes de la comunidad de donantes como desigual y no tan bueno como se esperaba.

⁴² El Anexo 1 presenta una lista de programas de reducción de pobreza en áreas rurales lanzados del 2000-2004.

⁴³ Política Estatal para el Sector Agroalimentario y el Medio Ambiente Rural de Honduras, 2003-2021, p. 25. Mimeo.

nivel primario se ha incrementado del 78% en 1980 al 86.7% en 1999. En 1997, el crecimiento de la tasa de inscripción fue mayor en áreas rurales (2.5%) que en áreas urbanas (1.5%). No obstante, prevalecen serias deficiencias. Entre ellas, la baja cobertura a nivel secundario (especialmente en capacitación técnica y vocacional) y, en educación post-secundaria, serios problemas en las tasas de repetición de grados y de deserción.

57. Desde los años 90, se ha promovido reformas administrativas y regionales para incrementar la eficiencia del suministro de educación por el Ministerio de Educación (MdE). En este contexto, en 1996 la delegación de funciones del nivel central al departamental fue promovida mediante la creación de oficinas de Director de Educación Departamental y Distrital.

58. En la educación básica, el nivel de tasas de escolaridad y conclusión son influidas por factores tales como la frecuencia de fracasos, trabajo estacional, tasas de deserción, y el alto número de estudiantes muy mayores. La mayoría de niños que no completan la escuela primaria son repitentes. Entre las causas más relevantes para esta conducta está el nivel de calificación de los profesores y el ausentismo⁴⁴ (en parte asociados con el nivel de pobreza de las familias), la falta de suministros de enseñanza, planes de estudio obsoletos, predominancia de escuelas multi-grado con profesores sin preparación para tales ambientes de trabajo, y la falta de educación preescolar⁴⁵.

59. El 2001, la tasa neta de matrícula para la pre-escuela, escuela primaria y secundaria fue mayor que en cualquier año en los 90, como resultado de la proporción de niños de 5 y 6 años que entran a la educación preescolar, que subió del 14.1% en 1990 al 37.3% el 2001. Similarmente, la tasa neta de matrícula en educación primaria se incrementó al 88.3% y al 35.3% para la educación secundaria hacia el 2001.

60. En la meta Educación Para Todos (EPT) la tasa neta de matrícula para el 2015 es del 100%. El MdE confía en que la cobertura neta del 100% se alcanzará el 2014, si se mantiene el crecimiento de la tasa neta de matrícula del 0.94% alcanzada durante los 90⁴⁶. Factores externos (huelgas de profesores y estudiantes) pueden interferir con los objetivos de EPT.

61. La tasa neta combinada de matrícula preescolar, primaria y secundaria es de 58.1% en áreas urbanas, comparada con 46.1% en áreas rurales. La diferencia es debida principalmente a la matrícula en educación secundaria, que es del 50% en áreas urbanas y del 23.1% en áreas rurales (trabajo estacional de la cosecha).

62. Las inversiones del gobierno en educación se hicieron significativas entre 1990 y 1997, cuando los gastos públicos en educación crecieron anualmente en 3.1%, subiendo de US\$195.1 millones a US\$235.1 millones. De 1997 al 2002, la tasa de crecimiento fue del 14.8%, incrementándose de US\$ 235.1 millones a US\$464.7 millones. Hacia el 2002, los gastos en educación representaron el 7.2% del PBI y el 27.4% del total de gastos del gobierno central.

63. La educación es una de las áreas prioritarias del GdH. Esto se refleja en la ERP y en la Estrategia y Plan de Acción del Ministerio de Educación 2002-2006. Intenta cumplir el compromiso del GdH con Educación Para Todos (EPT), aunque debería notarse que la mayoría de proyectos implementados por el MdE son financiados con fondos multilaterales de la cooperación internacional. La EPT se basa en objetivos determinados en varias cumbres internacionales, las MDM, la ERP de Honduras, y el Plan para la Educación del gobierno. Honduras fue seleccionada para la Iniciativa por Vía Rápida para la EPT apoyada por el Banco Mundial⁴⁷. Además de la EPT, el MdE ha desarrollado un nuevo Curriculum de Educación Nacional así como un Mapa Geoposicional de Instalaciones Educativas, y actualmente está completando un Plan Maestro para la Infraestructura Educativa que proporciona una base de datos para la infraestructura escolar.

⁴⁴ El ausentismo es una de las principales razones por las que los niños no terminan la escuela primaria. Las principales causas de lo anterior son la alimentación insuficiente y la falta de dinero para útiles escolares, vestido y calzado. El factor económico es el que más influye para el ausentismo y la deserción escolar.

⁴⁵ Presentación del MdS. OP. Op. cit, Fig. 7.

⁴⁶ A la fecha, se ha logrado el 43% del objetivo.

⁴⁷ PNUD. *Informe de las Metas de Desarrollo del Milenio*, Honduras 2003.

VIH/SIDA

64. El Informe de Desarrollo Humano 2003 para Honduras (PNUD) considera al VIH/SIDA una causa y efecto de la pobreza, declarando que *"la pobreza y el VIH/SIDA pueden crear un círculo vicioso."* Honduras tiene la tasa más alta de VIH/SIDA en América Central y la quinta más alta en las Américas: PNUD está reportando el 17% de los pacientes o el 43% de los casos de VIH/SIDA en América Central. De acuerdo con las más recientes cifras del Ministerio Hondureño de Salud, Honduras tiene 15,009 casos de SIDA, además de 4,245 casos VIH+, para un total de 19,245 personas infectadas con VIH. Se estima que 30% a 50% de los casos no están reportados, representando aproximadamente 60,000 personas que viven con VIH/SIDA. Estas cifras sugieren que el 1.2% de la población mayor de 15 años podría estar infectada sin reportar la enfermedad debido a la falta de educación y por miedo a la discriminación, y porque mucha gente en riesgo no se hace los análisis hasta que los síntomas son visibles. El número de casos reportados y muertes causadas por la enfermedad está creciendo, una tendencia que refleja la naturaleza expansiva de la epidemia. Es importante notar la feminización de la epidemia: del total de casos reportados en 1986, el 30% fueron mujeres, y el 47% de los casos reportados el 2003⁴⁸. Información adicional correspondiente a Honduras se presenta en el Volumen II, Anexo 1.

2.2 INTERVENCIONES DEL PMA EN HONDURAS**2.2.1 Portafolio de intervenciones y su evolución desde 1997**

65. Según su mandato de las NNUU y hasta 1980, uno de los principales objetivos del PMA es el alivio del hambre a través del suministro de alimentos a poblaciones en crisis debidamente identificadas. En 1970, el PMA firmó un acuerdo básico con el GdH para proporcionar ayuda alimentaria, empezando así la colaboración con Honduras. Después de que el huracán Mitch golpeará Honduras y América Central, el PMA dirigió su Operación de Urgencia (OU) y Operación Prolongada de Socorro y Recuperación (OPSR) (1999-2001) a la asistencia de emergencia y rehabilitación de una infraestructura productiva y social, y más tarde a los grupos vulnerables y niños preescolares y escolares. El cuadro 7 presenta en toneladas métricas la cantidad de alimento distribuido entre los cinco principales proyectos/programas entre el 2000 y el 2003 (ver breve descripción de los proyectos pasados en el Anexo 1 y detalles en el PP actual en el Cuadro 8). Lo siguiente representa las actividades clave que condujeron al actual PP así como un proyecto regional en curso:

Proyecto de Manejo Forestal Participativo (Honduras 5609)

Este proyecto fue aprobado el 29 de agosto de 1996, empezó sus operaciones en 1998, y duró cinco años. El costo total del proyecto fue US\$10,219,564 con una contribución a la COHDEFOR de US\$3,115,000 (30% del costo total). La modalidad de asistencia consistió esencialmente en alimentos por trabajo (agricultura, conservación de suelos, protección ambiental, infraestructura social). 17,055 beneficiarios fueron alcanzados durante esta actividad.

Proyecto para la Salud y el Desarrollo comunitario (Honduras 5691)

Este proyecto fue planeado para durar cinco años (1997-2002). A causa del huracán Mitch, empezó solamente el 2001 y fue extendido al 31 de diciembre del 2003. El proyecto fue de US\$8,890,434, y los números estimados de beneficiarios por categoría son: 19,200 familias, 2,500 niños, 3,050 madres gestantes y 4,500 niños escolares.

Operación Prolongada de Socorro Regional (OPSR 10212)

Este es un proyecto regional, planeado para tres años. Lanzó las operaciones en marzo del 2003, y debería terminar en febrero del 2006. El costo total es de US\$66,843,442 de los cuales el PMA contribuye con US\$56,622,080. Los números estimados de beneficiarios por categoría son: 134,400 mujeres, y 105,600 hombres, para un total de 240,000 personas a quienes les serán distribuidos 34,776 toneladas métricas de alimentos.

⁴⁸ PNUD. *Informe de Desarrollo Humano*, Honduras 2003.

Cuadro 7: Comparación de alimentos distribuidos por proyecto/programa (en TM)⁴⁹

Año	OPSR 6089	HON 5691	HON 5609	OPSR 10212	PP 10074	Total
2000	26,258.0	1,828.7	1,600.2			29,686.9
2001	7,582.0	2,192.3	5,299.4			15,073.7
2002	9,849.0	1,491.0	2,701.0			14,041.0
2003	1,106.0	1,969.0	321.0	5,166.0	4,799.0	13,331.0

Fuente: PMA - Oficina del País, junio 2004.

2.2.2 Perfil del programa de país actual**Cuadro 8: Resumen del Programa de País actual 10074 (2002-2006)**

Objetivo	Efectos buscados	Beneficiarios	Costo Estimado (US\$)		Estado Actual
			PMA	GdH	
Actividad 1 - Asistencia Integrada para Mujeres y Niños Vulnerables					
<ul style="list-style-type: none"> Incremento del uso de servicios de salud por madres gestantes y lactantes y sus niños menores de 2 años Mejora de la condición de salud y estado nutricional de los niños menores de 2 y madres gestantes y lactantes Incremento del conocimiento de las mujeres vulnerables sobre salud básica, nutrición y saneamiento 	<ul style="list-style-type: none"> La asistencia a centros de salud por mujeres rurales y sus niños creció en 10% por año Los controles de salud y prenatales de las mujeres creció en 25% El número de niños menores de 2 que muestran patrones normales de crecimiento creció en 90% El número de mujeres que asisten a centros de salud que han adoptado mejores prácticas nutricionales y sanitarias en el hogar creció en 10% luego del primer año 	Del total de 18,000 beneficiarios, un promedio anual de 3,600 madres gestantes y lactantes y sus niños menores de 2 serán asistidos con raciones familiares por un periodo de 180 días. Los beneficiarios vendrán de 33 municipalidades en 4 departamentos de las áreas seleccionadas	3.2 millones	2.3 millones	En curso
Actividad 2 - Inversión en Capital Humano a través de la Educación y Capacitación					
<ul style="list-style-type: none"> Incremento de la matrícula y asistencia escolar, consiguiente reducción de la tasa de deserciones Mejora del estado de salud y nutricional de los estudiantes a través de mejor acceso a raciones complementarias, cuidado de salud y saneamiento Incremento de alfabetización funcional, principalmente para mujeres rurales 	<ul style="list-style-type: none"> Tasas de matrícula para niños y niñas crecieron en 10% Asistencia especialmente para niñas, creció en 15% Desnutrición reducida en 10%, hambre de corto plazo aliviada Anemia reducida en 50% 	La población beneficiaria será de 125,000 niños y niñas para cada año del periodo de cinco años. Estos niños serán proveídos con raciones en la escuela por 160 días. Además, 10,000 mujeres al año recibirán alimentos para raciones de aprendizaje como incentivo para que asistan a las clases de alfabetización por 80 días	2.3 millones	1.3 millones	En curso

⁴⁹ Honduras 5691: Proyecto para la Salud y el Desarrollo de la Comunidad, OPSR 10212: Operación Prolongada de Socorro y Recuperación; Honduras 5609: Proyecto de Manejo Forestal Participativo.

Actividad 3 - Habilitar Hogares Pobres para Lograr Medios de Vida más Sostenibles y para la Prevención y Mitigación de Desastres Naturales					
<ul style="list-style-type: none"> Habilitar hombres y mujeres de los pueblos para emprender técnicas de manejo forestal sostenibles Incremento de la seguridad alimentaria y el ingreso para beneficiarios elegidos Incremento de la capacidad de la comunidad para prevención de desastres y mitigación 	<ul style="list-style-type: none"> 10,000 participantes por año (50% de ellos mujeres) capacitados en el uso de técnicas sostenibles de manejo forestal La seguridad alimentaria de los hogares y el ingreso de las familias participantes mejoró en 30%, con mujeres controlando al menos el 50% de los activos creados por la actividad Familias y comunidades menos vulnerables a desastres naturales 	Unos 50,000 hombres y mujeres de las familias más vulnerables a la inseguridad alimentaria viven en áreas forestales en las áreas seleccionadas por el PP	5.0 millones	2.4 millones	Cesaron operaciones el 2003 por problemas presupuestales: el GdH no pudo respetar su compromiso inicial y COHDEFOR está experimentando una crisis institucional
Actividad Suplementaria 1: Niños escolares Adicionales					
<ul style="list-style-type: none"> Atraer niños a la escuela en áreas seleccionadas donde la tasa de matrícula era la más baja 	<ul style="list-style-type: none"> Hacer una diferencia en tasas de asistencia 	Un total de 60,000 niños escolares adicionales en las áreas metas serán incluidos para incrementar el impacto de la actividad de alimentación escolar	840,727	285,000	En curso
Actividad Suplementaria 2: Mitigación de Desastres para Prevenir Incendios Forestales, Inundaciones y Sequías					
<ul style="list-style-type: none"> Prevenir y mitigar los efectos de inundaciones, sequías e incendios forestales Reducir la erosión del suelo e incrementar la retención de humedad mediante el diseño e implementación de planes de manejo de cuencas para las comunidades seleccionadas 	<ul style="list-style-type: none"> Planes de gestión de riesgo preparados e implementados en comunidades y municipalidades seleccionadas, incluyendo la protección de bosques contra incendios e inundaciones Capacidad mejorada de municipalidades y comunidades locales a través de la capacitación Planes de manejo de cuencas diseñados e implementados en comunidades seleccionadas 	10,000 hombres y mujeres de familias rurales pobres en áreas seleccionadas durante los periodos de mayor escasez de alimentos (cinco meses al año)	1.2 millones	410,000	Nunca fue lanzada

66. Al mes de junio del 2004, las Actividades Básicas 1 y 2 están operativas; la Actividad 3 está oficialmente terminada como resultado de problemas presupuestales a nivel central y agudos problemas organizacionales dentro de COHDEFOR. Las actividades suplementarias planeadas - abandonadas porque la Actividad 3, la actividad mayor e impulsora, fue dejada de lado por las razones arriba mencionadas - fueron consecuentemente reemplazadas por las siguientes actividades adicionales:

- **Asistencia a Grupos Vulnerables - VIH/SIDA:** Este es un proyecto piloto lanzado en acuerdo con el Ministerio de Salud, CARE y PMA. Es llevado a cabo en las áreas de la costa norte y San Pedro Sula, donde se encuentra la mayor concentración de casos de VIH/SIDA. La población étnica Garifuna está siendo atendida por *Médecins Sans Frontières / Médicos sin Fronteras* (MSF). En todas las intervenciones con estos grupos vulnerables, el PMA proporciona alimentos de la Actividad Básica 1. Los socios (CARE, MSF) complementan los alimentos con soya texturizada, atún, etc.;
- **Asistencia a Grupos Vulnerables - TBC:** Este proyecto es conducido en coordinación con el Ministerio de Salud y con la asistencia financiera del GdH Fondo Global para VIH/SIDA y TBC;
- **Asistencia a Grupos Vulnerables - Cocinas Comunitarias:** Esta modalidad es implementada durante los meses críticos de inseguridad alimentaria (mayo-agosto) que afectan a cualquier

comunidad casi por completo. El PMA está actualmente trabajando en coordinación con ONG en la zona norte (Fondo Cristiano Católico de Honduras (FCCH) y Visión Mundial). El PMA proporciona los alimentos y la ONG organiza el apoyo a la comunidad y proporciona capacitación en la preparación de los alimentos, monitorea el peso y talla de los niños y convoca a madres gestantes y lactantes. Los beneficiarios complementan la asistencia con lo que ellos pueden proporcionar razonablemente, principalmente verduras y madera.

Hallazgos clave sobre el Programa de Desarrollo del PMA

- El Programa de País del PMA en Honduras está firmemente comprometido con la programación para el desarrollo y ha aplicado claramente los principios de la PHD en la formulación del PP.
- Un cambio cualitativo fue introducido priorizando la *advocacy* (elevando la conciencia de que la inseguridad alimentaria significa que una gran parte de la población de Honduras padece hambre); movilizándolo al sector privado para que se una a la causa; y priorizando la inversión en capital humano en concordancia con los lineamientos del GdH, haciendo así del Programa de Merienda Escolar la actual columna vertebral del PMA.

3 PRINCIPALES HALLAZGOS

3.1 **PERTINENCIA DEL PROGRAMA DE PAÍS DEL PMA Y DE LA PHD**

Este capítulo presenta un análisis de la pertinencia de la Política de Habilitación para el Desarrollo (PHD). El análisis está basado en la Pregunta de Evaluación 1 (PE 1) (¿Qué tan relevante es la PHD en términos del contexto en evolución de reducción de la pobreza y seguridad alimentaria?). Debe hacerse dos observaciones. Primero, a nivel de país, se considera que la evaluación de la pertinencia y coherencia debería enfocarse esencialmente sobre el Programa de País del PMA (PP), el cual es el instrumento concreto del programa de desarrollo del PMA, más que en la PHD. Por consiguiente, se ha utilizado un enfoque de dos pasos a la PE 1: i) la evaluación de la consistencia del PP con los principios de la PHD; y ii) la evaluación de la pertinencia del PP con respecto al contexto del país. La segunda observación es que las sub-preguntas de evaluación han sido reorganizadas y alguna vez reagrupadas para facilitar la presentación. La secuencia de las secciones es por consiguiente como sigue: i) consistencia del PP con la PHD; ii) consistencia del PP y pertinencia con respecto a otras operaciones al contexto nacional y prioridades internacionales; iii) vínculos entre Desarrollo y otras operaciones del PMA, y iv) pertinencia de la definición de objetivos.

3.1.1 **La consistencia del PP con los principios y objetivos de la PHD**

67. A la fecha, solamente se ha desarrollado y formulado un PP (2002-2006) exclusivamente para Honduras. No obstante, el PMA ya estaba presente en el país antes de la formulación del PP (y la PHD), a través de su involucramiento en un número de proyectos significativos de desarrollo. El análisis del Programa de País y documentos correspondientes, tales como el Perfil de Estrategia de País (2001), permitió una apreciación de los cambios introducidos que pueden ser atribuidos directa o indirectamente, en todo o en parte, a la implementación del PHD. Aunque no es posible evaluar con exactitud científica hasta qué grado preciso los cambios identificados en el análisis preliminar (Informe de Fase 1) se deben a la implementación de la PHD; parecen, no obstante, estar en línea con los principios y objetivos de la PHD:

- Las actividades del PMA están bien integradas al marco general para la reducción de la pobreza con una clara identificación de los vínculos entre los objetivos del PP, UNDAF y su ciclo de programa armonizado, y las prioridades estratégicas del gobierno de Honduras;
- El ACV es una pieza de trabajo muy seria y minuciosa, y forma la base para la identificación de grupos y áreas vulnerables dentro de los distritos más pobres del país;
- El PP despliega un aguzado enfoque en las actividades de desarrollo en las áreas prioritarias de la PHD. No obstante, las inversiones planeadas para las Areas de Enfoque 4 y 5 han cambiado dramáticamente luego de la terminación de la Actividad Básica 3 y la transferencia asociada de recursos. El PP claramente vincula las actividades básicas con dichas áreas de enfoque explicadas en la PHD. Además, principios fundamentales tales como asociaciones y una genuina y sistemática definición de objetivos están bien integrados en el PP y en la implementación de las actividades de campo;
- Las actividades básicas dentro del PP han sido presentadas de acuerdo con muchos principios del Análisis de Marco Lógico (AML), incluyendo indicadores de productos y efectos. El programa requiere sinergias entre las actividades y evaluación de los efectos de las intervenciones del PMA sobre el sustento diario de la gente. El AML es considerado por el equipo como un trabajo en progreso. No fue integrado en forma pareja con los lineamientos y principios de la GPR y presenta alguna confusión con respecto a indicadores de rendimiento y la identificación de resultados;
- Aún cuando no se formuló ninguna estrategia de género bien definida, hay signos de principios y objetivos relacionados con la incorporación del tema de género e igualdad de género en el diseño del proyecto;
- Durante las visitas de campo y reuniones clave, el equipo de evaluación observó el énfasis en el PP sobre las necesidades de ampliar la implementación de asociaciones, fortalecer las

prácticas participativas, y mejorar la co-gestión de proyectos, apropiación, y la sostenibilidad de activos.

Hallazgos clave sobre la consistencia del Programa de País con los principios de la PHD

- El diseño de las Actividades del PP de Honduras desarrollado y promovido por el PMA es muy consistente con los principios y directivas.
- Muchos cambios traídos por la PHD fueron integrados en las actividades del PMA antes de la formulación de la política. Como es el caso para otros países, la formulación de la PHD parece haber contribuido al desarrollo de un PP, desplegando una aplicación más sistemática y rigurosa de los principios clave de la PHD.

3.1.2 Pertinencia para las políticas y el contexto del país y para las prioridades internacionales

Políticas nacionales y programas

68. La meta del PP 2002-2006 de "producir mejoras sostenibles en la seguridad alimentaria para la población rural en mayor desventaja", apoya los objetivos de la política del DERP y del UNDAF dirigidas a reducir la pobreza y vulnerabilidad y a promover la participación de pueblos social y económicamente excluidos en el proceso de desarrollo. La misión reconoce que, en términos de objetivos y actividades en general, el Programa de País es altamente consistente con las políticas y programas nacionales de seguridad alimentaria y de reducción de la pobreza.

69. La *Merienda Escolar* (Actividad Básica 2) está en línea con el plan 2002-2006 y la estrategia Educación para Todos del Ministerio de Educación, y más específicamente con el *Programa de Escuelas Saludables*. Este programa da forma tangible a la voluntad del gobierno hondureño de contribuir a la reducción de la pobreza mediante la inversión en capital humano. Como se declaró antes, el gobierno ha demostrado claramente su voluntad de participar en el proceso casi cuadruplicando su contribución al programa de Alimentación Escolar entre el 2002 y el 2003.

70. El proyecto piloto IMANAS (*Alianzas Interinstitucionales para el Mejoramiento Alimentario y Nutricional de las Personas Viviendo con el VIH/SIDA*), que coordina actividades con CARE y MSF, cae bien dentro del Plan Estratégico Nacional contra el VIH/SIDA 2003-2007 (PENSIDA II). El cuidado de la salud y apoyo para gente que vive con VIH/SIDA, miembros de sus hogares y niños huérfanos por el SIDA es una de las áreas de intervención de prioridad nacional en la lucha contra el VIH/SIDA. La actividad del PMA en apoyo a "hogares, mujeres, y niños infectados y afectados por el VIH/SIDA" está por consiguiente en línea con las estrategias de desarrollo del gobierno de Honduras. En las estrategias de desarrollo urbano del gobierno se resalta el tratamiento de los asuntos asociados con VIH/SIDA, ya que la enfermedad ha progresado más en áreas urbanas, y hay una necesidad creciente de lidiar con los efectos del SIDA y la transmisión del VIH.

MDM y UNDAF

71. En concordancia con las prioridades internacionales, el objetivo general del DERP de Honduras es reducir la pobreza. Para este fin, establecieron un número de objetivos para el 2015. Los objetivos más relevantes para el ámbito del mandato del PMA son los siguientes:

- Reducir la incidencia de la pobreza y extrema pobreza en un 24%;
- Alcanzar el 95% de cobertura neta en el acceso a educación básica;
- Reducir la tasa de mortalidad de infantes y niños a la mitad;
- Disminuir la tasa de desnutrición en niños menores de 5 años al 20% o menos;
- Reducir la tasa de mortalidad materna a la mitad;
- Alcanzar la paridad y elevar el Índice de Desarrollo Humano relativo al género en un 20%;
- Implementar una estrategia para el desarrollo sostenible.

