

# Programa Conjunto



## Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Ventanilla temática:  
Infancia, seguridad alimentaria  
y nutrición

Septiembre 2009



Naciones Unidas  
Cuba



## **Índice**

1. Carátula .....	2
2. Resumen ejecutivo .....	4
3. Análisis de la situación.....	5
4. Estrategias, experiencia adquirida y propuesta de programa conjunto .....	7
4.1 Antecedentes/contexto .....	7
4.2 Experiencia adquirida.....	9
4.3 Propuesta de programa conjunto .....	10
4.4 Sostenibilidad de los resultados.....	21
5. Marco de resultados.....	27
6. Arreglos de gestión y coordinación .....	36
6.1 Comité Directivo de País (CDP) .....	36
6.2 Comité de Gestión del Programa .....	38
6.3 Oficina Nacional del Programa.....	39
7. Arreglos de gestión de fondos.....	40
8. Seguimiento, evaluación y presentación de informes .....	41
8.1 Seguimiento y evaluación .....	41
8.2 Presentación de informes: .....	50
9. Contexto jurídico o base de la relación .....	51
10. Planes de trabajo y presupuestos.....	53
Anexo 1: Recuadros del programa .....	63
Anexo 2: Información sobre alimentos fortificados.....	68
Glosario.....	80

## 1. Carátula

País: Cuba

Título del programa:

### **“Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba”**

Resultados del programa conjunto:

- Efecto Directo 1:** Incrementada la disponibilidad a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años.
- Efecto Directo 2:** Mejorado el acceso físico y económico a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años.
- Efecto Directo 3:** Mejorada la utilización adecuada de los alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro.
- Efecto