72. Los diferentes programas, medidas políticas y proyectos específicos que constituyen la esencia del DERP están basadas en cinco lineamientos estratégicos:

- Priorizar acciones que tiendan a reducir la pobreza de manera sostenible;
- Priorizar acciones que favorezcan a las áreas y grupos menos desarrollados en el país;
- Fortalecer la participación de la sociedad civil y fomentar la descentralización;
- Fortalecer la gobernabilidad y democracia participativa;
- Reducir la vulnerabilidad ambiental y su impacto en la pobreza.

73. En la práctica, la reducción de la pobreza es la meta cumbre de todas las intervenciones y, dentro de este marco, se presta particular atención a la reducción de la vulnerabilidad y al mejoramiento de la gobernabilidad. Hay un papel y ámbito reconocidos para las intervenciones basadas en la ayuda alimentaria, al menos en el mediano plazo, para mitigar la inseguridad alimentaria transitoria de corto plazo y para proporcionar apoyo a grupos vulnerables específicos.

74. El Programa de País es consistente específicamente con UNDAF. El Programa de País fue desarrollado en concordancia con la Estrategia de Reducción de la Pobreza del gobierno y el proceso de UNDAF. Muchas áreas principales temáticas y sectoriales fueron identificadas por el Grupo de Trabajo para la Seguridad Alimentaria de UNDAF, liderado por el PMA. En rotación con la FAO, el PMA también presidió el Equipo de Trabajo de Género y Equidad, y participó activamente en discusiones sobre sostenibilidad de recursos ambientales y naturales, prevención, gestión de riesgo y mitigación de desastres, educación nutricional y de salud, y empleo proactivo e ingresos.

Hallazgos clave con respecto al contexto nacional

- Las intervenciones de desarrollo del PMA en el país son relevantes a, y consistentes con, las políticas y programas nacionales, así como con las MDM y prioridades del UNDAF.
- La alta y aún creciente proporción de los recursos locales del Programa de País asignados al programa de Merienda Escolar refleja el nivel de prioridad que el gobierno está atribuyendo actualmente a la inversión en capital humano.

3.1.3 Complementariedad e integración con OU/OPSR

75. El PP fue desarrollado y construido sobre las fuerzas de asociación demostradas en las OPSR previas para América Central (OPSR 6089 - Reconstrucción y Rehabilitación para Familias en América Central Afectadas por el Huracán Mitch) y los Proyectos de Desarrollo de la Comunidad. Estrategias y actividades fueron revisadas con el fin de hacer más efectivo al PP, con resultados claros, esperados, que sean fáciles de monitorear, más coherentes a nivel local y dirigidos a crear sinergias fuertes. Todo esto cae en línea con los principios de la PHD.

76. El PP también se fundamenta en alianzas desarrolladas al llevar a cabo la OPSR 6089, la cual apuntaba a proporcionar asistencia integral. El PP está contribuyendo a fortalecer el ya importante número de grupos de mujeres, cuyo número se incrementó durante la iniciativa pasada. Las alianzas estratégicas formadas durante la iniciativa continuarán siendo fortalecidas, contribuyendo así a la sostenibilidad de acciones.

77. En concordancia con la PHD, el PMA adoptó una metodología de desarrollo más sostenida para optimizar su presencia en Honduras, un país propenso a los desastres, permitiendo al PMA trabajar más activamente con socios de desarrollo y cuerpos gubernamentales en la identificación de temas de desarrollo tales como la seguridad alimentaria, buena nutrición y asistencia a los grupos marginados y vulnerables.

78. Existen claras sinergias entre la OPSR 10212 y el PME: la OPSR se enfoca en áreas donde normalmente hay problemas de sequía y opera, con sus propios fondos, en tiempos de crisis y en áreas donde el problema es recurrente, en este caso, el sur de Honduras. El Programa de País se enfoca en lugares donde hay problemas de vulnerabilidad alimentaria y con fondos del gobierno de Honduras. La OPSR está presente en el sur porque es una área de sequía, mientras que el Programa de País está fusionado con el PME y el programa de nutrición en algunas municipalidades.

79. Hacia el 2002 el GdH redactó en borrador los Documentos de Estrategia de Reducción de la Pobreza (DERP) en concordancia con sus compromisos relacionados a las MDM, y el PMA adaptó el PP en concordancia con la PHD y el DERP del GdH. Muchos cambios siguieron y varias oportunidades fueron exploradas, incluyendo:

- Introducción del concepto del ACV en las operaciones en el país del PMA con el fin de apuntar eficientemente a los beneficiarios, usando criterios más amplios tales como la disponibilidad de alimentos, acceso a los alimentos, consumo y utilización de los alimentos;
- Hacer lobby con el GdH para endosar y utilizar el ACV como una herramienta estándar de planeación y toma de decisiones (por encima de interferencias políticas) para establecer la prioridad de acciones y apuntar a objetivos nacionales clave (por ejemplo, apuntar a la titulación de tierras, alimentación escolar en áreas rurales);
- Llevar a cabo actividades complementarias y/o proyectos innovativos en apoyo a la asistencia grupos de vulnerables, tales como personas con VIH/SIDA o TBC; priorizar la *advocacy* (elevando la conciencia del hambre); y enfatizando la utilidad de invertir en capital humano;
- Poner énfasis renovado en el Programa de Merienda Escolar como una inversión duradera que contribuye al desarrollo sostenible de Honduras al elevar los niveles de alfabetización y capacidad aritmética de generaciones de niños escolares;
- Institucionalizar el PMA como un socio privilegiado y estratégico del GdH en su Programa de Merienda Escolar (que pasó de ser un componente del PP del PMA respaldado por el GdH a ser un programa nacional del GdH respaldado por el PMA).

Hallazgos clave con respecto a OU/OPSR

- El Programa de País del PMA fue desarrollado y construido sobre las fuerzas asociativas demostradas en la OPSR previa para América Central (OPSR 6089 - Reconstrucción y Rehabilitación para Familias en América Central Afectadas por el Huracán Mitch) y los Proyectos de Desarrollo de la Comunidad.

Pertinencia de la definición de objetivos del Programa de País

80. Un análisis del ACV del PMA, conducido en Honduras previo al PP, llevó a la identificación geográfica de los grupos con mayor inseguridad alimentaria, tomando en cuenta muchos criterios clave:

- Altas tasas de desnutrición
- Baja disponibilidad de artículos alimenticios básicos
- Escasez de tierras disponibles combinada con condiciones climáticas adversas, ausencia o escasez de lluvias, o largos periodos secos en etapas tempranas del ciclo agrícola.

81. Los datos que la unidad de ACV recolectaron de varias fuentes permitieron a las municipalidades ser clasificadas dentro de tres grupos según el nivel de desnutrición encontrado (enanismo nutricional, peso insuficiente, debilitamiento).

82. Dada la falta de datos estadísticos desagregados por género relevantes y confiables, la unidad de ACV desplegó importantes esfuerzos para investigar la vulnerabilidad con una perspectiva de género. La información disponible mostró entonces que una seria brecha de género prevece en la mayoría de áreas y que las mujeres rurales sufrían de una clara desventaja comparada con las mujeres urbanas.

83. Las familias que viven en extrema pobreza y despliegan un alto riesgo de vulnerabilidad viven en las comunidades rurales, en particular dentro de las municipalidades en los departamentos del sur y del oeste, en regiones montañosas con limitadas –si no muy deficientes– infraestructuras y con limitado acceso a mercados y servicios básicos. El enfoque geográfico del PP está puesto obviamente sobre las áreas rurales.

84. El PP decidió concentrar sus asistencia en 96 municipalidades en un área continua en el oeste y sur en los departamentos de Intibuca y Lempira (La Paz, Copán, Santa Bárbara, Ocotepeque, Choluteca, El Paraíso, Francisco Morazán y Valle). La población total de estas municipalidades es de alrededor de 1,135,000 habitantes, que representa cerca del 19% de la población nacional. La población meta incluye una proporción importante de pueblos indígenas marginados y aislados (Lencas, Xicaques y Maya-Chortis).

85. Muchas organizaciones, tales como Visión Mundial, Save de Children y el Banco Mundial, están tomando plena ventaja de la invaluable información y datos generados por el ejercicio de ACV. Por ejemplo, el GdH utilizó los resultados del ACV para priorizar el objetivo de la titulación de tierras en el departamento de Comayagua. El GdH también tomó ventaja del ejercicio del ACV para señalar escuelas rurales donde las comidas escolares serán distribuidas, basando su elección no en dadivosidad política sino más bien en las necesidades genuinas.

86. Las Actividades Básicas del PP son las más relevantes a la reducción de la pobreza y la seguridad alimentaria, dado que están siendo implementadas en las regiones más vulnerables y que señalan los grupos más marginados por el hambre. El apoyo del PMA está geográficamente orientado a los departamentos considerados más vulnerables utilizando el análisis de prioridad del ACV: Choluteca, El Paraíso, Valle, el sur de Francisco Morazán, Ocotepeque, Santa Bárbara, Copán, Cortés y Atlántida (VIH/SIDA), Lempira.

87. Esta definición de objetivos es consistente con la ERP y las MDM. No obstante, el *Segundo Informe de Progreso sobre la Estrategia de Reducción de la Pobreza* menciona que fue difícil alcanzar los objetivos fijados para el 2003 por varias razones, siendo la principal la no disponibilidad de financiamiento de IPPAE y FMI, que resultó del fracaso para firmar la Carta de Intención para el período 2002-2003.

88. En este contexto, la contribución hecha a través de las actividades del PP ha sido casi el único apoyo estable recibido por aquellos sectores de la población con inseguridad alimentaria. El 2003, para la Actividad 1, 25,333 personas recibieron raciones del PMA; los beneficiarios incluyeron recipiendarios asistidos mediante canastas básicas de alimentos para familias vulnerables, ollas comunitarias o la distribución de mezcla de maíz y soya para consumo humano (MMS). Para la actividad 2, 600,000 niños recibieron comidas escolares.

Hallazgos clave sobre la definición de la población meta

- El principal grupo meta del Programa de País, el que sufre inseguridad alimentaria crónica, es consistente con las prioridades y estrategias nacionales, y la principal herramienta utilizada (ACV) para identificar pueblos y áreas vulnerables es apropiada para este fin.
- El PMA llevó a cabo actividades de lobby con el GdH para endosar y utilizar el ACV como una herramienta estándar para el planeamiento y la toma de decisiones (por encima de la interferencia política) para establecer la prioridad de acciones y apuntar objetivos nacionales clave.
- El sistema de ACV no solamente fue muy útil para alcanzar una definición de población meta coherente y relevante para el GdH y el PMA, sino también probó ser una herramienta muy útil para otros actores internacionales.
- Poner nuevo énfasis en el Programa de Merienda Escolar representa una inversión duradera que contribuye al desarrollo sostenible de Honduras al elevar los niveles de alfabetización y capacidad aritmética de generaciones de niños escolares.

3.2 MECANISMOS, MEDIOS Y HERRAMIENTAS INTRODUCIDOS / FORTALECIDOS A NIVEL DE PAÍS PARA FACILITAR LA IMPLEMENTACION DE LA POLITICA DE HABILITACION PARA EL DESARROLLO / PROGRAMA DE PAIS

Este capítulo revisa el progreso hecho y los contratiempos enfrentados por la Oficina en el País del PMA al implementar las directivas de política de la PHD (PE 2) a nivel de país. Las varias sub-preguntas presentadas en la matriz han sido ligeramente reorganizadas para permitir una presentación de hallazgos más suave, de acuerdo a la siguiente secuencia: i) asociaciones (PE 2.4); ii) participación y apropiación por parte de los actores (PE 2.2 y 2.8); iii) demostración de resultados (PE 2.5); iv) incorporación del enfoque de género (PE 2.6); v) incorporación del enfoque de VIH/SIDA (PE 2.7); y vi) obtención de recursos para el PP y las medidas asociadas a la PHD (PE 2.1 y 2.3).

3.2.1 Progreso (y cambios) en la asociación

89. Entrevistas y revisión de literatura revelan que la Oficina en el País del PMA ha hecho múltiples y continuos esfuerzos para desarrollar la implementación y las asociaciones estratégicas. Antes de la formulación del PP y desde el huracán Mitch, el PMA ha trabajado y mantenido fuertes relaciones con varios donantes (USAID, CABEI, GTZ, CIDA) y ONG (CARE, Visión Mundial, Save the Children, MSF, la Cruz Roja y numerosas ONG nacionales), instituciones gubernamentales y un apreciable número de municipalidades. Históricamente, las contrapartes gubernamentales han sido conocidas por traer significativas contribuciones a la mesa. Excepto en el caso de la Actividad 3, la cual fue abandonada, la contribución del gobierno está entre el 25% y el 30% del valor de la contribución del PMA.

90. Como se ilustra en los siguientes ejemplos, el PMA estableció alianzas con socios internacionales y locales para maximizar recursos y optimizar resultados:

- Cooperó con la OPS, OMS y el MdS para desparasitar estudiantes cada 3 a 4 meses de modo que pudieran asimilar mejor la comida, y para proporcionar tratamiento de fluoruro a niños escolares.
- Trabaja con Plan International a través de su Programa de Escuelas de Calidad (similar al PSE), que construye cocinas y proporciona utensilios, amuebla salones de clases y proporciona material educativo y utensilios para niños.
- El PMA coopera con Visión Mundial para la Toma de Alimentos Enriquecidos (TAI); con Distribución de Alimentos MOWAWI para monitorear y distribuir alimentos en la municipalidad de Gracias a Dios; y con Catholic Relief Services (CRS) para monitorear la distribución de alimentos.
- El PMA coopera con el sector privado, trabajando con el Banco Ficohsa en el cuidado preescolar, y con Land O'Lakes para complementar al PME con chocolate, leche y queso procesado.

91. A nivel local, el PMA promovió alianzas complementarias con actores clave desarrollando asociaciones para la implementación con un impresionante número de autoridades gubernamentales, comunidades, y ONG nacionales e internacionales. En términos de asociaciones con instituciones multilaterales y la participación del PMA en las mismas (ANCHA por ejemplo) involucrando al GdH y otras agencias multilaterales, las percepciones fueron variadas. La misión ha identificado dos grupos de socios del PMA en base a niveles de interacción muy variados: uno bastante proactivo en asuntos de desarrollo temático yendo más allá de la colaboración institucional, por ejemplo el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y el otro con interacciones aparentemente dispares, por ejemplo el Banco Mundial (BM), ONU para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA), y ANCHA.⁵⁰ A pesar del hecho de

⁵⁰ Algunas representantes de organizaciones bilaterales y multilaterales entrevistados expresaron algunas reservas respecto a la naturaleza y alcance de sus relaciones con el PMA. En algunos casos, se consideró inadecuado compartir información. Se consideró también que la participación del PMA en las actividades de la ANCHA estuvo por debajo de las expectativas. Esta información fue puesta en conocimiento de la misión muy tarde en el proceso; por lo tanto, no hubo suficiente tiempo para verificar y cruzarla con otros socios.

que estas percepciones permanecen subjetivas y basadas en impresiones, el PMA puede necesitar revisar la naturaleza y calidad de algunas de sus relaciones y asociaciones.

Cuadro 9: Asociación en Honduras

Socio de Implementación	Apoyo, coordinación y Socios en Monitoreo
Actividad 1 - Asistencia Integrada para Mujeres y Niños Vulnerables	
Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • OMS: participó en la encuesta de línea de base con el MdS • UNICEF y OPS: establecimiento de una línea de base nutricional en áreas propensas a sequías • OMS e INCAP provee consejeros en cada unidad de campo • UNFPA participa en la capacitación de capacitadores • UNICEF proporciona material de capacitación • Unidades de campo coordinan acciones con comités de desarrollo municipal y local, ONG (Ayuda en Acción, Visión Mundial), PSF y la red de voluntarios de salud (promotores de salud y monitores) y líderes de la comunidad
Actividad 2 - Inversión en Capital Humano - Programa de Merienda Escolar	
Ministerio de Educación en asociación con el Programa de Escuelas Sanas de la presidencia	<ul style="list-style-type: none"> • OMS y OPS • EDUCATODOS programa de alfabetización • El MdE asegura el monitoreo conjunto a través de la Unidad de Apoyo de Merienda Escolar (UAME); el Programa de Escuelas Sanas y el PMA
Actividad 3 - Manejo de recursos Naturales - Mitigación de Desastres	
AFE-COHDEFOR	<ul style="list-style-type: none"> • 10 donantes bilaterales y del sistema de las NNUU participan en el Grupo Forestal Consultivo • Sub-proyectos con, Fondo Cafetero Nacional, FIDA / PRONADEL / SAG (Secretaría de Agricultura y Ganadería) y Visión Mundial • PESA (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria) / Proyecto FAO en el sur

Hallazgos clave sobre asociación

- Como consecuencia de las operaciones de recuperación de la emergencia del Mitch y post-Mitch, y en vista del PP 2002-2006, la OP del PMA ha demostrado una encomiable capacidad de emprender asociaciones de implementación orientadas a proyectos de corto plazo así como alianzas estratégicas de largo plazo basadas en la PHD.
- Más específicamente con las oficinas de representación del sistema de las NNUU en Honduras, la misión identificó dos grupos de socios del PMA basada en diferentes niveles de interacción: uno bastante proactivo en asuntos de desarrollo temático que van más allá de la colaboración institucional (por ejemplo, UNICEF), el otro con interacciones limitadas (por ejemplo, otras organizaciones de las NNUU y participación conjunta en varios grupos de desarrollo o reuniones de coordinación/visión de programas del GdH).
- La misión cree que sería beneficioso para el PMA buscar asociaciones de más largo plazo dentro del sistema de las NNUU basado en el mandato específico de cada socio en el apoyo a los programas de desarrollo de GdH-NNUU en Honduras.
- Se ha registrado un notable progreso a través del marco general del Forum Desarrollo, para la colaboración entre el GdH y la comunidad de donantes. Las intervenciones del PMA están plenamente en línea con varias iniciativas recientemente formuladas dirigidas a reducir la pobreza y que proporcionan un marco para colaboración futura extendiéndose más allá de una asociación basada en un proyecto.

3.2.2 Participación y apropiación por parte del actor

92. La contraparte del PMA en la implementación del PP es el GdH, a través del Ministerio de Salud (Actividad 1), el Ministerio de Educación (actividad 2) y COHDEFOR (Actividad 3). El PMA firmó acuerdos con todas estas asociaciones. Como se declaró antes, el acuerdo con COHDEFOR está

actualmente suspendido, ya que esta institución no tiene los recursos financieros requeridos para [encontrar] la contribución de su contraparte para la Actividad 3⁵¹.

93. En el curso del planeamiento e implementación de la Actividad 1, el PMA desarrolló alianzas con varios actores a todos los niveles en apoyo de los beneficiarios (niños menores de 5, niños que asisten a la escuela primaria, madres gestantes, víctimas del VIH/SIDA, etc.):

- Actores políticos, técnicos, normativos y operacionales dentro de la red de salud del país;
- Alcaldes municipales y directores de servicios;
- Agencias de cooperación tales como UNICEF, INCAP/OPS, PNUD;
- Instituciones gubernamentales (SETCO, PSF, INFOP, IHNFA);
- ONG tales como CARE, Visión Mundial, Fondo Cristiano Católico de Honduras (FCCH), Ayuda en Acción (ACH)

94. A nivel nacional, la misión observó que hay apropiación de las actividades de ayuda alimentaria en los ministerios de Educación y de Salud, con su personal colaborando plenamente para asegurar que la ayuda alimentaria llegue a las familias necesitadas.

95. A nivel local, la misión observó que el personal de salud, profesores, el gobierno local y líderes de la comunidad fueron organizados en comités para conducir la distribución, transporte y preparación de comidas de una manera ordenada y transparente. Están en marcha mecanismos como cronogramas de recolección de alimentos y medidas para remover almacenes municipales de comida de manera oportuna. Las actividades de capacitación y construcción de habilidades llevadas a cabo con representantes de la sociedad civil, gobiernos locales y con los beneficiarios mismos aseguran que los actores ahora pueden no solamente llevar a cabo intervenciones de desarrollo, sino también son alentados a desarrollar su sentimiento de propiedad hacia las actividades. Los meros resultados positivos del PME por ejemplo representan fuerte evidencia de la genuina, responsable y sostenible participación de estos actores clave.

96. Otro actor significativo relacionado a la participación y apropiación es la contribución hecha por los beneficiarios en términos de provisiones complementarias (leche, condimentos, azúcar) y en efectivo para el transporte asuntos complementarios de alimentos⁵². En muchas municipalidades en el sur y oeste, donde las comunidades son muy pobres y remotas, el alcalde reparte él mismo los alimentos si costo (el costo lo sostiene la municipalidad).

97. Los profesores en las escuelas y los doctores o asistentes en los centros de salud llenan los papeles de control y preparan las canasta de alimentos mensuales. Los miembros de la comunidad pesan y distribuyen las raciones de artículos a las familias (VIH/SIDA, madres lactantes/gestantes, niños menores de 2 años).

98. Debido a un número de factores (tales como la ausencia de una cocina en alguna escuela o el largo tiempo necesario para cocinar y preparar algunos artículos como frijoles y maíz), los artículos son distribuidos a las madres diariamente para su preparación en el hogar. Esta distribución es realizada por los profesores y miembros de los comités de padres y constantemente supervisados por la escuela o por un profesor designado.

99. La capacitación a todos los niveles ha sido uno de los factores que contribuyeron más sustancialmente para mejorar la participación de los actores locales en las diferentes fases de las actividades apoyadas por le PMA. Esto es visible en las tres actividades básicas.

⁵¹ Visión Mundial, Save the Children, el Fondo Cafetero Nacional y otras organizaciones han implementado proyectos conjuntos con COHDEFOR. Parece que algunas actividades están aún en curso, pero todavía no se ha puesto en práctica estrategia alguna para asegurar la apropiación local.

⁵² Para algunas comunidades, las contribuciones familiares consisten en suministrar provisiones complementarias identificadas por los comités; en otras, las contribuciones consisten en pagos mensuales para cubrir la compra de alimentos complementarios.

Hallazgos clave sobre la participación y apropiación por los actores

- En Honduras, la OP no ha escatimado esfuerzos para asegurar una fuerte apropiación por los actores a todos los niveles. La actual administración gubernamental está estrechamente involucrada en el Programa de Merienda Escolar. A nivel municipal, se proporciona los almacenes al PMA donde éste distribuye los alimentos; la apropiación por los beneficiarios es asegurada por medio del control, distribución, uso y complementación de raciones de alimentos a las escuelas y unidades de salud.
- En las tres regiones visitadas, la misión advirtió una sólida tendencia en los socios de instituciones locales y proyectos del PMA para asumir más responsabilidades de implementación, supervisión, y monitoreo e informes básicos.
- La misión también advirtió una evolución positiva de la participación y apropiación por los miembros de los diferentes comités relacionados con la ayuda alimentaria (por ejemplo, programa PME y madres 'cocineras', asociaciones de padres, recaudación de fondos distrital y municipal para el PME, y apoyo para VIH/SIDA).

3.2.3 Progreso (y cambios) en la demostración de resultados

100. Durante los años 90, las instituciones de cooperación para el desarrollo y las agencias donantes enfrentaron considerable presión externa "para volverse más efectivas y orientadas a resultados"⁵³. En el caso del PMA Honduras, la introducción de GPR fue notable en los últimos PP 2002-2006 principalmente por medio del desarrollo de un Análisis de Marco Lógico (AML). El AML, no obstante, sufre de incoherencias prácticas a nivel de concepto (orientación a actividades vs. orientación a resultados) y definiciones dispares (por ejemplo, indicadores de actividad, resultado y rendimiento) para aplicaciones prácticas en el M&E.

101. Las actividades del PMA ejecutadas bajo la política del PMA encajan bien en un enfoque que va desde el concepto de proyecto/actividad al de M&E. Los resultados de desarrollo planeados deberían ser parte del 'árbol de impacto/cadena de resultados' del proyecto; las actividades 'causales' implementadas con indicadores de resultados relevantes (rastreado los efectos de desarrollo directo de las inversiones del PMA) y sistemáticamente monitoreadas dentro de un marco de evaluación de rendimiento de resultados.

102. El PMA Honduras ha hecho recientes esfuerzos por valorizar y mejorar su sistema de M&E⁵⁴. No obstante, la misión está cuestionando la validez de un punto de entrada de GPR hacia final del ciclo de vida del proyecto cuando no ha sido integrado a la fase de concepción/diseño. Debido a que el monitoreo y medición del rendimiento son componentes vitales de la metodología GPR, es importante establecer un plan estructurado para la recolección, análisis de datos, y el uso y diseminación de información sobre el rendimiento. Este documentará los principales elementos del M&E y asegurará que la información de rendimiento comparable sea recolectada regular y oportunamente.

103. A nivel del proyecto, los dos documentos de proyectos más recientes aprobados y el consiguiente IEP, para el 2001- OPSR Regional 10212 y para el 2002- Honduras 10074, introdujo referencias a "efectos" y a un sistema de "monitoreo y evaluación orientado a los resultados". No obstante, se ha encontrado poca evidencia de integración completa y coherente de los principios y

⁵³ Fuente: *Gestión por Resultados en las Agencias de Cooperación para el Desarrollo: Una revisión de la Experiencia*, Grupo de Trabajo para la Evaluación de la Ayuda del CAD, Documento de la OCDE por Anette Binnendijk, Febrero del 2000. N.B. USAID fue pionera en el desarrollo de sistemas de medición del rendimiento para programas de país de mayor alcance. El PNUD adoptó un enfoque de programa de país similar en base a los principios de la GPR y, desde 1999, el BM lo extendió a un enfoque más estratégico para el planeamiento, implementación y monitoreo de los esfuerzos de desarrollo a nivel de país. .

⁵⁴ La OP encargó una revisión de su M&E para el programa de alimentación escolar, y está bajo consideración una propuesta para su posible extensión a otras actividades de proyectos/programas de la OP (*Propuesta de Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Merienda Escolar*, por Margarita Lovon, Consultora, Diciembre de 2003).

herramientas de GPR, debido que la metodología básica sigue estando orientada a "actividad y cantidad". Se proporciona evidencia evaluando la información de monitoreo contenida en las hojas de monitoreo estándar y formatos de informes de la OP del PMA (aludidas como las formas F1, F2, F4 y F5 así como el informe IEP⁵⁵).

104. Un marco de rendimiento (MR) para el PMA Honduras complementarí el Sistema de Información de Gestión (SIG) y herramientas de gestión/toma de decisiones y daría significado operacional y esencia de desarrollo a un marco lógico orientado a resultados. La fortaleza del MR descansa en su capacidad de representar las relaciones de causa-efecto entre las actividades, alcance y resultados de desarrollo del PMA⁵⁶ durante el tiempo de vida de un programa/proyecto, y más allá, para la evaluación del impacto. Probaría ser una excelente herramienta por la cual el PMA podría comunicar la visión de su programa a los socios y actores, pues: i) identifica los objetivos estratégicos; ii) define una cadena de resultados esperados (árbol de impacto); iii) identifica beneficiarios y actores clave; y iv) delinea los principales componentes de la actividad y los indicadores correspondientes. La misión no podía encontrar evidencia del uso de un MR en la OP y fuertemente sugiere que tal herramienta sea desarrollada, pues sin duda alguna proporcionaría indicaciones más claras de los resultados del PMA respecto a los objetivos estratégicos de la PHD.

105. Varias ONG internacionales, que actúan como socias del PMA en la implementación, tienden a estar más familiarizadas con los principios y herramientas de GPR, y los aplican sistemáticamente en su proceso de M&E del rendimiento. Es la opinión de la misión que el PMA Honduras se beneficiaría del intercambio de experiencias con ellas en vista de la sistemática integración de las prácticas GPR dentro del ciclo del proyecto (desde el planeamiento a la evaluación) en las actividades del PP en curso.

106. La Oficina del País se beneficiará de un esfuerzo comprensivo para incorporar una metodología GPR en todas sus actividades. El ejercicio global necesitará estar bien estructurado y en línea con las definiciones y políticas de la sede. Hay también interés en armonizar/incorporar la metodología GPR dentro de los sistemas de monitoreo y evaluación de rendimiento de las contrapartes, a condición de que haya el necesario desarrollo de capacidades. Esto representaría un paso importante hacia la eficiencia y apropiación de la evaluación de desempeño por los actores locales, comparada con la metodología tradicional basada en el M&E conducido externamente.

Hallazgos clave sobre la demostración de resultados

- Hasta ahora, la recolección por el PMA de datos sobre rendimiento y la información necesaria para permitir un análisis y evaluación de los resultados de desarrollo - particularmente a nivel de efectos - ha sido debilitada por procesos y herramientas de GPR definidos de manera dispereja y por indicadores de rendimiento no sistemáticos.
- Las ONG internacionales socias en la implementación tienden a dominar los principios y herramientas de GPR y a aplicar procesos orientados a rendimiento más sistemáticamente, proporcionando en años recientes indicaciones más claras de los resultados del PMA con respecto a los objetivos estratégicos de la PHD. El PMA ganaría al compartir sistemáticamente la información y experiencias con estos socios.

3.2.4 Incorporación del enfoque de género

107. En términos generales, el actual PP toma en cuenta las necesidades de las mujeres y consideraciones de igualdad de género. La misión no obstante descubrió un cuadro confuso a nivel de la implementación del proyecto y de M&E, donde el proyecto tiende a mantener un enfoque de Mujer en Desarrollo (MeD) más que el enfoque de igualdad de género del PMA.

⁵⁵ *Sistema de Reportes - M&E, PMA Honduras, 2004, WFP, 2004.*

⁵⁶ Opus cit.

108. El enfoque de la estrategia de género del programa consiste en trabajar con la población beneficiaria utilizando un enfoque de género. Establece los siguientes compromisos para con las mujeres en el Programa de País 2002-2006 (PP 10079) y en la Operación Prolongada de Socorro y Recuperación (OPSR 10212):

- Cubrir las necesidades nutricionales específicas de mujeres gestantes, madres lactantes y niñas adolescentes e incrementar su conocimiento en nutrición y salud;
- Expandir actividades que permitan a las niñas asistir a la escuela;
- Asegurar que las mujeres se beneficien, al menos en términos iguales, de los activos creados por medio de las actividades relacionadas alimentos por capacitación y alimentos por trabajo;
- Contribuir al control de las mujeres sobre la distribución de raciones de alimentos familiares para ayuda de emergencia;
- Asegurar que las mujeres participen en iguales términos en los comités para la distribución de alimentos y las instancias locales relacionados con el programa;
- Garantizar la incorporación de un enfoque de género en la programación de actividades;
- Contribuir a la creación de un ambiente que reconozca el importante papel desempeñado por las mujeres en garantizar la seguridad alimentaria familiar y alentar a hombres y mujeres a participar en la eliminación de la desigualdad de género;
- Asegurar el progreso en igualdad de género en la contratación de personal, en las oportunidades y obligaciones; asegurar que la política de recursos humanos sea sensible a temas de género, y ofrecer posibilidades de que los funcionarios armonicen sus prioridades personales y profesionales⁵⁷.

109. No obstante, el PP no incluye la igualdad de género como un tema transversal. La población objetivo de las actividades del PMA está principalmente compuesta por mujeres y niños en la Actividad Básica 1. En esta actividad, el trabajo continúa de la manera tradicional, dando a las mujeres responsabilidad exclusiva por la salud y nutrición de sus niños⁵⁸.

110. Hasta hace 2 años, el programa del PMA en Honduras comprendía principalmente iniciativas agroforestales, la mayoría de las cuales estaban incluidas en la Actividad 3. La gente responsable de la ejecución de estos proyectos confirma que la participación de las mujeres en las diferentes actividades agroforestales obviamente llevó al logro de ciertas formas de igualdad de género. El equipo de evaluación no estuvo en posición de observar a las mujeres participantes porque esta actividad ya había terminado.

111. El PMA está comprometido con la participación e involucramiento de las mujeres. Cuando el PP se inició, los primeros pasos, en el PME por ejemplo, consistieron en organizar y consolidar comités de madres para el almuerzo escolar. Esto representa un cambio importante respecto a su compromiso de trabajar con mujeres, puesto que antes del PP, las madres no estaban organizadas, no recibían alimentos directamente y no eran responsables de la preparación y distribución de alimentos en los centros escolares. Ahora, las mujeres participan activamente en comités y en actividades de comités.

112. En la actividad básica 2, la mayoría de los participantes en los comités de Merienda Escolar son mujeres. Los padres contribuyen llevando madera y artículos del PMA a la escuela. Se continúa haciendo el seguimiento de los roles tradicionales de traer alimento de la escuela, cocinándolos, llevándolos a la escuela y distribuyéndolos a los niños. Las madres son las que más se involucran en el Programa de Merienda Escolar; hay poco involucramiento de los padres.

113. A nivel de la Oficina en el País, el PMA tiene lineamientos para alcanzar la igualdad de género en la contratación, pero no hay lineamientos para la participación en la toma de decisiones. En

⁵⁷ Para mayores detalles sobre las medidas en cada compromiso: Compromisos para con las Mujeres, Programa de País 10074.0/ OPSR 10212.

⁵⁸ Pocos padres asisten a las sesiones de información de los centros de salud sobre seguridad alimentaria y/o salud y nutrición; los padres necesitan estar más alertas cuando los niños están desnutridos y saber qué alimentos debería dárselos para compensar las deficiencias de ciertos micronutrientes tales como soya.

términos numéricos, el 40% de funcionarios son mujeres. Pero, en posiciones de toma de decisiones, todos los responsables de las Actividades 1 y 2 y de la unidad de ACV son varones, en tanto que las mujeres están en posiciones administrativas y de asistentes, que son ocupaciones tradicionalmente femeninas.

Hallazgos clave sobre la incorporación del enfoque de género

- Aún cuando no se ha establecido claramente una estrategia formal de igualdad de género como un tema transversal, la incorporación del enfoque de género es una prioridad de la Oficina en el País, y muchas medidas han sido tomadas para este fin. El personal del PMA generalmente reconoce la necesidad de fortalecer la participación de las mujeres en las actividades del proyecto.
- El enfoque del PMA está basada más en el enfoque Mujeres en Desarrollo que en el enfoque de igualdad de género (el enfoque de igualdad de género se centra, entre otras cosas, en la importancia de las relaciones entre las mujeres, varones y niños).
- La OP ha desarrollado una red social compuesta principalmente de mujeres (comités de alimentación escolar y de salud), pero no ha alcanzado el potencial de capacitación para promover una genuina igualdad de género.

3.2.5 Incorporación del enfoque del VIH/SIDA

114. En mayo del 2000, la Junta Ejecutiva del PMA acordó que el PMA, en colaboración con socios nuevos y existentes, debería explorar modos de utilizar la asistencia alimentaria para prevenir y mitigar los devastadores efectos del VIH/SIDA. Siguiendo la decisión de la Junta de febrero del 2003 sobre el proyecto del PMA de asistencia al VIH/SIDA, fue establecida una unidad de VIH/SIDA en junio del 2003 bajo la División de Política y Estrategia. Consecuentemente, las actividades que conciben el uso de la asistencia alimentaria para mitigar los efectos del VIH/SIDA son ahora parte de la programación de desarrollo del PMA.

115. La aproximación del PMA al VIH/SIDA⁵⁹ consiste en apuntar sus intervenciones en base a la inseguridad alimentaria y no al estado del VIH. Las intervenciones se dirigirán a la prevención (reducción de transmisión); mitigación (reducción del impacto del VIH/SIDA); y cuidado (proporcionando apoyo directo a personas que viven con el VIH/SIDA y a sus familias). En Honduras, el PMA ha abierto la programación para acomodar a los hogares afectados por el SIDA en áreas altamente endémicas. Esto incluye adaptar la composición de las raciones de comida y canastas de alimentos para asegurar que las personas infectadas con el VIH reciban kilocalorías y nutrición adecuadas⁶⁰.

116. En Honduras, la aproximación del PMA al VIH/SIDA está esencialmente basada en la implementación de IMANAS ⁶¹, un proyecto piloto llevado conjuntamente por el GdH-CARE Honduras y socios seleccionados (ONUSIDA, La Universidad de Illinois, Médicos sin Fronteras ⁶² y el PMA) para asistir a hogares e individuos afectados por el VIH/SIDA.

117. Como una infección oportunista asociada al VIH/SIDA, la tuberculosis (TBC) conseguirá asistencia del PMA el 2004 a través de un acuerdo formal para la entrega de alimentos al proyecto HON/03/004 del PNUD; *Fortalecimiento de la Respuesta Nacional para la Protección de la Salud en VIH/SIDA, Malaria y Tuberculosis*. El PMA proporciona mensualmente una canasta familiar de alimentos a 800 familias seleccionadas por el PNUD; la ración diaria está compuesta de 77 gramos de

⁵⁹ Unidad de VIH/SIDA, PMA Rome. *Puntos del Informe General*, octubre del 2003.

⁶⁰ San Pedro Sula y Tomabé/Tela (region del norte)—ver el mapa en el anexo7.

⁶¹ *Alianzas Interinstitucionales para el Mejoramiento Alimentario y Nutricional de las Personas Viviendo con VIH/SIDA* (IMANAS).

⁶² Componente Hondureño de Médicos sin Fronteras (*Médecins Sans Frontières*, una NGO internacional).

maíz, 200 gramos de arroz, 375 gramos de frijoles rojos, 50 gramos de aceite vegetal y 600 gramos de mezcla de maíz y soya enriquecida (MMS).

Hallazgos clave sobre la incorporación del enfoque de VIH/SIDA

- Hasta ahora, muy poco se ha logrado en términos de implementación y, dado el impacto negativo que la pandemia del VIH/SIDA tiene sobre los individuos, parientes, comunidades y cuerpos de salud gubernamentales, debería prestarse más esfuerzo y atención para implementar las medidas concebidas.
- Ya que el enfoque del PMA sobre el VIH/SIDA está basado en la implementación de un solo proyecto piloto (IMANAS), la replicabilidad de esta iniciativa conjunta y la evaluación de resultados, así como el análisis de las mejores prácticas y lecciones aprendidas, deben ser cuidadosamente examinados de manera participatoria por los miembros de la alianza creada por el proyecto piloto.
- El apoyo temático (financiamiento) y el mejoramiento de la implementación de asociaciones con otras agencias de las NNUU son considerados enfoques comprensivos y relevantes para la incorporación de las consideraciones del VIH/SIDA en todas las actividades en el Programa de País.

3.2.6 Obtención de recursos

118. Enfrentada a un número de desastres ambientales recurrentes desde 1997 (ver Cuadro 10 abajo), Honduras fue calificada el 2002 para recibir asistencia adicional de la Operación Prolongada de Socorro y Recuperación a través de OPSR 10012.0 (valorizada en US\$17.888 millones), la cual, en combinación con el Proyecto de País 10074.0 del 2002 (valorizado en US\$17.860 millones), representa los principales recursos "nuevos" para las actividades del PMA. Ha sido una práctica de la OP del PMA canalizar artículos excedentes de operaciones concluidas a otras en curso (por ejemplo HON 5609 - Actividad 3 para *Alimentación Escolar* bajo PP 10074).

Cuadro 10: Shocks recurrentes (1997-2002)

Año	Evento	Respuesta del PMA en áreas afectadas en Honduras y en la Región
1997	El Niño (sequías, inundaciones)	OU 5949.00
1998	Huracán Mitch	OU 6079.00 OPSR 6089.00
1999	Inundaciones, aludes	OPSR 6089.00
2000	Inundaciones	OPSR 6089.00
2001	Sequías Inundaciones	OPSR 6089.00 OPSR 6089.00
2002	Sequías	OPSR 6089.00 OPSR 10012.0

119. El año 2003 representó un año "estabilizado" para el PMA en el cual los recursos operacionales (*commodities*) fueron extraídos a paso moderado de los dos principales proyectos operacionales: PP 10074 del 2001 (US\$2.38/US\$17.86 millones - 13.3%) y OPSR 10012 del 2002 (US\$2.58/US\$56.62 millones - 4.5%). Con el mismo ritmo pronosticado en la utilización de recursos para el 2004, la OP del PMA confía en que mantendrá suficientes artículos para cumplir con sus compromisos para el 2004 a lo largo del año.

120. Además, el balance de artículos no utilizados del proyecto previo de emergencia/recuperación es gradualmente canalizado a proyectos operacionales en apoyo de actividades de desarrollo (por

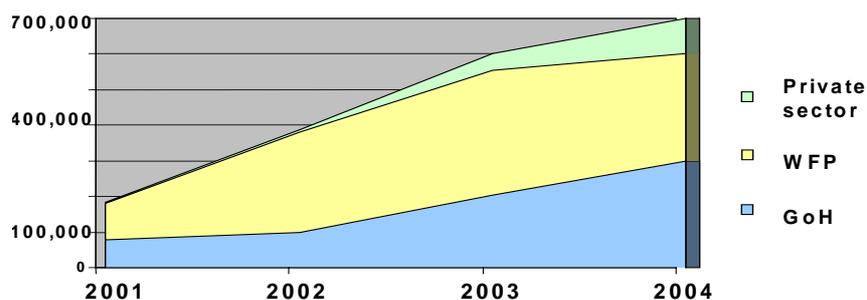
ejemplo: US\$0.98 millones de HON 5691 el 2003); posponiendo así la necesidad de que la OP del PMA busque aprobación para recursos adicionales en el año fiscal corriente y en los siguientes.

121. Un cambio significativo en patrones de contribución y disponibilidad de recursos tuvo lugar desde el 2003 (ver Gráfico 1 abajo) con el GdH (i) tomando del PMA la apropiación del Programa de Merienda Escolar, (ii) promovéndolo como una meta nacional (Día Nacional de la Merienda Escolar) y como un programa gubernamental a nivel nacional, así como (iii) institucionalizando las actividades de recaudación de fondos del sector privado y la sociedad civil (incluyendo incentivos tributarios).

122. Además, el GdH ha dado pasos para publicitar su apropiación del Programa de Merienda Escolar, declarándolo una iniciativa gubernamental oficial apoyada por el PMA, más que una iniciativa del PMA apoyada por el GdH, como fue el caso antes. A tal efecto, el Congreso Nacional de Honduras promulgó el Día Nacional de la Merienda Escolar decretado en agosto del 2003, que promueve el Programa de Merienda Escolar y las actividades correspondientes de recaudación de fondos.

123. Como resultado, el GdH está firmemente incrementando sus contribuciones al PME: US\$0.9 millones el 2002, US\$3.7 millones el 2003 y se espera incrementar su contribución a US\$5.3 millones el 2004. Además, las actividades de recaudación de fondos del sector privado y la sociedad civil han empezado a conseguir recursos significativos: US\$0.5 millones y US\$0.4 millones fueron recaudados el 2002 y 2003, respectivamente, y US\$1.0 millón el 2004 (200% más que las expectativas del grupo de marketing del PMA).

Gráfico 1: Programa de Merienda Escolar - Número de beneficiarios y fuentes financieras



Fuente: OP-PMA 2004. (Programa de País 10074).

124. El creciente interés local, como se evidencia por los comités de la ciudad y del distrito empeñados en actividades de recaudación de fondos en apoyo del *Día Nacional de la Merienda Escolar* y un sentido de apropiación del Programa de Merienda Escolar más fuerte por parte del sector privado y la sociedad civil (ver figuras en el párrafo precedente), ha llevado a incrementar el apoyo a través de alianzas estratégicas entre el PMA y sus socios, dentro del sistema de las NNUU (UNICEF) y fuera del mismo con socios locales (CARE, PLAN Int'l, Visión Mundial, asociaciones de padres, y asociaciones de productores de café y azúcar). También participan muchas instancias gubernamentales.

125. En términos de recursos "no comestibles", muchos socios de proyectos/programas del PMA están proporcionando, dentro del contexto de implementación de las actividades de desarrollo, el monitoreo, asesoría, capacitación, etc. requeridos. Para algunas actividades (por ejemplo, PME), las contribuciones financieras y de alimentos para mejorar el valor nutricional de las raciones del PMA son proporcionadas por los padres e individuos en apoyo del programa. No hubo cifras disponibles para sustanciar esta observación, no obstante se reunió fuertes declaraciones y testimonios a este respecto en la mayoría de las visitas y entrevistas llevadas a cabo por la misión.

126. Se requiere considerables inversiones, y no solamente en términos de tiempo, por parte del limitado personal del PMA en la OP en Tegucigalpa para llevar a cabo este programa. Hasta ahora, el personal del PMA ha sido capaz de cumplir sus compromisos. No obstante, a la luz del mayor enfoque en la implementación del fortalecimiento del PMA y en el desarrollo de una metodología de GPR, pueden encontrar dificultades en sostener sus compromisos, ya que sus socios y beneficiarios

están creciendo en número (por ejemplo, 1,000,000 de niños escolares a ser alimentados el 2005) y demandan un rango más amplio de asistencia y apoyo (tal como cuidado integral de salud que fue planeado por el Ministerio de Salud a través del programa *Escuela Saludable*).

127. Los miembros del personal de la PMA fueron en general adecuadamente capacitados en varios campos (ver anexo 1 para una breve descripción de los temas y campos de capacitación). No todos los miembros del personal participan en los cursos especializados, pero la oficina ha puesto en marcha un sistema para compartir el conocimiento sistemáticamente que asegura que cualquiera que reciba capacitación específica organice un taller sobre la materia para beneficio de otros miembros del personal. Al presente, está siendo redactado un plan de capacitación de personal. No obstante, el PMA, como muchas instituciones, afronta problemas de movimiento de personal, lo cual implica un proceso inicial de capacitación casi permanente. Esto también tiene implicaciones directas en términos de futuras asignaciones de recursos para el desarrollo de capacidades.

Hallazgos clave sobre obtención de recursos

- A pesar de la disminución de contribuciones del PMA a la PHD en Honduras, el gobierno, el sector privado y elementos progresistas de la sociedad civil hondureña están extendiendo activamente la cobertura del Programa de Merienda Escolar. El objetivo para el 2005 es ahora abarcar a un millón de niños, ya que estos actores incrementan sostenidamente sus contribuciones financieras y personales al programa. De esta manera, están apoyando la educación básica como uno de los objetivos estratégicos de desarrollo que forma parte del compromiso del GdH con las MDM y el Programa Educación para Todos (EPT).
- La asunción por el gobierno de la apropiación del Programa de Merienda Escolar representa no solamente un cambio significativo y simbólico en la obtención de recursos del programa, sino también un paso para asegurar su sostenibilidad.
- El financiamiento temático, como una nueva metodología, será probado y monitoreado dentro de la política de GPR y, en concordancia con el PP, los resultados serán integrados en programas más amplios y alianzas estratégicas con el fin de ganar impulso y ejercer influencia política más sistemáticamente.

3.3 PRINCIPALES RESULTADOS DE LA POLÍTICA DE HABILITACION PARA EL DESARROLLO A NIVEL LOCAL/DEL PAIS

Este capítulo trata sobre la Pregunta de Evaluación 3 (PE 3) (resultados a nivel local y de país) y sobre la Pregunta de Evaluación 4 (PE 4) (sostenibilidad de los resultados). Los hallazgos son primero analizados por cada proyecto examinando los mecanismos de distribución de alimentos, los beneficiarios de las intervenciones, y los resultados alcanzados a los niveles de producto (alimentos distribuidos y activos creados), efecto e impacto. Tres secciones separadas entonces analizan los resultados logrados con respecto a criterios de eficiencia, consistencia de los resultados con los cinco objetivos estratégicos de la PHD, y sus perspectivas de sostenibilidad.

3.3.1 Actividad 1: Asistencia integrada para niños y mujeres vulnerables

128. Esta es la primera actividad contemplada en el PP. Su enfoque estratégico es "crear condiciones que posibiliten a los niños menores de 2 años y madres gestantes y lactantes satisfacer sus necesidades nutricionales especiales y de nutrición relacionadas con saneamiento". La actividad se enfoca en la entrega de servicios de salud de calidad y sobre la educación de la comunidad y la familia. También se dirige a la creación de efectos duraderos⁶³.

⁶³ PP 2002-2006.

129. Esta actividad está justificada como una respuesta a problemas de "cobertura insuficiente de servicios de salud, inseguridad alimentaria y nutricional y malas condiciones higiénicas, que son un obstáculo para un estilo de vida saludable." El retraso del crecimiento observado en niños pequeños está asociado frecuentemente con una falta de nutrientes específicos. Se requiere suplementos para los alimentos y capacitación adecuada para madres, para superar diferencias inherentes en la ingesta de alimentos y para prevenir el desarrollo de daños irreversibles durante la etapa fetal y en la infancia⁶⁴.

130. Las modalidades de asistencia para esta actividad son las siguientes: 1) raciones crudas para madres lactantes, madres gestantes y niños menores de 2 años; 2) cocinas comunitarias; 3) centros de suplementos nutricionales en centros de salud y hospitales; 4) asistencia a grupos vulnerables: VIH/SIDA (IMANAS, Casa Zulema, Fundación Eduardo Kin); tuberculosis (Fondo Global); orfanatos, un hogar para ancianos (Salvador Aguirre), y refugios (Ronald McDonald). El PMA proporciona maíz, frijoles, MMS, aceite y arroz.

Beneficiarios

131. La Actividad 1 apunta a los siguientes grupos vulnerables y con inseguridad alimentaria

Cuadro 11: Beneficiarios, de acuerdo a las necesidades enfocadas, 2003

No.	Beneficiarios de Acuerdo a la Modalidad	Total
1	Madres lactantes y gestantes, niños menores de 2 años (raciones crudas)	12,600
2	Beneficiarios de cocinas comunitarias	9,529
3	Niños proveídos con mezcla (MMS) en centros de nutrición y hospitales	1,291
4	Mujeres, varones y niños que viven con VIH/SIDA	1,600
5	Beneficiarios de otras modalidades	300
Total		25,333

Fuente: *Asistencia a Grupos Vulnerables, Actividad Básica 1*, Ministerio de Salud, junio 2004.

132. Uno de los primeros grupos metas vulnerables fueron las mujeres lactantes y gestantes y bebés menores de 2 años con desnutrición aguda. Se identifica que las mujeres tienen deficiencia alimentaria en el centro de salud, y las actividades son dirigidas a las mujeres que viven en áreas rurales. Estas mujeres empiezan su vida reproductiva muy jóvenes, entre los 14 y 16 años de edad. Generalmente tienen un promedio de 6 a 8 niños y tienen un nivel formal de educación muy bajo. La gran mayoría son madres solteras, como es el caso, por ejemplo, en Orocuina, una municipalidad del departamento de Choluteca en el sur de Honduras. Además, las mujeres hondureñas no tienen acceso o control de la tierra y sus recursos, y muy limitado acceso al trabajo, ya que el empleo es muy escaso en esa región.

133. La gente con alta inseguridad alimentaria y que vive en comunidades son generalmente agricultores, mujeres, niños menores de 5 años y ancianos, sin tierras o con acceso a tierras con baja productividad (tierras áridas), donde la falta de irrigación causa sequías, un problema recurrente que, a su turno, contribuye al alto nivel de pobreza.

134. Las personas que viven con VIH incluyen mujeres, hombres y niños que reciben tratamiento a través de un programa brindado por MSF, los beneficiarios que han sido rechazados por sus familias y también familias pobres con ninguna seguridad alimentaria. Esta población está localizada en la región urbana de San Pedro Sula y la ciudad de Tela, en Atlántida.

135. El Cuadro 12 muestra que la desnutrición crónica ha decrecido en un 10% entre 1987 y el 2001. A pesar de la tendencia positiva, el progreso en aliviar la desnutrición ha sido más lento de lo previsto. Hacia el 2001, el 30% de mujeres gestantes registradas tenía anemia: el 34% de las mujeres que estaban lactando exclusivamente entre 0-5 meses estaban anémicas, comparadas con el 10.5% de

⁶⁴ *Asistencia a Grupos Vulnerables, Actividad Básica 1*, Ministerio de Salud, Junio del 2004.

mujeres que no estaban lactando exclusivamente durante ese período. La tasa de mortalidad materna era de 108 por 1,000 nacimientos vivos⁶⁵.

Cuadro 12: Desnutrición crónica

Año	%
1987	43.8
1991-92	42.4
1996	37.8
2001	32.9

Fuente: *Asistencia a Grupos Vulnerables, Actividad Básica 1*, Ministerio de Salud, junio 2004.

Resultados esperados

136. Los resultados esperados son: al final del PP la actividad en las áreas seleccionadas habrá llevado a un incremento anual del 10% en la asistencia a los centros de salud de las mujeres y niños pequeños; un incremento del 25% en el control de salud de las mujeres y de las visitas prenatales; un incremento del 90% en el número de niños menores de 2 años con crecimiento normal; y un incremento del 10% después del primer año en el número de mujeres que asisten a los centros de salud y adoptan mejores prácticas nutricionales y sanitarias en el hogar.

Resultados reales

137. Los resultados esperados son proporcionados en términos de porcentajes, pero la información disponible no permite evaluar propiamente el nivel de logro de los correspondientes resultados a la fecha. Por ejemplo, las cifras para la asistencia anual a actividades en centros de salud por mujeres y niños menores de 2 años vulnerables no incluyen el punto de partida de la línea de base; las cifras se limitan al número de niños desnutridos menores de 2 años que fueron registrados en las comunidades enfocadas. Debido a la ausencia de un sistema de medición del desempeño y de información sistemática, no es aún posible medir sistemáticamente el progreso hacia los resultados de arriba. Hay no obstante indicaciones de que las actividades están llevando hacia hechos positivos:

- El Cuadro 13 muestra que, entre el 2003 y el 2004, la desnutrición aguda decreció en 3.36% entre los 122 niños beneficiarios;
- La desnutrición crónica es el más extendido tipo de desnutrición, y hubo una reducción no muy significativa del 3.34% entre los 781 niños y niñas afectados en el mismo período.
- En los componentes de raciones crudas, 2,425 niños ya no están considerados entre la población desnutrida;
- 2,998 niños se han beneficiado del componente de cocina comunitaria;
- En el componente de suplemento nutricional, 798 mujeres gestantes, 3,102 mujeres lactantes y 754 mujeres en edad reproductiva han sido alcanzadas;
- 1,877 personas ancianas en el componente de los grupos vulnerables han sido alcanzadas;
- Aunque ellos no participaron en la selección de asuntos de alimentación, los beneficiarios consideran que el PMA hizo la decisión apropiada en las opciones ofrecidas, porque éstos son parte de la dieta básica de la población hondureña y particularmente de los beneficiarios.

⁶⁵ *Ibíd.*

Cuadro 13: Prevalencia de desnutrición⁶⁶, post-intervención, para el período de enero 2003-marzo 2004

Prevalencia de Tipo de Desnutrición	Año	
	2003	2004
Aguda	5.46	2.10
Crónica	34.95	31.34

Fuente: *Asistencia a Grupos Vulnerables, Actividad Básica 1*, Ministerio de Salud, junio 2004.

138. Los resultados prominentes para la actividad Mezcla de Maíz y Soya incluyen lo siguiente:
- Hacia el 2003, 2,342 niños menores de 2 años han recibido hierro y suplementos de desparasitación. Esta actividad es hecha en coordinación con el Ministerio de Salud, escuelas y gobiernos municipales;
 - Los niños en el departamento de Valle en el sur del país recibieron fluoruro dental. La municipalidad contribuyó con 7,000 cepillos de dientes para niños;
 - Enfermeras y doctores concuerdan en que la mezcla conocida como "papilla" (una versión de la mezcla maíz-soya fortificada con vitaminas) es efectiva para la recuperación de niños desnutridos que requieren este alimento. Está garantizado que los niños se recuperan dentro de los 90 días prescritos.
139. Los socios de la Actividad 1 (MdS el principal, y otros con acuerdos con el MdS/PMA tales como CARE, Visión Munsial, y FCCH) contribuyeron al uso apropiado de la ayuda alimentaria capacitando a los beneficiarios y monitoreando la entrega de las canastas de comida mensuales:
- Las mujeres en *focus groups* de las cocinas comunitarias y de los centros de suplemento nutricional confirmaron que habían sido capacitadas principalmente por ONG asociadas, tales como Visión Mundial, Save the Children, CARE, y las enfermeras y doctores en los centros de salud;
 - Las mujeres entrevistadas mencionaron haber recibido capacitación en salud reproductiva, control de peso y talla, y prevención de la desnutrición, y son ahora conscientes de la importancia de tener niños bien alimentados. Algunas entrevistadas en las comunidades del sur (El Ciruelo - Municipalidad de Texiguat, y San Ramón - Municipalidad de Liuri) en el departamento de El Paraíso) recibieron capacitación en contabilidad;
 - Las beneficiarias no confirmaron haber recibido capacitación en materias relacionadas con género. Cuando se les preguntó si sabían porqué el PMA pide que los alimentos sean entregados específicamente a las mujeres, ellas generalmente respondieron que podría ser porque las mujeres son responsables de cocinar los alimentos.

Efectos imprevistos

140. Cuando el alimento es proporcionado en la forma de raciones crudas a un cierto número de madres gestantes y lactantes y niños en una comunidad, se crean espacios organizacionales que llevan a la promoción de otras actividades generadoras de ingresos tales como la farmacia comunal (San Ramón, Luire, El Paraíso). Otro impacto potencial sobre las comunidades es la creación de activos para mejorar las condiciones en los hogares, tales como cocinas mejor equipadas y pisos de superficies suaves y paredes que ayudan a promover y reforzar la salud y los hábitos de higiene en la familia y la comunidad (El Ciruelo, Texiguat, el Paraíso).

141. Los centros de salud y las enfermeras proporcionan capacitación a madres gestantes y lactantes sobre maneras adecuadas de preparar los alimentos suministrados por el PMA y sobre la realización

⁶⁶ **Desnutrición:** Se refiere a una condición patológica no específica, sistémica y potencialmente reversible, que resulta de una nutrición insuficiente o un cambio en su uso por células del organismo. Viene acompañada de síntomas clínicos y tiene diferentes grados de intensidad. **Desnutrición aguda o debilitante:** desnutrición inadecuada en el corto plazo, indicada por el promedio de peso de un niño respecto de su talla. **Desnutrición crónica o que produce enanismo:** un indicador de falla de crecimiento en el historial, que implica subalimentación de largo plazo.. Puede llevar a serias e irreversibles demoras en el crecimiento y desarrollo.

de exámenes físicos básicos para prevenir la desnutrición, conocida como el sistema de alerta temprana (comunidades de El Ciruelo y San Ramón en la región sureña de Honduras).

142. Los niños que son beneficiarios del suplemento nutricional (MMS) generalmente se recuperan en 90 días. Una vez que dejan de recibir el alimento, algunas veces regresan al centro de salud después de 1 o 2 semanas con problemas tales como diarrea, gripe y pérdida de peso, lo que significa que tienen que ser readmitidos en el centro de suplemento. No parece haber habido discusiones sobre soluciones potenciales o maneras de abordar este problema a nivel local. La misión considera que esto debería ser abordado en la OP, ya que representa un obvio contratiempo para el logro de los resultados esperados en esta actividad básica.

143. los doctores y enfermeras en los Centros de Suplemento Nutricional encuentran que, como resultado del apoyo del PMA, los niños se recuperan bastante rápido (dentro de 90 días como ya se indicó antes), con menos casos de enfermedades colaterales reportados y menos demandas por medicación para enfermedades infantiles (doctores en el Centro de Salud de Liuri, El Paraíso, región sureña de Honduras). Esto resulta en obvios ahorros para el Estado y para las familias.

144. Las madres gestantes que estaban bajo monitoreo nutricional y prenatal dieron a luz niños de peso y talla normal. No hubo casos de desnutrición severa o anemia entre estas mujeres y no hubo casos de muerte materna en el área el 2003 (contraparte del PMA, El Ministerio de Salud Pública, región sureña de Honduras).

145. Hay un impacto financiero sobre las familias y comunidades que reciben raciones crudas en tiempos de crisis recurrentes de alimentos. Hay menos presión para buscar alimentos básicos y así más tiempo para trabajar como trabajadores pagados para complementar sus alimentos con sus propios ingresos (azúcar, productos lácteos, y carne cuando es posible). Además, los hombres pasan más tiempo preparando la pequeña parcela para plantar y producir el alimento que la familia requiere en tiempos normales, y pasan menos tiempo trabajando (por salarios muy bajos) para comprar alimentos en tiempos de crisis (discusiones con *focus groups*, comunidad de El Ciruelo, Texigua, El Paraíso).

146. El 2003 en la región del sur, se proporcionó apoyo y capacitación a 168 mujeres lactantes. Al 2004, 144 de ellas estaban embarazadas otra vez. Esto parece indicar que tienen dificultades para poner en práctica el conocimiento ganado en la capacitación en salud reproductiva. Esto se debe principalmente a creencias culturales, al machismo y a su propia baja autoestima.

Hallazgos clave en la Actividad 1:

- Los socios de PMA en la actividad 1 (MdS como el principal, junto con aquellos bajo acuerdos formales con el MdS/PMA tales como CARE, Visión Mundial, FCCH) contribuyeron efectivamente al correcto uso de la ayuda alimentaria proporcionando la asesoría requerida y capacitando a los beneficiarios.
- Los socios del proyecto están de acuerdo en que la distribución de alimentos ha sido eficiente y en que las cantidades planeadas fueron efectivamente distribuidas, y de manera oportuna. Se encontró muy pocas quejas sobre la calidad de los artículos alimenticios.
- A pesar de la limitada evidencia sistemática sobre el logro de resultados de la actividad 1, los datos y la información acopiados a través de entrevistas, observaciones de campo y análisis de documentos anuncian signos de potenciales efectos positivos, en particular con relación a la lucha contra la desnutrición.

3.3.2 Actividad 2: Inversión en capital humano a través de la educación y la capacitación

147. Es importante tener en mente el contexto hondureño: la situación educacional en el país difícilmente es halagüeña. Un 30% de los hondureños son analfabetos, y la tasa de analfabetismo es aún mayor en áreas rurales. Los estudiantes abandonan la escuela principalmente por razones financieras (32%), a causa de malas notas (16%), o por otras razones (15%). Un porcentaje ligeramente superior de niñas (88%) al de niños (83%) terminan el colegio.

148. Además de afectar el desarrollo físico y emocional, la ingesta nutricional de un niño también afecta la capacidad de aprendizaje en la escuela. La desnutrición rural está sobre el 42% comparada con el 24% en áreas urbanas. No obstante, en municipalidades con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica, esta cifra sube a entre 52% y 80%. En los departamentos de Intibuca y Lempira, más del 80% de los niños sufren de desnutrición; en Copán, La Paz, Comayagua, Ocotepeque y Santa Bárbara, más del 52% de niños están desnutridos. Hay estudios que muestran una correlación positiva entre años de estudio terminados e ingresos mensuales. En áreas rurales, la tasa de analfabetismo es del 32.5%, con un promedio de 2.3 años de educación (comparados con 4.6 años de promedio para áreas urbanas rurales) y un ingreso mensual per capita de Lps 275 (aproximadamente US\$15.18), lo cual está por debajo de la línea de pobreza⁶⁷.

149. El PMA empezó a implementar el Programa de Merienda Escolar con un objetivo de inversión en capital humano el 2001⁶⁸, en respuesta a los requerimientos de la PHD. Su institución contraparte fue el Ministerio de Educación, que ejecuta el Programa de Salud en la Escuela (PSE). El PSE es parte de los esfuerzos del GdH para reducir la pobreza por medio de inversiones en capital humano, en línea con la ERP y las MDM.

Objetivos y resultados esperados

150. Los principales objetivos del Programa de Merienda Escolar son: i) incrementar el acceso a la educación preescolar y escolar; ii) mejorar el nivel de asistencia a centros educativos; y iii) mejorar los niveles de salud y nutrición. Los resultados del PME incluyen expandir la cobertura de la actividad de 100,000 niños en 54 municipalidades a 788,282 niños en 275 municipalidades a lo largo de 6 años. Actualmente, el PMA está participando en cada municipalidad seleccionada por razones de extrema pobreza.

Beneficiarios

Cuadro 14: Beneficiarios y fuentes de financiamiento

Año	No. de Beneficiarios	No. de Municipalidades	Fuentes de Financiamiento
1999	100,000	54	OU/OPSR 6089
2000	136,000	79	OPSR 6089
2001	209,435	151	OPSR 6089
2002	390,918	194	OPSR 6089
2003	600,000	234	PP/GdH/ OPSR 10212/ OPSR 6089
2004	788,282	275 (de un total de 298)	PP/GdH/ OPSR 10212

Fuente: Datos del PMA, junio 2004.

151. La expansión de la cobertura de la actividad está relacionada con la voluntad política de la actual administración del GdH de incrementar sus contribuciones a casi cuatro veces el monto de su apoyo anterior, superando los US\$900,000 el 2002 y los US\$3.7 millones el 2003. El GdH y el PMA han dirigido el PME (Actividad Básica 2) en los departamentos con el riesgo nutricional más grande utilizando la metodología ACV.

152. Los artículos de alimentos del PME son maíz, frijoles, arroz, soya y MMS (cereal). El PME proporciona un almuerzo genuino y permite a los niños tener una comida sólida al menos una vez al día. La ración proporcionada consiste en 160 gramos de alimento/día/niño y cubre el 31% del déficit de kilocalorías y el 49% del déficit de proteínas. Una ración PME cuesta el equivalente a US\$0.09 o Lps 1.50 por día el 2003.

⁶⁷ Estadísticas INE 2001.

⁶⁸ El programa implementado para asistir a la emergencia del huracán Mitch, incluida la alimentación escolar. No obstante, el programa simplemente involucró la “una entrega de alimentos a todas las escuelas,” y no utilizó el enfoque actual.

153. La misión aprendió que un número significativo⁶⁹ de niños y niñas que reciben el PME no gozan de un desayuno completo (o algo de desayuno), y la alimentación escolar puede representar su única comida del día.

154. El PME está actualmente disponible en los 18 departamentos del país y en más del 90% de sus municipalidades. Aproximadamente 11,806 centros son servidos. La distribución por tipo de establecimiento es como sigue: escuelas públicas rurales reciben el 57%; kindergartens públicos el 19%; escuelas PROHECO el 13%; CEPENF el 6%; Centros de Educación Básica (hasta el grado 9) el 3%; y escuelas públicas y urbanas el 2%. Se le da prioridad a las escuelas públicas rurales, kindergartens públicos y escuelas PROHECO. Al 2003, el mayor número de beneficiarios estaba en los departamentos del oeste: Santa Bárbara, Lempira, Intibuca y Copán (ver Cuadro 15). La distribución por género es bastante pareja, con excepción de Bay Islands, donde el 100% son varones, y Yoro, donde el número niñas es predominante. En términos del número de escuelas asistidas por el PME por departamentos, el cuadro de abajo muestra que, a mayo del 2004, seis departamentos (Francisco Morazán, Santa Bárbara, Lempira, Intibuca, Yoro y Choluteca) dan cuenta de aproximadamente el 50% de los 11,806 centros educacionales servidos.

Cuadro 15: Número de centros educativos atendidos por departamento

Departamento	Número de Centros	Departamento	Número de Centros
Atlántida	447	Intibucá	914
Colón	421	Bay Islands	53
Comayagua	783	La Paz	664
Copán	765	Lempira	960
Cortés	323	Ocotepeque	438
Choluteca	859	Olancho	834
El Paraíso	761	Santa Bárbara	1,116
Fco. Morazán	1,014	Valle	839
Gracias a Dios	234	Yoro	931

155. Los indicadores de la Dirección Departamental de Educación, tales como porcentajes de crecimiento de la asistencia de niños y niñas, muestran que el PME hace una contribución satisfactoria, permitiendo a los padres enviar a sus niños a la escuela a tiempo. Similarmente, desde el 2000 la tasa de deserción ha sido menor en los centros con PME que en otros, como se muestra en el Cuadro 16.

Cuadro 16: Niveles de Deserción Escolar

Tipo de Centro Educativo	Año			
	2000 (%)	2001 (%)	2002 (%)	2003 (%)
Centros educativos con el PME	3.11	2.66	2.59	2.46
Centros educativos sin el PME	2.77	2.79	3.51	2.55

Fuente: *Estadísticas de la Dirección Departamental de Educación, MdE, 2004.*

156. La misión fue advertida de que, excepto por la petición del GdH por comprar artículos básicos locales dentro del acuerdo de asociación del PME, el nivel de compras del PMA había sido obstaculizado por el precio sustancialmente alto del grano, aceite vegetal, etc. en los mercados locales comparados con los precios mundiales. La misión no pudo encontrar evidencia de un impacto notable o negativo de las entregas de alimentos del Programa Mundial de Alimentos sobre los mercados hondureños (crónicamente en una situación deficitaria y fuerte dependencia de las importaciones). En el caso donde se lleva a cabo actividades de monetización, sería recomendable un análisis "Bellmon" o desincentivo para evaluar el impacto de los alimentos donados sobre los mercados, como fue sugerido por USAID.

⁶⁹ La misión notó una fuerte renuencia de parte de los niños, madres y aún profesores a admitir la falta de desayuno y/o otras comidas nutricionales diarias aparte de la ME, y el EE sospecha que el número de niños escolares hambrientos es mayor y podría alcanzar la mayoría de los y las escolares en algunas comunidades.

157. En unas cuantas entrevistas, los actores mencionaron que ven el acceso a los mercados locales como una opción factible si el PMA adaptara los estándares de selección de su sede a las variables locales de frijoles y maíz en las licitaciones nacionales de la OP del PMA. Esto podría ser parte de una estrategia del GdH-PMA para incrementar potencialmente la capacidad de construir mercados de artículos básicos más eficientes en el futuro. Podría ser visto como una herramienta para estabilizar los precios de alimentos estacionalmente y año a año, ayudando a los beneficiarios del proyecto y a los consumidores.

Asuntos políticos y sociales actuales relacionados

158. En virtud del acuerdo estándar para el PME firmado entre el MdE y el PMA, las escuelas participantes han creado comités PME (para la logística local de los artículos y su preparación y servicio), proporcionando una oportunidad para la interacción entre las madres y entre las madres y la escuela. El PME ha hecho posible que las madres tengan una relación más cercana con los profesores involucrando a las madres en actividades y materias relacionadas con la educación.

159. Los diversos actores sociales locales están siendo integrados en el PME a través de la organización de comités para las telemaratonas (principal actividad nacional de recaudación de fondos), una oportunidad que debería ser utilizada para unir esfuerzos en torno al problema del hambre.

160. Los meses recientes probaron ser un tiempo difícil para el gobierno: el Sindicato Nacional de Profesores movilizó estudiantes en masa para desafiar al gobierno sobre su estatus profesional y beneficios e ingresos individuales, lo que había sido objeto de un acuerdo formal previo. Las acciones disruptivas del sindicato y la inquietud social resultante últimamente forzaron al gobierno actual a despedir al Ministro de Educación, un fuerte promotor de las reformas profundas⁷⁰ tomando el portafolio de educación, para conducir las negociaciones con los líderes del sindicato personalmente.

161. La inquietud presente en el sector educación resulta en muchos días de huelga nacional y, consecuentemente, en escuelas cerradas, afectando negativamente las actividades de alimentación escolar. La situación ha sido problemática por un sustancial período de tiempo. Por ejemplo, más de cien días de huelgas se registraron el 2003, forzando a la mayoría de administradores y comités de padres a detener las actividades de alimentación durante estas huelgas.

162. A la luz del impacto negativo que la huelga está teniendo sobre el logro alcanzado por el Programa de Merienda Escolar en educación y salud, se espera que las negociaciones conducidas por el actual gobierno sean exitosas y lleven a un avance significativo antes del final del año escolar. Negociaciones exitosas impedirían la cancelación de los exámenes finales del 2004, así como las potenciales repercusiones negativas para los estudiantes y el gobierno, que tendría que lidiar con agresivas protestas callejeras. Parece que todavía no se ha llegado a un acuerdo muchos meses después de la misión.

Principales efectos potenciales

163. Visitas y observaciones de campo y numerosas discusiones con profesores y madres llevaron a la identificación de significativos efectos potenciales. En términos cuantitativos, se ha observado lo siguiente:

- Incremento de la retención de niños en el centro educativo;
- Incremento de la puntualidad y asistencia a la escuela;
- Incremento de la matrícula en áreas remotas y vulnerables, donde frecuentemente los padres piden a los niños participar en las tareas dirigidas a mejorar la situación económica de la familia, impidiendo así su asistencia a la escuela.

164. En términos cualitativos (no se pudo obtener datos fidedignos sobre el tema);

- Mejor aprendizaje y mayor retención de los conocimientos adquiridos por los estudiantes;

⁷⁰ Reformas tales como un trabajo voluntario de alfabetización hecho por estudiantes de la escuela secundaria en áreas con tasas bajas de alfabetización y aptitud aritmética.

- Mayor inclinación de los estudiantes a estudiar (la tendencia a dormir en clase virtualmente ha desaparecido) y logro de mejores resultados académicos;
- El PME contribuye a mejorar la situación económica de la familia, ya que las familias ahorran dinero porque los niños comen en la escuela;
- Los niños tienen más energías en la escuela (juegan, corren).

165. En la mayoría de centros educativos, el menú base consiste en sopa de frijoles con verduras, arroz, tortillas y chimol (tomate picado finamente, pimienta verde y ensalada de cebollas); burritos hechos con frijoles fritos, patatas picadas y arroz, tortillas de arroz y patatas; empanadas rellenas de frijoles, arroz y patatas; tiburones de frijoles; pudín de arroz; frijoles fritos, arroz y verduras. Además de la MMS, maíz, frijoles rojos, arroz y aceite de cocina del PMA, las familias de los niños escolares proporcionan comestibles (por ejemplo, gallinas, patatas, especias, azúcar, verduras) de sus huertos o a través de contribuciones financieras mensuales, de acuerdo a sus capacidades. Igualmente, algunos profesores proporcionan azúcar u otros elementos de sus propios bolsillos cuando las familias más pobres no pueden aportar sus contribuciones.

166. Pocas escuelas fueron capaces de encontrar auspiciadores para proveer leche, queso y azúcar, que son muy apreciados por los niños y madres, las que están preocupadas por el balance nutricional de los artículos básicos. El equipo de evaluación considera que esta es una preocupación legítima y que el PMA debería contemplar, cuando sea posible y relevante, la capacidad local para proporcionar los elementos nutricionales faltantes, especialmente en áreas con déficit estructural de alimentos y mínimo acceso a los mismos.

167. Los "efectos imprevistos" incluyen lo siguiente:

- Duradera asociación de las madres con el centro educativo, permitiendo establecer vínculos entre profesores y padres que van más allá de la actividad del almuerzo escolar. Ellos participan en los problemas del centro y las dificultades para resolverlos, y son conscientes de ello;
- Establecimiento y fortalecimiento de redes sociales conformadas por los padres, profesores y otros actores/líderes de la comunidad que giran alrededor de los almuerzos escolares, pero que pueden trascenderlos y devenir en motores para el desarrollo local;
- Fortalecimiento de valores tales como solidaridad y padres y niños cuando tienen que compartir alimentos (azúcar, por ejemplo) o cuando las madres buscan maneras de enfrentar ciertas situaciones (apoyo a madres que no pueden cumplir sus roles, etc.);
- Coordinación con otras organizaciones de desarrollo presentes en las comunidades que han ayudado a mejorar al centro educativo: cocinas mejoradas, donación de materiales y utensilios, etc.;
- Adopción por el gobierno de Honduras del Programa de Merienda Escolar como una política gubernamental, que no estaba planeada cuando fue diseñado el PP.

Cuadro de texto 1: Testimonio 1

En la "Escuela República de Costa Rica" en Gualala, Santa Bárbara, el Prof. Yovanni Licona declaró que el programa empezó nuevamente el 2000 (en el pasado consistió en un vaso de leche y una galleta, pero ahora es diferente). Él ha estado en la escuela por más de 15 años y la conoce bien. Ha conservado estadísticas para comparar porcentajes de retención (que mostraban un promedio del 85% antes del PME y del 93-95% con el PME), y pasando de grado (80-82% antes del PME y 91-92% con el PME). En su opinión, el PME es muy importante porque los padres envían a sus hijos a tiempo. Mencionó que, en tiempo de la cosecha de café, los estudiantes llegaban tarde, o se matriculaban tarde en marzo o abril, pero él es flexible, así que los niños no pierden un año escolar completo. Sus recomendaciones eran complementar los alimentos con azúcar, porque la comunidad no puede contribuir ese ítem y muchos niños comen el cereal sin un edulcorante. Si es posible, el programa podría proporcionar carne y sardinas, que les gusta a los niños. Se quejó de que recibieron MMS con gusanos el año pasado.

168. Muchos otros directores y profesores apuntaron que la asistencia alimentaria es muy buena porque los estudiantes solamente pierden clases cuando están enfermos. Con el fin de recibir el PME,

los padres deben firmar un documento escrito en el cual hacen un compromiso para enviar a los niños al centro educativo a tiempo, con un uniforme limpio, entre otras cosas.

169. La matrícula se ha incrementado, como se ilustra en el testimonio 2 abajo. Una opinión frecuentemente escuchada en los focus groups de madres era el rol de apoyo jugado por el PME en la economía familiar en términos de ahorro (el niño come una comida al día fuera del hogar y su porción se divide entre el resto de las personas en el hogar).

Cuadro de texto 2: Testimonio 2

En este caso, en la Escuela Esteban Guardiola en Lucerna, Ocotepeque, los profesores indicaron que la

Año	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Estudiantes	62	76	93	100	103	105

matrícula escolar se ha incrementado desde que el PME empezó el 2001. En su opinión, el PME hace que los padres quieran matricular a sus niños en la escuela. El profesor Ismael Fuentes, director de la Escuela Juan Lindo en Lepaera, Lempira, dijo que en su centro educativo, la matrícula aumentó de 145 niños el 2000 a 178 el 2004. El PME empezó el 2001. La profesora Yolanda Ramos Ventura, directora de la Escuela Prudencio Arita, La Labor, Ocotepeque, indicó que ocho meses antes ella y otros profesores habían tenido que ir de puerta en puerta en la comunidad para convencer a los padres para que envíen a sus niños a la escuela. Ahora la situación ha cambiado: ellos permanecen en el centro educativo y todos los padres vienen a matricular a sus niños. Ella considera que el PME ha contribuido grandemente, porque la mayoría de las familias en el área viven en pobreza y el hecho de que los niños tendrán una comida sólida por día ayuda en la economía familiar.

170. Otro importante punto que demuestra la consistencia del PMA con la PHD son los comentarios hechos por profesores o madres de que los niños tienen más energías luego del PME y pueden prestar más atención en clase. Como resultado, algunos profesores han optado por cambiar el cronograma para la clase de matemáticas, la cual se supone que es la primera cosa en la mañana, reprogramándola para después del PME cuando los niños tienen el estómago lleno y su intervalo de atención se incrementa. Los directores y padres han apuntado que los niños desnutridos han visto su rendimiento en clase considerablemente mejorado por medio del PME. Este aspecto apoya los proyectos del PMA en cuanto a facilitar las condiciones para la "concentración y aprendizaje". Además, muchos profesores de áreas remotas compartieron con la misión su experiencia "antes de la Merienda" (pre PME) cuando ellos tenían que buscar de granja en granja por los niños "ocultos" en edad escolar para matricularlos, después de convencer a los padres para enviarlos a la escuela primaria. La introducción del PME en su escuela y su entrega a los niños por las madres y profesores ha inducido un cambio fundamental en los hábitos escolares por los cuales ahora son los padres los que están viniendo a los profesores para matricular a sus niños empezando el grado 1.

Cuadro de Texto 3: Testimonio 3

"Antes, un niño llegaba a casa y buscaba ansiosamente las tortillas. Ahora no -él llega a casa y empieza ansiosamente su tarea asignada por el profesor..." Comentario hecho por una madre en un focus group, explicando porqué el PME era bueno: los niños empiezan inmediatamente su tarea, ya que tienen el estómago lleno. -Escuela Prudencio Arita, La Labor, Ocotepeque. "Ahora ellos hablan acerca de lo que hacen en la escuela... las cosas que aprendieron..." comentario hecho por una madre en un focus group. Idem.

Un profesor relató cómo Jairo, de 10 años de edad, desnutrido y repitente del grado 1, mejoró considerablemente su capacidad de aprendizaje. En su opinión, el año pasado Jairo no pudo retener nada y simplemente no pudo pasar de grado. El año pasado y este año, Jairo ha recibido el PME y ahora su conducta en clase ha cambiado. Pide permiso al profesor para ir a la pizarra, y le dijo a su profesora del año anterior: Profesora [Marta Elva Mejía], ahora puedo!!!! Verdaderamente, con el apoyo del actual profesor, está aprendiendo y pasará de grado este año. Escuela Esteban Guardiola.

171. Para concluir, la utilidad de la información estadística limitada está entorpecida por la falta de información de línea de base⁷¹. Es difícil medir la capacidad de aprendizaje, establecer índices de promoción de grado y deserciones, y relacionarlos en presencia del PME de manera cuantitativa. Durante la misión de campo, las madres y profesores insistieron en los beneficios del PME para las familias que viven en extrema pobreza, así como para los niños, que han mostrado evidencia de cambio en sus conductas y capacidad de aprendizaje.

172. Los retos relacionados con los éxitos del PME en sus actividades en Honduras: Durante las misiones de campo, los evaluadores estaban en posición de observar la sobrepoblación de los salones de clase y la composición "de múltiple grado" de las clases. En el mediano plazo, se necesitarán nuevos salones de clase, pero aún habrán serios obstáculos debido al limitado tamaño de los lotes proporcionados por el gobierno para las instalaciones escolares. Como consecuencia de las actuales y de las futuras asistencia y participación, incrementadas, el MdE y las comunidades locales necesitarán asignar más tierras para proporcionar espacio adicional para las escuelas, dada la creciente cobertura de las actividades de alimentación escolar.

173. Las recurrentes huelgas del sindicato de profesores representan un reto presente en Honduras. Son corrientemente la causa de que cierren escuelas e interrumpan la entrega de raciones de alimentación escolar, limitando así los beneficios a los niños que son beneficiarios del PME. El PMA puede querer considerar alternativas y examinar la posibilidad de introducir cláusulas precautorias en los acuerdos con el MdE y directores de escuela locales para permitir a los comités de ME y a los padres asegurar la alimentación de los niños durante las huelgas de profesores. A causa de la ausencias de profesores, el subsecuente cierre de escuelas y el hecho de que el PME puede estar dependiendo demasiado de la voluntad de los profesores que no están automáticamente comprometidos/obligados con el PME, el programa puede ser debilitado. Debería considerarse el suministro de más recursos y espacio de maniobra a los comités de padres para acceder a los planteles escolares.

174. Finalmente, la misión, debido a los datos y al tiempo disponible limitados, tuvo que poner a un lado la revisión del valor nutricional de las raciones básicas del PME y la preocupación acerca de los 'carbohidratos vs. proteínas' expresada por algunos padres pobres y profesores. Considerando la expansión del PME y la experticia disponible dentro del sistema de las NNUU, el PMA debería contemplar la revisión del valor nutricional de sus raciones del 2004 tomando en cuenta las contingencias locales en el suministro de los elementos nutricionales faltantes, especialmente en las áreas con déficit alimentario estructural y con mínimo acceso a los alimentos.

⁷¹ El MdS perdió todos sus archivos nacionales y datos electrónicos, información de línea de base y estadísticas cuando su edificio de tres pisos (sede) en Tegucigalpa fue inundado durante el desastre del Mitch en 1998.

Principales hallazgos sobre el PME

- El éxito en el trabajo de *advocacy* del PME así como la cobertura nacional del mismo (de 100,000 niños en 1999 a 788,282 el 2004) impulsó al Congreso Nacional de Honduras a emitir un decreto oficial para institucionalizar El Día Nacional de la Merienda Escolar el 23 de julio de cada año y para promover actividades de recaudación de fondos.
- En cuanto a la apropiación y sostenibilidad del PME, el PMA fue instrumental en conseguir que el GdH incremente sus contribuciones financieras, que se más que cuadruplicaron en un solo año (de US\$900,000 el 2002 a US\$3.7 millones el 2003).
- Las alianzas estratégicas establecidas con las agencias del UNDAF (OPS/OMS/UNICEF), ONG (Visión Mundial, FCCH, SCA, FCH, Action Aid, Plan International, etc.) y el sector privado (bancos nacionales⁷², una asociación de productores de café, una compañía procesadora de leche⁷³) fueron provechosas para los niños beneficiarios del PME (complementos y variedad nutricionales) y extendieron la accesibilidad a la ayuda alimentaria del PMA para otros grupos vulnerables.
- En áreas rurales, a partir de entrevistas y sus observaciones, la misión pudo establecer claramente que hay un cambio positivo en la consciencia y progreso en la apropiación respecto del PME como resultado de la intensificación y fortalecimiento de la interacción entre los padres, directores y profesores, concejos municipales, el sector privado y representantes de la SC.
- La introducción del PME en su escuela y su entrega a los niños por las madres y los profesores ha inducido un cambio fundamental en los hábitos escolares por el cual ahora son los padres quienes vienen a los profesores para matricular a sus niños empezando el grado 1.
- La misión considera que el valor nutricional de la ración básica del PME (principalmente carbohidratos) es una preocupación legítima y que el PMA debería contemplar una actualización del valor nutricional de sus raciones para el 2004, tomando en cuenta la capacidad local de proporcionar los elementos nutricionales faltantes, especialmente en áreas con déficit alimentario estructural y mínimo acceso a los alimentos.
- Considerando la expansión del PME y la experticia nutricional construida dentro del sistema de las NNUU, el PMA y el GdH pueden desear revisar el valor nutricional de la ración del PME 2004-2005 tomando en cuenta las contingencias locales en el suministro de los elementos nutricionales faltantes, especialmente en áreas con déficit alimentario estructural plagadas por una pobre producción de alimentos y mínimo acceso económico.

3.3.3 Proyecto de manejo forestal y Actividad 3 – Hacer posible que los hogares pobres logren medios de vida más sostenibles y la prevención y mitigación de desastres naturales

175. La Actividad 3 fue oficialmente terminada en mayo del 2004, pero en realidad cesó operaciones a mediados del 2003. Hubo dos razones principales detrás de esta decisión:

- Debido a varios factores macroeconómicos, el GdH está experimentando serios problemas presupuestales e implementó grandes cortes a lo largo de muchos ministerios y organizaciones gubernamentales, incluyendo COHDEFOR. El GdH no puede seguir respetando su compromiso inicial con respecto a esta actividad;
- COHDEFOR está actualmente bajo escrutinio por el Ministerio de Justicia en relación a muchos casos de corrupción de parte de pasados y/o presentes altos funcionarios. Esto evidentemente no fomenta una favorable asociación entre el PMA y el cuerpo ejecutivo de la Actividad 3.

⁷² Bancos Hondureños involucrados: Ficohsa, Banpais, Banfaa.

⁷³ Land O'Lakes

176. Como se declaró antes, la Actividad 3, descrita en el PP 2002-2006, fue diseñada y desarrollada en base a los resultados y lecciones aprendidas en el Proyecto Participatorio de Manejo Forestal (ver Anexo 1 para detalles de este proyecto), que terminó el 2002. Ya que la Actividad 3 empezó operaciones el 2002 y las interrumpió menos de un año después, es virtualmente imposible aislar los resultados pertinentes a esta última, especialmente dados los límites de la naturaleza y del alcance del sistema de monitoreo del PMA y la limitada capacidad del COHDEFOR para capturar resultados. El siguiente análisis cubre esencialmente los resultados del proyecto HON 5609. El proyecto fue evaluado conjuntamente por COHDEFOR y el PMA el 2003 y proporcionó un número de resultados significativos. Los hallazgos presentados emanan en parte de lo que destaca de la evaluación. También integran observaciones hechas durante las visitas de campo, que confirman algunos de los resultados previstos. Después de consultar a COHDEFOR, la OP del PMA; socios y beneficiarios, y luego de visitas y observaciones de campo, los principales hallazgos del informe parecen reflejar la realidad del campo.

177. Los recursos de esta actividad fueron reasignados a las actividades 1 y 2. No obstante, a través de la OPSR 10212, el PMA ha continuado trabajando con alimentos por trabajo y en actividades de recuperación de carreteras y tierras a través de alianzas con ONG presentes en el área tal como Visión Mundial, Save the Children, FCCH, Ayuda en Acción y otras.

Proyecto de Manejo Forestal – Hon 5609 (1998-2002)

Beneficiarios

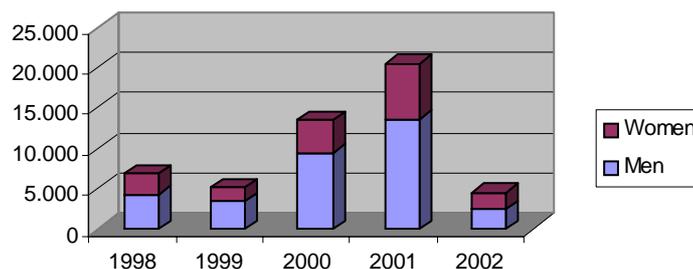
178. El proyecto buscó incrementar el ingreso de hogares y la seguridad alimentaria de 17,055 personas, incluyendo una buena proporción de pueblos indígenas, localizados en las comunidades boscosas más pobres de 262 pueblos dentro de 57 municipalidades hondureñas, seleccionadas sobre la base de índices de pobreza y el potencial para actividades de manejo forestal. Los pueblos fueron escogidos a través de un proceso de consultas involucrando a todos los actores relevantes de acuerdo a su interés y potencial para realizar modelos de manejo forestal económicamente viable y varias actividades (protección de fuentes de agua, enfermerías comunales, plantaciones agroforestales, etc.). Esta actividad apuntaba a posibilitar a hogares pobres dependientes de recursos naturales degradados para su seguridad alimentaria, lograr de vida más sostenibles, un cambio que también ayudaría a prevenir y mitigar desastres naturales protegiendo el medio ambiente.

179. Los beneficiarios del proyecto fueron ubicados en seis áreas boscosas. Un promedio anual de 10,108 familias fueron seleccionadas en 35 municipalidades, o 160 comunidades (el plan estratégico del país previó alcanzar 50,000 hombres y mujeres en un período de cinco años). Con el fin de participar, los beneficiarios tenían que cumplir las siguientes condiciones: aceptar pagar con alimentos, ser mayores de 16 años, no trabajar en otro sitio, y tener menos de diez hectáreas de tierra. La distribución de beneficiarios por género es del 65.8% de hombres y 34.2% de mujeres. Los beneficiarios escogerían las áreas donde trabajar, desarrollar los planes de trabajo e identificar actividades prioritarias.

180. El objetivo de largo plazo del proyecto fue incrementar, de manera sostenible, el ingreso familiar y la seguridad alimentaria estacional en las comunidades forestales más pobres. Esto iba a ser alcanzado a través de la implementación de planes de manejo forestal, los cuales generarían ingresos utilizando una metodología participativa. Los objetivos de más corto plazo del proyecto eran:

- Posibilitar que hombres y mujeres adopten técnicas de manejo forestal sostenible;
- Incrementar la seguridad alimentaria y el ingreso de los hogares de los beneficiarios seleccionados; y
- Incrementar la capacidad de la comunidad para prevenir y mitigar desastres.

181. En el corto plazo, los productos esperados eran i) asegurar que los campesinos tomen parte en la regeneración de bosques, y ii) mejorar el conocimiento de los campesinos sobre técnicas de manejo forestal y agroforestal viables económica y ecológicamente.

Gráfico 2: Beneficiarios de la Actividad 3

Fuente: Informe Estandarizado de Proyecto - HON 5609 OP del PMA - 2003

Principales productos

182. El proyecto fue dividido en tres principales campos de actividad: los dos primeros dieron prioridad a las comunidades que habían firmado acuerdos de manejo forestal, garantizándoles el derecho a gozar de los frutos de su labor en el largo plazo; el tercero implicaba capacitación.

183. El primer campo de actividad consistió en varias acciones tales como plantar y mantener árboles frutales; plantar masas de árboles para usos múltiples; plantar árboles para producción de madera; conducir operaciones agroforestales; operar viveros; y proteger cuencas y fuentes de agua. La actividad movilizó 7,600 personas en 262 aldeas; los beneficiarios trabajaron cinco meses al año por cinco años. Había 20 personas por grupo. La cuota de distribución promedio fue de 38.6 por participante por año. El segundo campo de actividad involucró el mantenimiento de viveros municipales; mantenimiento de plantaciones para la reforestación de bosques jóvenes; y comprometerse en la prevención de incendios forestales. La actividad movilizó 9,000 personas en 262 aldeas. La cuota de distribución promedio fue de 75.7 por participante por año. El componente capacitación -el tercer campo de actividad- cubría temas sociales (organización y operación de grupos, liderazgo y comunicación, empezar una compañía, valorizaciones rurales participatorias, nutrición e higiene alimentaria); técnicas forestales (diseño e implementación de planes de trabajo, manejo de cuencas a pequeña escala, aserrado manual, operación de viveros y plantaciones, protección de bosques, cultivo de árboles de caoba); y asuntos administrativos. La actividad produjo 12,678 personas/día de capacitación técnica. En 1999, el proyecto fue fusionado con un programa de educación para adultos (EDUCATODOS), que contribuyó con 188,280 personas/día. Consecuentemente, se alcanzó 200,958 personas/día de las 243,242 previstas. Esta actividad por consiguiente alcanzó el 83% de sus objetivos. No obstante, los cortes en los fondos del proyecto desde el 2002 redujeron dramáticamente esta parte del proyecto. El éxito de la capacitación es, no obstante, visible. Las observaciones de campo confirman que varios métodos nuevos han sido introducidos y han probado ser confiables.

184. El costo del proyecto fue de US\$10,219,564, y empleó 41 personas a tiempo completo. Recibió 24,490 toneladas métricas de alimentos del PMA; fueron distribuidas 21,469 toneladas métricas en 5.6 millones de raciones. La menor pérdida resultó principalmente de condiciones de almacenamiento mal adaptadas o de almacenes que estaban muy lejos del punto de distribución. La distribución estaba asegurada a través del programa alimentos por trabajo (es interesante notar que los alimentos fueron distribuidos en base a los resultados logrados, por ejemplo, número de metros de pared construida). El proyecto también distribuyó herramientas que fueron significativamente útiles después del huracán Mitch y las sequías del 2000, 2001 y 2002.

Cuadro 17: Logros de las actividades y productos

Actividad	Objetivo	Logro	%
Campo 1			
Protección y mantenimiento de cuencas (hectáreas)	12,418	16,597	133
Viveros de la comunidad	1.2 millones	6.8 millones	566
Plantación forestal (hectáreas)	2,300	1,172	51
Plantaciones frutales	2,506	353	14
Plantaciones municipales	2,300	674	29
Guardias forestales (protección contra el fuego)	285	517	181
Campo 2			
Viveros municipales	800,000	2,7 millones	337
Mantenimiento de plantaciones de teca (has)	581	1,526	263
Mantenimiento de plantaciones de madera (has)	3,066	1,892	62
Mantenimiento de áreas reforestadas (has)	11,972	6,391	53
Mantenimiento de bosques jóvenes (has)	18,148	1,929	11
Campo 3			
Capacitación persona/día	243,243	200,227	83

Fuente: Revisión de las actividades del PMA/AFE COHDEFOR 5609, abril 2003, e Informes Estandarizados de Proyectos – HON 5609

Principales efectos

185. Este proyecto permitió a los beneficiarios participar activamente en la regeneración de recursos forestales; fue conducente al proceso de reforestación, el cual, a través de operaciones de viveros y plantaciones, está protegiendo el recurso. Un significativo número de gente dentro de las organizaciones o asociaciones forestales se beneficiaron del relevante desarrollo de capacidades en el área de manejo forestal sostenible, que es no sólo financieramente viable sino también ambientalmente amigable.

186. Muchas compañías agroforestales fueron establecidas después de que las comunidades firmaron los acuerdos de manejo forestal y obtuvieron el derecho de usar y manejar bosques municipales. Los aldeanos conducen estas compañías, que cubren áreas sustanciales (por ejemplo, la compañía en Valle Bonito cubre 1,486 hectáreas; otra en San Andrés es responsable de 1,614 hectáreas).

187. Otros productos agroforestales han sido desarrollados, tales como la plantación de árboles de caoba y pinos, e incluyen el establecimiento de demostraciones de campo para que la comunidad observe y aprenda nuevos procesos y prácticas. Se creó brigadas de monitoreo de fuego (grupos de 20 a 40 personas). Ahora, más de 500 grupos toman parte en limitar y controlar el número de incendios forestales.

Impactos reales y proyectados

188. Con el establecimiento de 28 compañías forestales, el proyecto excedió su objetivo, que fue poner 20,000 hectáreas bajo planes de manejo forestal. Más aún, el proyecto hizo posible proteger 16,597 hectáreas, mantener 2,787 hectáreas, y reforestar 6,390 hectáreas. En cinco de las seis áreas, se estableció una compañía de protección forestal. Parece que la mayoría de los grupos establecidos ha mantenido su estatus y ha desarrollado un volumen de ventas de madera comercialmente viable.

189. La misión tuvo la oportunidad de examinar varias mejoras alcanzadas con el desarrollo de sistemas de irrigación que contribuyeron a la diversificación de la producción (grandes huertos). La actividad promovió el crecimiento de hortalizas en todas las áreas del proyecto a través de la distribución gratuita de semillas experimentales. Los resultados positivos fueron rápidamente diseminados a los vecinos, y la nueva actividad agrícola hace posible mejorar los suministros de alimentos y por lo tanto las condiciones y calidad de vida. El control de suelos y la calidad han sido mejorados por medio del arado de surcos y la construcción de terrazas y ha facilitado la agricultura de subsistencia e incrementado el suministro alimentario de las familias. Los beneficiarios viven en áreas donde la agricultura de subsistencia es difícil, pero el proyecto, sin embargo, mejoró su autosuficiencia.

190. Los mercados locales no fueron negativamente afectados en las comunidades escogidas, que no eran autosuficientes en la producción de los paquetes de comida del PMA (maíz, arroz, frijoles y aceite). Lo mismo se puede decir a nivel nacional: Honduras importa maíz anualmente para uso industrial, y es apenas autosuficiente en su producción de frijoles y arroz. En lo que respecta al aceite vegetal, el país produce un excedente que es exportado a países vecinos. No obstante, las familias escogidas por este proyecto no tienen los medios financieros para comprar aceite.

191. El proyecto impidió que las poblaciones emigraran a zonas percibidas como más favorables pero que a su vez serían empobrecidas por el influjo de gente y la sobreexplotación de tierras de cultivo.

192. El sistema de alimentos por trabajo ha llevado a una mejor nutrición para las poblaciones y ha mejorado su autoestima. De hecho, la asistencia es no sólo externa; las poblaciones participan en las actividades y las fortalecen. Los activos adquiridos son considerados por todos los beneficiarios como invaluable y sostenibles.

Permitir que los hogares pobres logren medios de vida más sostenibles y la prevención y mitigación de desastres naturales

193. La meta de la Actividad 3 era hacer posible que los hogares implementen mejores estrategias para alcanzar medios de vida sostenibles. Los objetivos inmediatos planeados para la Actividad 3 fueron: i) hacer posible que hombres y mujeres de aldeas adopten técnicas de manejo forestal sostenibles; ii) incrementar la seguridad alimentaria y el ingreso de los hogares de los beneficiarios escogidos; y iii) incrementar la capacidad de la comunidad para prevenir y mitigar desastres.

194. Los efectos buscados son enunciados como sigue: i) 10,000 participantes por año -50% de ellos mujeres- capacitados en el uso de técnicas de manejo forestal sostenibles; ii) la seguridad alimentaria de los hogares y el ingreso de las familias participantes mejorado en un 30%, con mujeres controlando al menos el 50% de los activos creados por la actividad; y iii) familias y comunidades menos vulnerables a desastres naturales.

195. Durante los primeros cinco años del proyecto, la Actividad 3 ha planeado apuntar a 50,000 beneficiarios (52% mujeres, 48% hombres) y 10,000 participantes (60% mujeres, 40% hombres). El número real de personas alcanzadas fue bastante menor que el planeado: 10.4% de los beneficiarios fueron alcanzados, mientras que el 52% de los participantes apuntados fue involucrado en actividades.

Cuadro de texto 4: Testimonio 4

"Hemos producido plantas de viveros con el fin de cultivar papaya y albaricoque, también hemos construido pozos que nos permiten regar nuestras plantas en esta parte alta de las montañas El Triunfo. Este alimento también ha ayudado en gran forma a nuestra población pobre, que nunca antes ha recibido ninguna ayuda de otras instituciones. Estas frutas que están sembradas en parcelas individuales y colectivas alimentan a nuestras familias y el excedente es vendido con el fin de conseguir algún dinero para cubrir las otras necesidades familiares." - Marleny Ochoa, Santa Teresa-El Yano, El Triunfo, Choluteca.

"Con ese alimento, hemos sido capaces de implementar huertos comunales que producen chile, ajos, pepino, batata, frijoles y maíz. Más aún, hemos recibido materiales tales como tuberías para emprender proyectos de irrigación. Estamos muy agradecidos por los consejos dados por los técnicos para mejorar la producción, el medio ambiente y nuestro modo de vida." Félix Amador, Duyusupo, San Marcos de Colón.

"La cercana colaboración entre estos dos proyectos, Proyecto Ordenación Forestal Participativa y Proyecto de Desarrollo Rural de Centro Oriente, fue instrumental para conseguir la tecnología apropiada para la microirrigación en laderas. También contribuyó a proteger la microcuenca comunal y proyectos básicos de infraestructura. La ayuda alimentaria como un incentivo para emprender estas actividades llevó a una mayor participación de los beneficiarios." Ing. Federico Trece Ramos, Director de PRODERCO, SAG/FIDA.

Principales productos

196. Los resultados cuantitativos para el 2003⁷⁴ correspondientes a las actividades ejecutadas son como sigue:

- Se alcanzó el 63% del componente producción de plantas;
- Se completó el 94% de las plantaciones agroforestales - esencialmente frutas;
- Los huertos familiares fueron particularmente exitosos, con 111,077 metros cuadrados comparados con los 75,000 metros cuadrados que fueron inicialmente planeados (148% logrado);
- Más de la mitad de los programas de capacitación fueron exitosamente ejecutados.

197. De hecho, a pesar de la disminución de actividades debido a problemas presupuestales y problemas internos con COHDEFOR, un buen número de iniciativas fueron lanzadas con relativo éxito. La misión tuvo la oportunidad de examinar muchas plantaciones colectivas y familiares demostrando activos viables y sostenibles, especialmente aquéllos relacionados a mitigación de desastres, lo cual es reconfortante para los beneficiarios ya que ellos pueden ahora superar algunas de las recurrentes condiciones vulnerables con que son confrontadas debido a severas condiciones climáticas.

Efectos

198. El limitado número de actividades ejecutadas comparado a lo que fue planeado también llevó a un limitado número de efectos (reales y potenciales): las medidas de control de plagas no fueron desplegadas; consecuentemente, las poblaciones son muy vulnerables a ataques recurrentes de "langostas". Los resultados potencialmente más duraderos son aquéllos que pueden ser observados en las medidas de manejo y protección de cuencas. La gran mayoría de beneficiarios que se beneficiaron de las iniciativas relacionadas con este componente espontáneamente confirmaron que las medidas adoptadas para proteger y mantener cuencas son apropiadas, viables, sostenibles y requieren poco mantenimiento.

199. Obviamente, el proyecto no alcanzó los resultados esperados. No obstante, la misión tuvo la oportunidad de visitar varios sitios de proyectos que se beneficiaron del proyecto pasado. En general, los activos creados están durando y allanaron el camino no solamente para mejores prácticas, sino también para una diversificación de actividades económicas que han tenido un impacto directo sobre las poblaciones. Todos los lugares visitados, con la excepción de uno, confirmaron lo siguiente:

- Mayor capacidad de hacer frente a fenómenos naturales (sequías, incendios forestales, lluvias torrenciales, erosión);
- Mayor producción agroforestal y diversificación de cultivos;
- Nuevas y más lucrativas producciones (castañas, verduras consumidas localmente) e ingresos corrientes potencialmente mayores;
- Nuevos ingresos que alientan actividades complementarias en algunas áreas (gallinas, cerdos).

200. Algunas áreas muy vulnerables y remotas que eran objeto de iniciativas de desarrollo consistente pero que fueron abandonadas después de las actividades de alimentos por trabajo presentan inquietantes deficiencias en su capacidad de sostener los resultados de las actividades. Este es el caso de una comunidad en la región de Ojojona que apenas puede mantener las medidas de prevención de incendios forestales puestas en marcha con el apoyo del PMA.

⁷⁴ Informes del PMA.

Hallazgos clave sobre el Proyecto de Manejo Forestal Participatorio y Actividad 3

- La asistencia alimentaria brindada para apoyar actividades es conducente a la creación de activos apropiados y duraderos que son altamente apreciados por los beneficiarios y son mantenidos de una manera adecuada.
- Observaciones y hallazgos luego de las visitas de campo confirman el resultado de una reciente evaluación: producción incrementada y más diversificada; mejor lucha contra los desastres naturales; reducida vulnerabilidad de cuencas; mayor acceso al agua.
- Algunos de los lugares de proyectos ganaron el estatus de parcelas de demostración, alentando así a los vecinos a adoptar prácticas de manejo de tierras y bosques más sostenibles.
- La sostenibilidad de los resultados alcanzados en algunas áreas particularmente vulnerables y en extrema pobreza (el caso de la comunidad de Ojojona, por ejemplo) es preocupante dados los muy limitados recursos a la mano y la limitada capacidad de algunos grupos para asegurar el mantenimiento y sostenibilidad de los activos.

3.3.4 VIH/SIDA

201. Dentro del marco de HON 5691 - proyecto *Salud y Desarrollo de la Comunidad* y HON 10074 - *Programa de País de Honduras (2002-2006)*, se proporcionó asistencia alimentaria a 1,600 beneficiarios del piloto proyecto IMANAS (ver descripción abajo).

Cuadro de texto 5: Proyecto Piloto VIH/SIDA (PMA en asociación)

Alianzas Interinstitucionales para el Mejoramiento Alimentario y Nutricional de las Personas Viviendo con VIH/SIDA- IMANAS (& Médicos sin Fronteras)

La **Política Nacional sobre VIH/SIDA** del GdH fue adoptada en 1998 y un Marco Estratégico para la Respuesta Nacional al VIH/SIDA (2001 a 2005) fue aprobado el 2001. similarmente, las políticas de Desarrollo Sostenible de Honduras y de **DERP** incluyen medidas multisectoriales para atacar asuntos de la pandemia VIH/SIDA. Así, la prevención y control del VIH/SIDA ha sido considerada en la agenda nacional de desarrollo. La respuesta nacional de Honduras al VIH/SIDA incluye, entre sus 10 áreas de intervención, los siguientes tópicos: i) información, educación y comunicación y la promoción de un cambio de conducta; ii) prevención de transmisiones madre a hijo; y iii) la provisión de cuidado y apoyo a personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA.

Dentro del **marco del Programa de País del PMA** (2002-2006), bajo el Componente #1, "*Asistencia Integral a Mujeres y Niños Vulnerables*," el PMA está participando en el proyecto piloto conjunto (IMANAS) con el suministro de canastas de alimentos a los beneficiarios seleccionados con VIH/SIDA (individuos y sus familias) y es parte de la alianza estratégica compuesta de muchas instituciones y organizaciones activas en el campo de la salud y VIH/SIDA. La Universidad de Illinois está también contribuyendo al aspecto nutricional del proyecto suministrando harina enriquecida con soya.

Como el socio principal de la *Secretaría de Salud* del Ministerio de Salud y el *Foro Nacional del Sida*, CARE Internacional-Honduras es el líder, coordinador, y cuerpo activo para canalizar sinergias institucionales en la implementación de IMANAS. Muchas actividades conjuntas son llevadas a cabo para optimizar los productos y efectos de las actividades sobre el VIH/SIDA y las iniciativas de prevención y para proporcionar el cuidado necesario y apoyar a aquellos que viven con VIH/SIDA (PVVS) a nivel de la familia y de la comunidad. Un forum nacional sobre VIH/SIDA fue conducido el 2003 para promover la solidaridad, la complementariedad multisectorial y la sinergia para alcanzar la sostenibilidad en impactos y resultados alcanzados.

El proyecto también tiene la intención de apoyar a todos los miembros de la alianza estratégica en el logro de sus metas institucionales para proteger, preservar y mejorar el estado de salud y condiciones de vida de los individuos afectados con VIH/SIDA, sus familias y parejas.

El proyecto piloto IMANAS está directamente apuntando a 300 familias (aprox. 1,600 personas) que viven con VIH/SIDA en cinco ciudades seleccionadas en base a la más alta concentración de casos declarados/sospechados en Valle de Sula (por ejemplo: San Pedro Sula, Villanueva, El Progreso, La Lima) y el Distrito Central (Tegucigalpa).

El objetivo de largo plazo es mejorar el estado de salud de los hogares con inseguridad alimentaria, infectados/afectados por el VIH/SIDA a través de la ingesta nutricional con:

- i) apoyo para el hogar en base al cuidado para hogares afectados por el VIH/SIDA;
- ii) apoyo para huérfanos por el VIH/SIDA;
- iii) el fortalecimiento de las capacidades comunales para el planeamiento participativo a nivel local y acción contra el VIH/SIDA.

El proyecto consiste esencialmente en la provisión de canastas de alimentos (compuestas de frijoles rojos, maíz, MMS [mezcla de maíz y soya], aceite vegetal y productos alimentarios mezclados con micronutrientes fortificados) para cubrir los requerimientos mensuales de alimentos de pacientes en cama y otros miembros de la familia así como los de los niños, que son también alentados a asistir o reintegrarse a la escuela.

La capacitación en nutrición como parte del cuidado en el hogar (salud); el desarrollo de capacidades (equipamiento y capacitación en actividades generadoras de ingresos) y otras actividades en favor de hogares afectados por el VIH/SIDA son alentados mediante el acceso a la ayuda alimentaria.

202. El personal del proyecto IMANAS y médicos pediatras participantes (Hospital Mario Rivas y Hospital Pulmo-Torax, San Pedro Sula, y clínica Tela VIH/SIDA) confirmaron los hallazgos médicos generales de que con alimentación nutritiva adecuada y toma de vitaminas, sus pacientes con VIH

/adultos y niños) rápidamente ganan peso y tono (ver el siguiente cuadro y gráficos que demuestran los resultados del monitoreo médico en aquellos centros de salud), y así responden rápidamente al tratamiento con drogas⁷⁵.

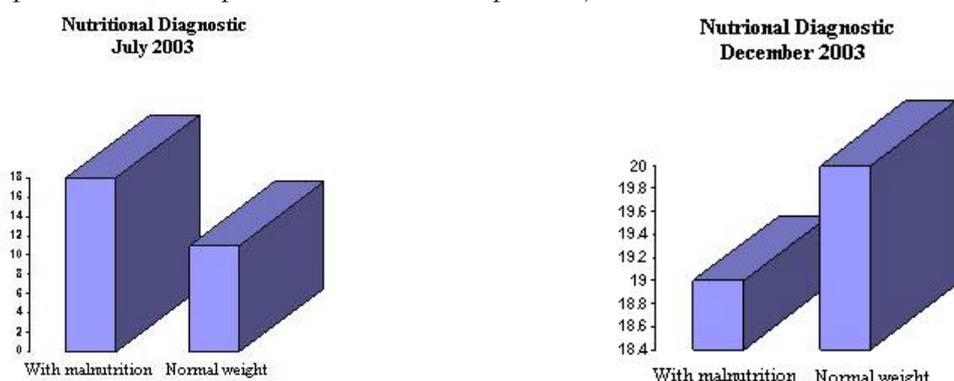
203. Más específicamente, adultos infectados y niños rápidamente responden a la toma de alimentos del PMA a medida que cambian de desnutrición a peso normal y aún a obesidad (Desnutridos-Eutróficos-Obesos), como se demuestra en el monitoreo de MSF de los casos de Tela (dos ilustraciones siguientes). Muchos casos fueron reportados donde el tratamiento combinado de "ración terapéutica de alimentos más drogas para el VIH" permitió a los individuos afectados mantenerse trabajando y/o regresar al trabajo, percibiendo ingresos y cuidando a sus familias. Lo mismo fue cierto para algunos niños, sobre quienes se reportó que pudieron regresar a la escuela.

Cuadro 18: Comparación de diagnóstico nutricional, julio 2003/diciembre 2003 (MSF Tela)

		Adultos				Diciembre 2003	
		Julio 2003				Diciembre 2003	
Desnutridos	30	54 nuevos pa54 nuevos pacientes fueron añadidos a la muestra del proyecto piloto		Desnutridos	18		
Peso normal	93			Peso normal	132		
Sobrepeso	40			Sobrepeso	55		
Obesos	11			Obesos	23		
TOTAL	174			TOTAL	228		
		Niños				Diciembre 2003	
		Julio 2003				Diciembre 2003	
Desnutridos	18	54 nuevos pa10 nuevos pacientes fueron añadidos a la muestra del proyecto		Desnutridos	19		
Peso normal	11			Peso normal	20		
TOTAL	29			TOTAL	39		

Fuente: Informe de Médicos sin Fronteras en los casos de Tela, junio 2004

204. En julio del 2003, al inicio del seguimiento médico infantil de la asistencia alimentaria por MSF - IMANAS, el equipo de salud estaba enfrentando una situación en la cual la mayoría de niños padecía desnutrición (18 comparados a 11 con peso normal). Cinco (5) meses más tarde, la situación se había corregido aún con nuevos casos añadidos durante el período (20 con peso normal comparados a 19). MSF está convencida de que el 2004 la situación inicial será revertida con dos tercios de peso normal comparados a un tercio de peso bajo.



205. Aparte de la coordinación interinstitucional desarrollada en los proyectos del MdS y los grupos consultores de donantes, la misión no está en posición de valorar el nivel de coordinación efectiva, coparticipación de información/conocimiento y relaciones formales entre el PMA, FAO y ONUSIDA.

⁷⁵ De hecho, una de cada tres personas infectadas con VIH a nivel mundial, está infectada con TBC. En algunos países las raciones de alimentos del PMA son proporcionadas a pacientes de TBC con el fin de que éstos no interrumpen su tratamiento y de proveer alimentos a sus familias. Fuente: "Ayuda alimentaria y VIH/SIDA—Los alimentos son críticos en la lucha contra el VIH/SIDA," www.wfp.org, junio del 2004.

Principales hallazgos sobre VIH/SIDA

- Los especialistas de salud y socios del proyecto piloto entrevistados piensan que la ayuda alimentaria es esencial en la lucha contra el VIH/SIDA. Asegurar que la gente infectada (incluidos niños) y sus familias que viven en regiones afligidas por el hambre reciban asistencia alimentaria parece esencial, no solamente para el tratamiento del paciente sino también para la aceptación familiar y social. Esto atenúa los efectos negativos para la familia en varias maneras, principalmente mejorando la seguridad alimentaria y asegurando los medios de vida de los afectados por la enfermedad.
- La ayuda alimentaria puede prolongar las vidas de las personas infectadas. Con una nutrición totalmente adecuada, se ha visto a los individuos VIH positivos responder mejor a los tratamientos con drogas, mantener sus fuerzas y recuperar su peso corporal, todo lo cual ayuda a detener el devastador progreso del VIH al SIDA. En muchos casos, ello permite a las personas infectadas seguir trabajando o regresar al trabajo (o a la escuela), percibiendo ingresos y cuidando de sus familias.
- Las campañas de concienciación sobre la prevención del VIH y el SIDA son conducidas por grupos locales como parte de las actividades de distribución de alimentos del PMA. Concientizar a la comunidad, discusiones de grupos pequeños y presentaciones de video fueron maneras efectivas de difundir mensajes individuales de prevención.
- Aparte de la coordinación interinstitucional integrada en los proyectos del MdS y grupos consultivos de donantes, las relaciones formales entre el PMA, la FAO y ONUSIDA parecen ser tenues a nivel de la OP, lo cual difiere de los estrechos vínculos institucionales existentes a nivel de la Sede en Roma.

Lecciones aprendidas

- El VIH/SIDA y la desnutrición frecuentemente operan en tándem, una pobre nutrición incrementa el riesgo y la progresión de la enfermedad, en tanto que el VIH/SIDA puede disparar la desnutrición.
- La alimentación debe ser una parte integral de cualquier paquete de cuidados para las personas que viven con VIH/SIDA. Personas afectadas necesitan drogas y alimentos. El tratamiento con drogas frecuentemente debe ser tomado con el estómago lleno para ser efectivo.
- Para una persona que vive con VIH/SIDA, la buena nutrición no solamente ayuda a prolongar el tiempo de supervivencia y mejorar la calidad de vida, también mejora la capacidad del cuerpo de pelear con infecciones oportunistas y puede mejorar la eficacia de los tratamientos con drogas. Una mejor nutrición puede permitir a los individuos VIH positivos ser más productivos por más tiempo.
- Ayudar a un padre a permanecer vivo puede permitir la estabilidad en la estructura familiar y la transferencia de importantes habilidades para la vida -incluyendo habilidades educacionales, sociales, culturales y agrícolas. Niños con padres más sanos pueden también ser más sanos ellos mismos y permanecer en las escuelas.
- De acuerdo con los hallazgos y resultados a la fecha, el financiamiento temático en el VIH/SIDA por parte del PMA y otros donantes sería directamente beneficioso para los individuos afectados, sus familias y la comunidad.

Recomendaciones

- Que las actividades del PMA relacionadas con VIH/SIDA se integren con todas las categorías de programación regular del PMA: emergencia, recuperación y desarrollo.
- Que el PMA dirija sus intervenciones relacionadas con VIH/SIDA: i) a través de financiamiento temático y acuerdos de colaboración específica con ONG acreditadas; y ii) con base en el nivel de inseguridad alimentaria (ACV) así como en estado individual de VIH y el nivel de riesgo familiar anticipado.

- Que las intervenciones estén dirigidas a la prevención (reduciendo la transmisión); mitigación (reduciendo el impacto del VIH/SIDA) y cuidado (proporcionando apoyo directo a la gente que vive con VIH/SIDA y sus familias).
- Que el PMA ajuste/extienda su programación de PP para acomodar a los hogares afectados por el SIDA en áreas altamente endémicas por medio de: i) Reevaluar (y modificar si hubiera necesidad) el valor nutricional de sus raciones de alimentos y la composición de la canasta mensual de alimentos para asegurar que proporcionen las kilocalorías y nutrientes de acuerdo con el estado médico de los beneficiarios; ii) Iniciar un diálogo con el GdH y los socios de desarrollo relevantes para identificar las áreas de programación regular utilizando herramientas adaptadas tales como una evaluación de las necesidades en VIH/SIDA (con base en las lecciones aprendidas de IMANAS) y el ACV para expandir la asistencia alimentaria a fin de reflejar la realidad de la población rural respecto al VIH/SIDA a lo ancho del país.

3.3.5 Uso eficiente de recursos a nivel de proyecto

206. Todos los lugares visitados y todos los líderes de las comunidades (alcaldes) y focus groups entrevistados mencionaron que recibían los alimentos oportunamente y que los alimentos con raras excepciones,⁷⁶ llegaban en buenas condiciones. Los socios en esta actividad (Mds es el principal, y hay socios con acuerdos con el Mds/PMA tales como CARE, Visión Mundial, FCCH) contribuyen al uso apropiado de la ayuda alimentaria capacitando a los beneficiarios y monitoreando la entrega de las canastas mensuales de alimentos.

207. De manera general, los beneficiarios consideran que la distribución de alimentos a la fecha ha sido eficiente y que no ha habido demoras en la entrega ni en la distribución. En términos generales, el PMA Honduras y sus socios institucionales, ONG y proyectos/programas de las NNUU concuerdan en que los artículos distribuidos y los recursos asignados eran suficientes.

208. Durante la emergencia del huracán Mitch, el GdH fue abrumado por la magnitud del desastre, pero el PMA actuó prontamente distribuyendo suministros de alimentos por todo el país de acuerdo con su mandato de las NNUU⁷⁷. La experiencia y credibilidad ganadas durante la OU y OPSR fueron instrumentales en hacer del PMA el socio confiable del PME para el GdH para emprender las actividades de administración y distribución con la transparencia y eficiencia necesarias. A tal efecto, cada centro educativo (kinder y escuela primaria corrientemente) que desee acceder al PME debe endosar un compromiso formal con el Mde/PMA y cumplir con requisitos pertinentes a los padres y profesores.

209. Generalmente hablando, con todos los proyectos/actividades combinados, el número de beneficiarios del PMA ha seguido una tendencia decreciente en la distribución de los artículos (inversión) durante el período post-Mitch (2000-2002). Pero el 2003, el número de beneficiarios del PMA subió en cerca del 100% con una menor inversión del PMA (-5%), siendo el principal factor que contribuyó a esto la efectiva implementación de la alianza estratégica GdH-PMA para el PME (Actividad 2)⁷⁸. Para el 2004, la OP del PMA espera mantener su eficiencia en los proyectos en curso, como: i) la alianza estratégica GdH-PMA planea expandir la Actividad 2⁷⁹; y ii) un efecto de palanca está teniendo lugar al tener la asistencia alimentaria del PMA emparejada por las contribuciones sustanciales del GdH y del sector privado.

⁷⁶ En algunas comunidades visitadas se recibió quejas acerca de alimentos en malas condiciones, tales como MMS con gusanos, arroz enmohecido, y muchos preservantes.. Sin embargo, esto ocurrió una sola vez el año pasado. Los monitores consultados informaron que el incidente había ocurrido y que no había manera de cambiar los alimentos dañados.

⁷⁷ Diferentes personas mencionaron a la misión que las acciones decisivas del PMA en las primeras horas del Mitch y la pronta distribución de alimentos en la capital y en las ciudades más grandes impidió una catástrofe social mayor (Saques y robo de alimentos a gran escala).

⁷⁸ 800,000 beneficiarios de ME el 2003.

⁷⁹ 1,000,000 beneficiarios de ME previstos para el 2004.

210. La misión fue capaz de confirmar a través de entrevistas con los beneficiarios y actores a varios niveles que los cronogramas para el suministro y entrega de artículos básicas por parte del PMA (por ejemplo, alimentación escolar y canastas de alimentos terapéuticas) son usualmente cumplidos.

211. A nivel operacional, de agosto de 1997⁸⁰ a diciembre del 2003,⁸¹ los costos operacionales directos (COD)⁸² menos los costos de artículos decrecieron a un promedio del 17.25% (de 20.05%). Similarmente, en línea con procesos aerodinámicos y economía de escala en el "suministro y entrega" de las artículos, los costos de apoyo directos (CAD)⁸³ decrecieron de 13.42% (1997) a un promedio⁸⁴ de 2.14% (2003). Similarmente, el costo del proyecto PMA Honduras también se benefició de un decremento de los costos de apoyo indirectos (CAI)⁸⁵ del PMA de 12.21% (1997) a un promedio⁸⁶ de 8.48% (2003) en proporción a los "Costos totales del PMA."

212. Los esfuerzos del PMA Honduras para hacerse eficiente han resultado en un impresionante bajo costo de la ración escolar de US\$0.09 (2003) y, como se planeó para el 2004, de US\$0.08/ración (ver cuadro abajo). El pronóstico para el 2004 podría no resistir el impacto negativo de los costos de transporte afectados por un incremento de largo plazo en los precios locales de la gasolina siguiendo a la actual turbulencia en los mercados internacionales del petróleo crudo.

Cuadro 19: Análisis del costo de la ración escolar de alimentos (2003)

Requerimiento de Artículo		Artículo		Q&Q		Transp. Mar.		TTAM		OCOD		CAD		CAI	Total Costo
Tipo	(TM)	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	7.0(%)	(US\$)
Maíz	0.00007	130.00	0.009	4.00	0.00028	110.00	0.0077	49.00	0.00	1.12	0.00008	20.98	0.0015	0.0015	0.02
Arroz	0.00005	195.00	0.010	4.00	0.00020	110.00	0.0055	49.00	0.00	1.12	0.00006	20.98	0.0010	0.0013	0.02
Legum bres	0.00003	425.00	0.013	4.00	0.00012	110.00	0.0033	49.00	0.00	1.12	0.00003	20.98	0.0006	0.0013	0.02
MMS	0.00002	275.00	0.006	4.00	0.00008	110.00	0.0022	49.00	0.00	1.12	0.00002	20.98	0.0004	0.0006	0.01
Ac.veg.	0.00002	710.00	0.014	400	0.00008	110.00	0.0022	49.00	0.00	1.12	0.00002	20.98	0.0004	0.0013	0.02
Total	0.000190		0.05130		0.000760		0.02090		0.0093		0.000213		0.00399	0.0061	0.0925

Fuente: Datos producidos por el personal del PMA Honduras a pedido específico del equipo de evaluación - junio 2004

Cuadro 20: Análisis del costo de la ración escolar de alimentos (2004)

Requerimiento de Artículo		Artículo		Q&Q		Transp. Mar.		TTAM		OCOD		CAD		CAI	Total Costo
Tipo	(MT)	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	Tasa	Valor	7.0(%)	(US\$)
Maíz	0.00006	130.00	0.008	4.00	0.00024	100.00	0.0066	49.00	0.00	1.12	0.00007	20.98	0.0013	0.0013	0.02
Arroz	0.00003	195.00	0.006	4.00	0.00012	110.00	0.0033	49.00	0.00	1.12	0.00003	20.98	0.0006	0.0008	0.01
Legumbres	0.00003	425.00	0.013	4.00	0.00012	110.00	0.0033	49.00	0.00	1.12	0.00003	20.98	0.0006	0.0013	0.02
MMS	0.00003	275.00	0.008	4.00	0.00012	110.00	0.0033	49.00	0.00	1.12	0.00003	20.98	0.0006	0.0010	0.01
Ac.veg.	0.00002	710.00	0.011	4.00	0.00006	110.00	0.0017	49.00	0.00	1.12	0.00002	20.98	0.0003	0.0009	0.01
Total	0.000165		0.05		0.00066		0.0182		0.0081		0.0002		0.00346	0.00531	0.0812

Fuente: Datos producidos por el personal del PMA Honduras a pedido específico del equipo de evaluación - junio 2004

213. Considerando que el PMA Honduras procesa el suministro y entrega de artículos a las instalaciones de almacenamiento regional en forma grupal, el costo de la ración de canasta alimentaria en la Actividad 1 (Asistencia a Grupos Vulnerables incl. VIH/SIDA y TBC) se beneficia de la

⁸⁰ Documento de aprobación del Proyecto Honduras 5691.00, 20 de agosto de 1997.

⁸¹ PMA. Informe Estandarizado de Proyecto: OPSR 12212 (1 de enero-31 de diciembre, 2003), y PMA-IEP Honduras 10074 (1 de enero-31 de diciembre, 2003).

⁸² COD = artículos, transporte externo, transporte terrestre, almacenamiento, manipulación, otros.

⁸³ CAD = personal, apoyo técnico, viajes, oficina, vehículos, equipos, otros.

⁸⁴ Promedio de los dos proyectos operativos más grandes (#10074.0 y #10212.0), en base al IEP-PMA del 31 de diciembre del 2003.

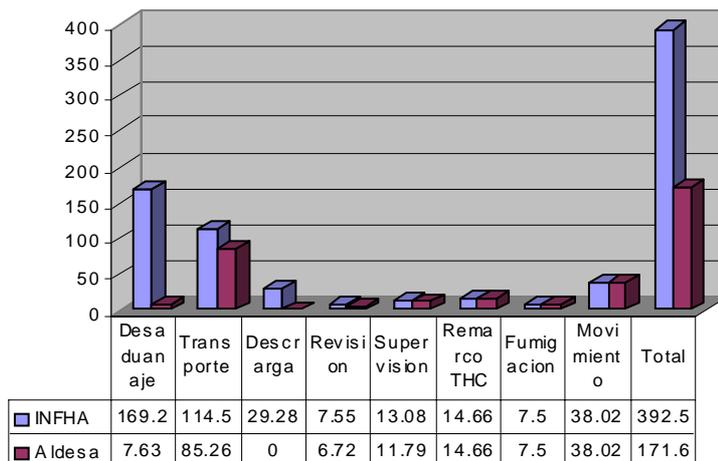
⁸⁵ CAI = Operaciones y servicios de la sede del PMA (por ejemplo, SdP internacional y contratación de proveedores).

⁸⁶ Op. cit.

eficiente adquisición y de la logística del PMA (ahorros de adquisiciones masivas de artículos en todo el mundo).

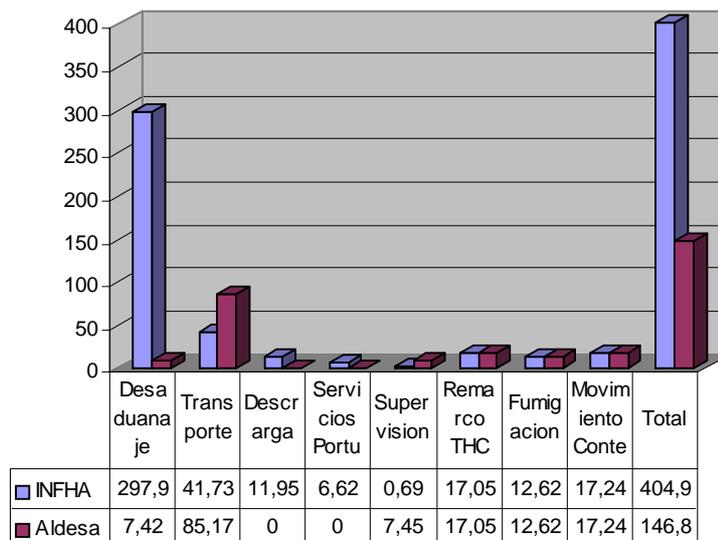
214. Además, un análisis de costo comparativo fue llevado a cabo para evaluar el costo logístico en el país asociado con el GdH y las operaciones de ayuda alimentaria del PMA en base al costo real por sub-actividad para el 2000-2001. Se mostró que el "manejo" de la logística por parte del GdH fue alrededor del 130% (2000) y 175% (2001) más caro que el proceso del PMA para los mismos años. como resultado de estos hallazgos, el GdH tomó la decisión el 2002 de retirarse del TTAM y mandar al PMA ejecutar todos estos aspectos de logística del suministro y entrega de artículos en base a los bajos costos, eficiencia y transparencia en resultados del PMA, como se detalla en los siguientes gráficos:

Gráfico 3: Análisis de costo comparativo INFHA (GdH)/Aldesa (PMA) - 2000 (en US\$/TM)



Fuente: PMA. "Análisis de Costo entre IHNEA y PMA (Utilizando A.A.R.Pineda Como Agente Aduanero y Superintendente y Contratación De Transporte Según Shortlist Del PMA)," por Hyoung-Joon Lim, julio 2002.

Gráfico 4: Análisis de costo comparativo INFHA (GdH)/Aldesa (PMA) - 2001 (en US\$/TM)



Fuente: PMA. "Análisis de Costo entre IHNEA y PMA (Utilizando A.A.R.Pineda Como Agente Aduanero y Superintendente y Contratación De Transporte Según Shortlist Del PMA)," por Hyoung-Joon Lim, julio 2002.

215. En lo que respecta a la eficiencia en la adquisición, suministro y logística, el porcentaje de artículos perdidos a nivel de proyecto es un indicador clave de que el PMA está monitoreando los proyectos en curso. Actualmente para el PP del PMA Honduras y OPSR Regional 10212, los dos mayores proyectos del 2003, la tasa reportada de "pérdida"⁸⁷ para el 2003 permanece baja, en un bastante aceptable 1%.

216. La calidad de los artículos ha sido cuestionada en algunas ocasiones el 2003 por los beneficiarios, cuando se reportó verbalmente o se mencionó casos locales de alimentos sospechosos en las formas de monitores del PMA. Los testimonios dados a la misión indicaron que no se habían notado tales casos en el 2004 hasta ahora. La reacción local y de la OP del PMA mantienen que siendo esos casos muy raros, la actitud más práctica es esperar por quejas formales y reemplazar el artículo inconveniente cuando sea posible.

217. La Unidad de Logística y Compra hizo muchos intentos por comprar artículos de la canasta de alimentos de origen local, especialmente aceite vegetal y frijoles rojos, pero fue confrontada a precios de artículos mucho más altos que los cotizados en mercados internacionales por la Sede del PMA. Hasta ahora, la compra local no es contemplada como una fuente viable de adquisiciones por los funcionarios de la OP del PMA.

Hallazgos clave sobre la eficiencia a nivel de proyecto

- Hay una necesidad de indicadores más claros, más detallados, y orientados al rendimiento (GPR) para señalar cuándo se necesita la asistencia alimentaria y cuándo es tiempo de reducirla gradualmente.
- Sin embargo, la misión considera que la OP del PMA debería ser más diligente para compartir la información de costos (raciones nutricionales y de canastas de alimentos comparables) con las agencias de las NNUU que se ocupan de la ayuda alimentaria, y que aún en lo más simple, el costo de la ayuda alimentaria debería ser monitoreado constantemente para permitir la comparabilidad con otros artículos (por ejemplo, variedades locales de frijoles) y opciones de suministro (por ejemplo, fuentes locales de medianos productores o grupos de productores).
- El objetivo costo-eficacia del PMA debería ser considerado en términos de resultados de desarrollo esperado que puedan ser logrados mediante un M&E orientado a resultados.
- Hasta ahora, el impacto de las entregas de alimentos del Programa Mundial de Alimentos sobre los mercados hondureños ha sido mínimo, ya que el nivel de compras de artículos básicos del PMA ha sido obstaculizado por los precios sustancialmente más altos de granos y verduras en los mercados locales. Cuando el acceso a los mercados locales representa una opción deseable y factible, la Sede del PMA debería considerar adaptar los criterios de selección de artículos básicos para permitir la compra de variedades locales en las licitaciones de la OP del PMA.

3.3.6 Consistencia de los resultados con los principios de la PHD

218. Los resultados de la OP del PMA Honduras fueron brevemente medidos contra una selección de principios clave inherentes a la implementación de la PHD.

- La asistencia alimentaria es proporcionada solamente cuando y donde el consumo de alimentos es inadecuado: debido a las consecuencias de *shocks* crónicos y la propensión natural del país a los desastres; la disponibilidad de recursos alimenticios adecuados para los grupos vulnerables es una preocupación constante;
- La asistencia alimentaria debe ser implementada con la idea de dejar tras de sí un efecto duradero: con la conclusión de la Actividad 3, los resultados seguirán limitados en comparación con lo que fue previsto. Además, la sostenibilidad de algunos de los resultados es dudosa. El PME está logrando resultados duraderos principalmente gracias al fuerte involucramiento de los actores locales, en particular el GdH que está muy dedicado al PME;

⁸⁷ IEP-HONDURAS PP 10074, 31 de diciembre del 2003; IEP- OPSR Regional 10212, 31 de diciembre del 2003.

- Los efectos duraderos benefician a los hogares pobres así como a los que están en inseguridad alimentaria: el ACV contribuye a identificar adecuadamente a los beneficiarios y hogares más pobres;
- Los objetivos del PMA estarán limitados a las cinco áreas de enfoque: todas las actividades del PP de Honduras están bien definidas siguiendo los criterios de las áreas de enfoque;
- La oportunidad –proporcionar asistencia en el momento oportuno y reduciéndola en el tiempo apropiado: las actividades 1 y 2 no experimentaron problemas significativos en cuanto a la oportunidad. Sin embargo las estrategias de salida no son formuladas explícitamente en los documentos oficiales. No obstante, el PME está abordando este asunto gracias a su estrategia que consiste en involucrar estrechamente al GdH y está transfiriendo más responsabilidades a los actores locales;
- Los enfoques participativos serán alentados a entender claramente las necesidades de los beneficiarios y a promover su participación en las diferentes etapas de las actividades: las actividades 1 y 2 aseguraron una participación adecuada de los beneficiarios y participantes, no solamente durante el diseño de las actividades, sino en su implementación y monitoreo;
- Asociaciones proactivas: los resultados son desiguales a este respecto. La OP podría ser más proactiva con algunos miembros del sistema de las NNUU;
- El establecimiento de una metodología y sistema de GPR: mientras que se ha desplegado algunos esfuerzos a este respecto, queda mucho trabajo por hacer en esta área (sistemas apropiados de contabilidad para análisis de costos, resultados e indicadores orientados a GPR).

Hallazgos clave sobre la consistencia de los resultados en términos de principios de la PHD

- Los resultados generales que emanan de la OP son en gran parte consistentes con los principios de la PHD con excepción de la demostración e informe de resultados, y la asociación proactiva que requiere más atención.

3.4 SOSTENIBILIDAD

219. La noción de sostenibilidad del PMA reside en la capacidad de hacer que el gobierno central, gobierno municipal y comunidades asuman la responsabilidad por un tema de desarrollo o un problema de manera gradual. Esto se logra notablemente a través de un trabajo de *advocacy* de parte de la OP del PMA.

- a) A nivel institucional (Gobierno Central): el gobierno está en el proceso de establecer la legislación para institucionalizar el Programa de Merienda Escolar, y decretar un Día Nacional de Merienda Escolar. Existe actualmente un proyecto ante el Congreso Nacional dirigido a la creación de un fondo específico a este respecto e incluirlo en el presupuesto general;
- b) A nivel de gobierno municipal: los actores locales asisten en la ejecución de las actividades almacenando, distribuyendo y vigilando los alimentos;
- c) Organizaciones Comunales: los comités de padres que reciben los alimentos, aseguran el transporte a sus comunidades, vigilan y monitorean su almacenamiento así como preparan y distribuyen los alimentos a los estudiantes en los centros escolares.

220. Para la Actividad 1 emergen varios criterios clave de sostenibilidad: la participación de los beneficiarios en todo el proceso desde la identificación al monitoreo de los proyectos; la incorporación de actividades en los Planes Municipales de Acción; el desarrollo de capacidades locales de planeamiento a través de la capacitación y la implementación del proyecto; y, contribuciones de contrapartes locales, municipales, departamentales y nacionales, así como la práctica de los beneficiarios y la retención del conocimiento recibido a través de la capacitación y/o otras actividades de desarrollo de capacidades.

221. Para el PME (Actividad 2), los criterios de sostenibilidad incluyen: la capacitación y participación en la programación (cocina y traslado de la comida) y manejo de los artículos a nivel de la escuela; el apoyo a las contrapartes municipales para cubrir costos operativos locales (transporte,

manipulación, almacenamiento), apoyo complementario a ONG (por ejemplo, audiometría, cuidado dental); el involucramiento y apoyo de comités de padres y comunidades; capacitación en la toma de conciencia sobre la nutrición, higiene y temas de salud.

222. En términos de desarrollo de recursos humanos, si los niños permanecen en las escuelas y completan el ciclo de educación primaria, esto contribuirá a la mejora de sus condiciones de vida en el largo plazo. De acuerdo a la PHD, las niñas que logran niveles de educación altos contribuyen a bajar las tasas de desnutrición cuando se convierten en madres. Esto se relaciona directamente con la retención de conocimientos, un hecho ampliamente discutido con los profesores, que dicen que sus estudiantes obtienen mejores notas y pueden retener mejor el conocimiento, de manera más notable en la clase de matemáticas (lo que ha hecho que varios profesores varíen los horarios: las clases de matemáticas tienen lugar ahora después de la *Merienda*, cuando los niños están más alertas y demuestran mejor razonamiento).

223. La sostenibilidad del PME puede verse igualmente en el establecimiento y/o fortalecimiento de redes locales educacionales y sociales. El PME contribuyó al establecimiento de comités de PME, en los cuales las madres interactúan entre ellas y con los profesores de las escuelas. Ahora ellas se presentan a la escuela con más frecuencia y están conscientes de sus dificultades y necesidades. *“Antes las madres y padres venían (a la escuela) solamente el día en que se entregaban las notas, y esto es... Ahora vienen siempre a tomar los alimentos, a traer los alimentos, a dar los alimentos... bueno, siempre hay por lo menos cinco madres cada día en la escuela!”* – Prof. Gustavo Adolfo Ramos, Escuela Francisco Guzmán, San Luis, Santa Bárbara.

224. En lo que se refiere a la comunidad, el tema del hambre está motivando a los actores sociales en el área a trabajar juntos más estrechamente. Durante la *telemaratón* para recaudar fondos, por ejemplo, el monitor del PMA designa a una autoridad local (el alcalde, el director de distrito o él mismo) para apoyar reuniones de ONG, y a representantes de otras instituciones para organizar el evento en su comunidad. Estos constituyen redes potencialmente permanentes que pueden tratar el tema del hambre en sus respectivas áreas y comunidades.

225. Sostenibilidad financiera: el PME será sostenible en la medida en que el GdH (a través de asignación presupuestal decretada por ley y prevista en el Presupuesto General Nacional), la sociedad civil y el sector privado proporcionen apoyo económico para mejorar la situación de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad extrema, sabiendo que estas personas contribuirán a su vez con su propio trabajo, provisión de alimentos complementarios y, a veces, con fondos magros (como ya lo hacen en varias de las escuelas visitadas por la misión).

226. Apropiación por los gobiernos locales: en la medida en que las municipalidades realicen asignaciones presupuestales al PME, por pequeñas que éstas sean, la misión ha notado una tendencia en la que los gobiernos locales muestran mayor voluntad de asumir responsabilidades financieras por las personas que, debido a sus bajos ingresos, baja producción de alimentos o carencia de tierras, no tienen acceso a los alimentos. La apropiación local propicia condiciones para que las responsabilidades sean compartidas.

227. A nivel individual, la nutrición, educación, alfabetización y competencia aritmética, desarrollo de habilidades y empoderamiento son beneficios que continuarán mejorando las vidas de los beneficiarios. Dado el énfasis en la inversión en capital humano (Actividad 2) y en la capacitación y alfabetización (Actividad 1), estos beneficios deben ser mantenidos para alcanzar resultados esperados de desarrollo a nivel de efecto y de impacto. Es sabido que los niveles nutricionales son frágiles y, por ejemplo, pueden disminuir para los niños escolares (las indicaciones de los profesores tienden a confirmar una notable pérdida de peso luego de interrupciones escolares o clausuras prolongadas (huelgas sindicales) en comunidades con inseguridad/vulnerabilidad alimentaria).

228. En lo que se refiere a la Actividad 3, la misión pudo observar el funcionamiento continuo de comités para mantener y utilizar activos luego de su finalización. Pero no hay una indicación económica clara de hasta dónde o hasta cuándo serán capaces de llegar, dadas las severas y adversas condiciones climáticas y las condiciones del suelo, combinadas con el estado económico muy precario de las comunidades.

229. Institucionalmente, la asociación con otras agencias y ONG crea las condiciones para la sostenibilidad de los proyectos del PMA, que son esencialmente de corto plazo y altamente focalizados. Otro factor que promueve la sostenibilidad es el incremento en la participación de la mujer y el desarrollo de capacidades de liderazgo de más ancha base.

230. En el 2004, el PMA redujo la ración de merienda escolar; hasta el momento, la misión no ha detectado ningún desenganche del PME ni la desaparición de programa alguno, pero sería apropiado monitorear la situación, particularmente con relación a la nutrición, asistencia a la escuela y participación de la comunidad.

231. En el contexto de Honduras, la reducción progresiva debería ser vista como una estrategia de largo plazo. Además, el uso de la ayuda alimentaria para apoyar la educación y hogares afectados por el VIH/SIDA no debe verse como un instrumento limitado en el tiempo, sino más bien como una característica permanente de las políticas sociales de Honduras para las cuales el PMA podría proporcionar financiamiento temático.

232. Cuando el acceso a mercados locales representa una opción deseable y factible, la Sede del PMA debería considerar la posibilidad de adaptar sus criterios de selección para los artículos básicos con el fin de permitir la compra de variedades locales en las licitaciones de la OP del PMA.

Hallazgos clave sobre sostenibilidad

- Para la Actividad 1, varios criterios de sostenibilidad han probado ser necesarios: la participación de beneficiarios en todo el proceso, desde la identificación hasta el seguimiento de los proyectos; incorporación de actividades en los planes de acción municipales; generación de capacidades locales de planeamiento mediante la capacitación y la implementación de proyectos; y contribuciones de contrapartes locales, municipales, departamentales y nacionales, así como la práctica de los beneficiarios y la retención de conocimiento recibido a través de la capacitación y/o actividades de desarrollo de capacidades.
- Para el PME (Actividad 2) los criterios de sostenibilidad incluyeron: capacitación y participación en la programación (cocina, transporte) y manejo de artículos a nivel escolar, apoyo de contrapartes de municipalidades en la cobertura de costos locales operativos (transporte, manipulación y almacenamiento); apoyo complementario a ONG (por ejemplo, audiometría, apoyo dental), involucramiento y apoyo de comités de padres y comunidades, capacitación y sensibilización a temas de nutrición, higiene, y salud.
- Aunque hay recursos intensivos para sostener sin un amplio rango de compromisos institucionales, los programas escolares y preescolares ganarán en sostenibilidad, ya que el GdH y los padres son capaces de incrementar su compromiso y contribuciones hacia la apropiación.
- La asociación y participación son claves para la sostenibilidad y, donde las intervenciones del PMA son de corto plazo, el liderazgo en la implementación tiene que descansar en ONG reputadas con una trayectoria respetable y conocimiento comprensivo de especificidades locales.
- En el contexto de Honduras, la reducción progresiva debe ser vista como una estrategia de largo plazo. Además el uso de la ayuda alimentaria para apoyar la educación y a los hogares afectados por el VIH/SIDA no debería ser visto como un instrumento limitado en el tiempo, sino más bien como una característica permanente de las políticas sociales en Honduras para las cuales el PMA podría brindar el financiamiento temático.
- El fortalecimiento de las organizaciones comunales junto con las habilidades de liderazgo incrementa la capacidad de mantener, utilizar y desarrollar activos creados por las intervenciones del programa. No obstante, la Oficina de País necesita desarrollar estrategias de salida claramente definidas con sus correspondientes hitos.
- Cuando el acceso a mercados locales representa una opción deseable y factible, la Sede del PMA debe considerar la posibilidad de adaptar sus criterios de selección para los artículos básicos con el fin de permitir la compra de variedades locales en las licitaciones de la OP del PMA.

4 CONCLUSION Y ASUNTOS A CONSIDERAR

4.1 CONCLUSIONES

233. La misión considera que el Programa de País del PMA en Honduras fue desarrollado con la necesaria consideración por los principios y lineamientos de la PHD. La programación de la PHD del PMA en Honduras es considerada relevante para ayudar efectivamente al GdH en el logro de sus prioridades nacionales y sus compromisos internacionales (hasta donde estén involucrados la seguridad alimentaria y el suministro de *commodities*). A nivel de proyecto, los resultados logrados se consideran satisfactorios respecto a: i) La PHD y sus principios y objetivos estratégicos; ii) las necesidades de grupos metas; y iii) apoyo a las políticas y prioridades nacionales. Dada la consistencia general de la OP del PMA y el ACV (en términos de principios clave y formulación de actividades), el equipo de evaluación apoya la afirmación hecha por los representantes del GdH, actores y beneficiarios en el sentido de que los proyectos del PMA han sido una contribución necesaria y bienvenida en el logro general de un nivel justo de resultados de desarrollo (previstos y no previstos) en Honduras. La misión puede confirmar la implementación eficiente de proyectos aprobados con un nivel razonable de confianza basándose en las visitas de campo a las regiones del sur y del noroeste.

234. La OP de Honduras está logrando lo que se considera un objetivo clave de la PHD: apoyar y alentar a los grupos más marginados con mayor nivel de inseguridad alimentaria a que participen activamente en iniciativas de desarrollo a través de actividades de la PHD determinadas por medio del ACV. Con las iniciativas de ayuda alimentaria evaluadas (en particular la PME), los padres de zonas rurales se inclinan más a dejar a sus hijos en la escuela lo que reduce efectivamente la migración tradicional de familias asociada a los cultivos estacionales y reduce el ausentismo escolar resultante. Además, las iniciativas de la PHD proporcionaron mayores oportunidades de participar en la producción de activos o de beneficiarse de actividades de desarrollo de capacidades, las mismas que hasta cierto punto han contribuido a la sostenibilidad de activos producidos.

235. La institucionalización del ACV ha contribuido enormemente a dirigirse de manera altamente relevante a los grupos de áreas rurales hambrientos y con inseguridad alimentaria (PME, madres y niños menores de 5 años vulnerables) y un grupo especial en áreas urbanas (víctimas de VIH/SIDA) como fueron identificados en el DERP del GdH y en las políticas sectoriales de la PHD del PMA. Los resultados del ACV también fueron útiles en el contexto de los esfuerzos del Banco Mundial, FAO y UNICEF. La fijación de metas a nivel rural es altamente exitosa cuando se aplica el enfoque del ACV de manera sistemática contribuyendo a una cobertura más focalizada del Programa de País. Mientras se reconoce generalmente que la pobreza está aumentando en áreas periurbanas, todavía no están claros los planes y cronogramas del GdH y el PMA para extender el PME a esas áreas.

236. El fortalecimiento de asociaciones estratégicas ha sido una de las prioridades de la Oficina del País del PMA. El PMA tuvo éxito en desarrollar una vasta red de socios y en fortalecer sus relaciones con algunos socios de las Naciones Unidas. UNICEF y el PMA por ejemplo han construido una relación muy positiva y por lo tanto los activos y capacidades respectivas se combinan en el lanzamiento de proyectos. No obstante, la misión no pudo determinar hasta qué punto el PMA y otros socios de las NNUU colaboran mutuamente de manera proactiva para llevar a cabo una agenda dirigida a la seguridad alimentaria, creando así un ambiente propicio para la implementación de la PHD. Además, como se desprende de diferentes discusiones con donantes y organizaciones multilaterales, los vínculos institucionales entre el PMA y algunas organizaciones dentro del sistema de las NNUU⁸⁸ parecen variar en comprehensividad. Dichas acciones (por ejemplo, comparar temas de eficiencia) permitirían una mejor identificación y alcance de sinergias. Gracias al hecho de compartir de esa manera la transparencia y el conocimiento, las organizaciones involucradas estarán en mejor posición de apreciar sus resultados específicos y su experticia correspondiente con respecto a metas y agendas de desarrollo, así como a complementariedades potenciales.

⁸⁸ La misión recibió percepciones mixtas sobre la eficiencia y pertinencia de las actividades de desarrollo del PMA y de su capacidad para compartir información rápidamente. La misión no estaba en posición de validar esas percepciones, pero alentó fuertemente al PMA a mantener y/o mejorar la colaboración interinstitucional así como compartir información y conocimientos.

237. Dentro del contexto de Honduras, se estimulará **estrategias de salida** del proyecto/programa del PMA desde su etapa de diseño o, cuando una estrategia de salida potencial no ha sido incluida inicialmente, al punto en que todavía se disponga de recursos suficientes para proporcionar opciones prácticas y pragmáticas que puedan mantener los resultados logrados, la apropiación y la mitigación de riesgos del proyecto.

238. Con respecto a los recursos, aquellos que son proporcionados por el PMA han experimentado una tendencia general a la baja en el período 2000-2003 y, de acuerdo a las previsiones del PP, sufrirán una reducción drástica en el período 2003-2006. La misión concluye que la reducción no está ligada a niveles más bajos de “necesidades de desarrollo” en Honduras (país todavía propenso a los desastres y déficits⁸⁹ alimentarios), pero más bien una disminución general de la disponibilidad de recursos de desarrollo del PMA. Con el progreso decisivo logrado en la apropiación de la Actividad 2 (PME) por el gobierno, así como en la significativa participación del sector privado para el financiamiento de esta actividad, la tendencia a la baja (2000-2003) en las contribuciones del PMA no ha resultado en una reducción de la cobertura del PP; por el contrario, se duplicó el 2003.

239. El compromiso a largo plazo del GdH con un PME permanente a nivel nacional (que tiene una meta de 1 millón de niños escolares para el 2005) y el incremento significativo en el 2003 del financiamiento del GdH (hasta cerca del 400% a partir de 2002) propició un progreso definitivo en la apropiación y la sostenibilidad del PME por el GdH, reduciendo por lo tanto la probabilidad, en opinión de la misión, de que el PMA tenga que solicitar financiamiento/contribuciones adicionales de la comunidad de donantes para mantener y expandir el programa.

240. El PMA de Honduras ha demostrado un alto nivel de eficiencia en la utilización de costos y recursos, lo que todavía es reconocido por los socios y actores de los proyectos/programa de OU, OPSR y PHAD, como lo demuestra la notable selección del PMA por el GdH como primer agente del Programa de Merienda Escolar a nivel nacional. Sin embargo, la misión considera que el PMA debería poner mayor atención a las opciones locales de aprovisionamiento y a las posibilidades de compartir información/conocimiento con agencias de las NNUU cuyo quehacer es la asistencia alimentaria, y que, aún sobre la base de una muestra, el costo de la ayuda alimentaria debería ser monitoreado constantemente para permitir la comparabilidad con otras opciones de suministro. El objetivo de costo eficacia del PMA podría pasar de un mandato sustitutorio de “suministro y entrega” de resultados de desarrollo al DERP, EPT y PHD esperados ahora a partir del uso a largo plazo de la ayuda alimentario para el desarrollo, lo cual el PMA de Honduras puede lograr a través de un enfoque de GPR totalmente integrado y un rendimiento comprehensivo orientado al M&E. El financiamiento temático, como un nuevo enfoque, será probado y monitoreado como parte de la política de GPR, y, de acuerdo con el PP, los resultados serán integrados a una programación y alianzas estratégicas más amplias para ganar un mayor impulso sistemático y una mayor influencia en las políticas.

241. En general, la misión confía mucho en que están dadas las condiciones para asegurar la sostenibilidad de los resultados logrados a la fecha. Es muy probable que asociaciones estratégicas y de implementación sólidas tanto a nivel nacional como local sean sostenibles. Además, es probable que los resultados de la PHD sean **sostenibles** debido a diferentes factores clave, que incluyen:

- Financiamiento temático (distribuciones de artículos) enfocado en temas de desarrollo donde la asistencia alimentaria (nutrición) es un factor clave para el éxito (por ejemplo, VIH/SIDA, desnutrición infantil y asistencia a la escuela);
- Contribuciones a nivel de comunidades de base que conducen a la participación y la apropiación de los beneficiarios;
- El respaldo del Gobierno y la participación a nivel de la comunidad, distrital y nacional con asignaciones efectivas de recursos (no solamente contribuciones en efectivo).

242. Con la implementación de la PHD, el PMA ha entrado formalmente a un área no tradicional. El valor agregado del PMA en el portafolio de desarrollo del PMA no es claro para todos los socios y

⁸⁹ HONDURAS: Incluido en la lista *Países de Bajos Ingresos, con Déficit Alimentario* según la Resolución de la Asamblea General de las NNUU A/RES/43/178 del 20 de diciembre de 1988.

partes. Sin embargo, la misión considera fuertemente que la ayuda alimentaria es esencial en el contexto de las MDM, los objetivos y apoyo de la EPT a asuntos de emergencia mundial (por ejemplo, VIH/SIDA). En Honduras, el PMA es un socio esencial y confiable del GdH en el Programa Nacional de Merienda Escolar. El GdH cuenta con la eficiencia, transparencia, neutralidad y costos logísticos bajos del PMA para expandir la cobertura de su programa que ahora tiene un alcance nacional.

243. En colaboración con el Ministerio de Salud y ONG bien establecidas, el PMA podría proporcionar eficientemente su ayuda alimentaria dirigida a las víctimas del VIH/SIDA y programada para ellas, sin estigmatizarlas ni marginarlas. La capacitación y la guía a los beneficiarios fue instrumental para hacer que los artículos comprendan la “canasta de alimentos” mensual atractiva y culturalmente aceptable sin dificultades serias respecto a la entrega de ayuda alimentaria.

244. Los socios del PMA en la Actividad 1 (el MdS es el principal junto con aquellos que han firmado acuerdos formales con el MdS/PMA, tales como CARE Visión Mundial, FCCH) contribuyeron efectivamente a un uso apropiado de la ayuda alimentaria mediante la provisión de asesoría requerida y la capacitación a los beneficiarios.

245. Los socios y beneficiarios del proyecto comparten la opinión de que la distribución de alimentos ha sido eficiente, con las cantidades previstas distribuidas, muy pocas quejas sobre la calidad de los artículos alimenticios, y retrasos mínimos encontrados en la entrega y distribución. Como resultado de ello, la misión considera que la OP del PMA y su personal regional, al mantenerse activa con el uso a largo plazo de los proyectos de ayuda alimentaria de PHD más allá de las operaciones de recuperación de emergencia, parece estar en una mejor posición para retener sus capacidades de planeamiento, implementación y logística además de sus “nuevas” contribuciones de desarrollo como una socia de cooperación del GdH.

246. Las municipalidades y comunidades fueron seleccionadas y enfocadas usando el análisis ACV dentro de la perspectiva del DERP. La misión opina que éste proporciona resultados más eficientes en el enfoque, la implementación y el logro de objetivos de proyectos (y de la meta de largo plazo de reducción de la pobreza del DERP) apoyando a las familias que son verdaderamente las más vulnerables en términos de seguridad alimentaria, sin el usual sesgo cultural o político que estaba limitando previamente el nivel efectivo de logro de los resultados del proyecto/programa.

247. Basándose en las visitas y discusiones, la misión considera que los comités del PME están funcionando bien y parecen estar bien organizados con un nivel de participación equitativa y activa de los miembros del comité (que incluye una buena proporción de hombres), y que ellos están participando en la provisión de raciones de alimentos para los niños de manera apropiada. Además, una buena oportunidad para la integración social de las madres como la presentada por los comités contribuye a mejorar la participación de los padres en la vida escolar. Los comités del PME expresaron su interés en actividades adicionales de desarrollo de capacidades sobre formas de preparar las raciones de alimentos para los niños.

248. La finalización prematura de la Actividad Básica 3 (medios de vida y prevención/mitigación de desastres naturales sostenibles) afectó, obviamente, el logro de resultados en el sentido de que solamente se ha entregado un número limitado de productos. La misión tuvo la oportunidad de examinar diversos sitios de proyectos y observar que muchos de los activos creados serán de larga duración y sostenibles gracias, de un lado, a la propiedad y calidad del trabajo y, de otro, a las capacidades mejoradas de los participantes, quienes ahora tienen las herramientas y el conocimiento necesarios para mantener los activos. En algunas áreas muy vulnerables, donde la población se encuentra en un severo estado de pobreza (en Ojojona, por ejemplo) la misión teme que la sostenibilidad de ciertos activos esté en peligro. Dada la severa escasez de recursos, la extrema pobreza de algunas de estas áreas remotas y la conclusión de las actividades de alimentos por trabajo (que esencialmente hacían posible la única comida completa del día para la población durante la estación seca), activos tales como las medidas de protección forestal (barreras de fuego) pueden ser debilitados con el tiempo, si no son mantenidos, y pueden hacer que las áreas regresen a un estado en que la protección apropiada contra los desastres naturales no pueda estar asegurada. La misión

considera fuertemente que el PMA y el COHDEFOR deben identificar por lo menos las áreas y o grupos más vulnerables donde la sostenibilidad de los resultados no se encuentra asegurada, y asistir en el desarrollo de una estrategia, potencialmente con otros socios, para preservar estos activos clave y valiosos.

249. En un país estructuralmente “en riesgo” como Honduras, es crucial para las instituciones del sistema de las NNUU mantener su habilidad para responder pronta y efectivamente a las emergencias. Los programas/proyectos de la PHD del PMA ofrecen un medio eficiente para desarrollar y mejorar la capacidad del personal del PMA en Honduras para tomar el liderazgo y responder a emergencias y crisis alimentarias.

250. Excepto por el requerimiento del GdH para la adquisición de artículos básicos locales dentro del acuerdo de asociación del PME, el nivel de compras de artículos del PMA ha sido entorpecido por los precios sustancialmente más altos de granos, aceite vegetal, etc. en los mercados locales, minimizando así el impacto del suministro de alimentos del PMA sobre los mercados hondureños. Cualquier colaboración para anticipar el impacto “potencial” del PMA en los mercados locales o cualquier interés en buscar mercados más eficientes en el futuro será vinculado a la situación estructural de vulnerabilidad alimentaria del país y la Política de Seguridad Alimentaria pendiente del GdH.

251. Cuando el acceso a mercados locales represente una opción deseable y factible, la sede del PMA debería considerar adaptar los criterios de selección para los artículos básicos con el fin de permitir variaciones en las convocatorias nacionales de la OP del PMA.

4.2 ASUNTOS A CONSIDERAR

252. La misión está preocupada de que, para implementar el PP con los principios de la PHD y de acuerdo con sus objetivos estratégicos, el PMA tendrá que asignar un nivel proporcionalmente alto de recursos en efectivo para: i) la gestión de actividades de desarrollo (más que para procesos de suministros y entrega de emergencia, que están bajo control); y ii) gastos de *overhead* adicionales y más altos. Estos últimos se consideran justificados dentro de un marco de “uso de largo lazo de los alimentos para el desarrollo”, y para la adecuada integración por parte de la OP de políticas corporativas institucionales de GPR, igualdad de género, y de costo eficacia. La misión prevé la necesidad de una evaluación organizacional comprehensiva de la OP del PMA y operaciones distritales asociadas con una valoración sólida del nivel de esfuerzos actual y previsible (PHD). Además, deberá resaltarse la cobertura profesional de necesidades especializadas dentro de “nuevos” temas de desarrollo, la consecución de experticia local (vs. Sede) y los requerimientos de desarrollo de capacidades de los profesionales y del personal de apoyo actuales.

253. En términos de M&E, la OP del PMA ha modernizado la parte de acopio de información cuantitativa sobre “participación de las mujeres/beneficiarios” de este proceso. La misión no pudo sustanciar el mismo progreso en los aspectos cualitativos de la mujer en desarrollo o en las materias sustantivas de igualdad de género y de incorporación del enfoque de género. La misión es de la opinión de que antes de cualquier intento serio de fortalecer la implementación del compromiso de igualdad de género e incorporación del enfoque de género (IG/IEG) del PMA, en las actividades de proyectos (y posiblemente en sus propias operaciones), los conceptos, principios y esencia de IG/IEG tienen que ser del dominio del personal profesional e integrados en los procesos relevantes (por ejemplo, M&E). La misión no podría, fuera de su mandato, evaluar el nivel de integración y uso, a nivel de la OP, de lineamientos corporativos IG/IEG del PMA, pero consideraría esto como altamente relevante en la propuesta para la revisión organizacional de la OP.

254. Dada la actual carga de trabajo de la OP y del personal de campo y la potencial expansión significativa del PME, la misión considera que el PMA, particularmente los monitores, enfrentarán serias restricciones que limitarán su habilidad para asegurar el monitoreo adecuado de sus actividades. Con el fin de optimizar el uso de tiempo se necesitará seguir y desarrollar medidas creativas e innovadoras (incluyendo periódicas inspecciones en el lugar y muestras predeterminadas de habilidades a ser monitoreadas). La misión confirmó que el monitoreo extensivo es una tarea desalentadora en áreas rurales, donde es difícil alcanzar a la mayoría de comunidades. Similarmente, la

misión está preocupada acerca del riesgo que corre la OP cuando se estiran sus recursos humanos al límite absoluto. La misión pide prudencia respecto a mantener la tasa de expansión de las actividades del PMA sin una evaluación organizacional consistente y comprehensiva para integrar actividades adicionales de desarrollo de la PHD (por ejemplo, financiamiento temático, sistemas de integración de la GPR). Si la OP del PMA quiere ser un socio de desarrollo del GdH completamente efectivo (entre crisis alimentarias y desastres naturales), se necesitará contemplar en el corto plazo una adaptación y/o ajuste de sus actuales operaciones y del nivel de esfuerzo en términos de monitoreo y evaluación.

Unos cuanto puntos clave para concluir

Factores para el éxito identificados por la misión:

- Genuina y fuerte participación de los socios locales y comunidades beneficiarias en el ciclo del proyecto, desde el diseño hasta la implementación;
- Diálogo sostenido y fuerte con las autoridades públicas (a nivel nacional, departamental y local);
- Activa participación en actividades de programa y apropiación por instituciones públicas;
- Buenos mecanismos de control (administración, entrega, control de calidad eficientes);
- Sinergia entre varias operaciones del PMA.

Problemas clave identificados por la misión:

- Necesidad de mejorar el nivel de ‘valor añadido específico’ basado en asociaciones estratégicas con donantes clave, en particular dentro del sistema de las NNUU;
- Necesidad de formular estrategias de salida claras y coordinadas con los socios;
- Enfoque confuso de GPR, definición no sistemática de resultados de desarrollo e indicadores de rendimiento limitados en el ciclo de proyecto de la OP, desigual capacidad de manejo de la GPR entre el equipo del PMA y los socios institucionales del GdH;
- Limitada capacidad para demostrar resultados tangibles y medibles;
- En una perspectiva de largo plazo para apoyar sus PHD, el PMA Honduras debería confiar en una evaluación organizacional y de las necesidades de DC de los profesionales de la OP y del equipo de monitores locales, con vista a apoyar temas selectos de desarrollo adicional, dentro de un enfoque de GPR corporativo al PMA para el monitoreo, informe y evaluación del rendimiento.

Retos futuros:

- Enfocar el financiamiento temático en base a un uso eficiente de la ayuda alimentaria a largo plazo;
- Manejar las consecuencias de la terminación de la Actividad 3.

Recomendaciones clave

El PMA debería:

- Reforzar la comunicación así como la práctica de compartir la información y conocimientos entre los actuales y/o potenciales socios clave, en particular las organizaciones del sistema de las NNUU;
- Realizar una evaluación organizacional comprehensiva de la OP del PMA y operaciones distritales asociadas con una consistente valoración del nivel actual y previsible de los esfuerzos en vista de una implementación de la PHD completamente eficiente y efectiva;
- Asegurar los recursos en efectivo para garantizar la implementación efectiva de la PHD (GPR, incorporación del enfoque de género, desarrollo de capacidades de los miembros del personal, monitoreo extensivo en el campo, etc.);
- Definir estrategias de salida claramente puntualizadas y coordinadas con los socios.

El GdH debería:

- Definir, conjuntamente con la OP del PMA, una estrategia dirigida a asegurar y mantener los activos clave creados a través de la Actividad 3 y HON 5609 (Proyecto de Manejo Forestal).

4.3 PALABRA FINAL

255. La misión desea reconocer el alto nivel de profesionalismo, compromiso personal y dedicación de la OP del PMA y sus **recursos humanos** de campo. La misión asimismo desea resaltar su automotivación y su voluntad de emprender las áreas/temas de asistencia no tradicional del PMA así como para promover al PMA entre los sectores político, económico y social prominentes de Honduras.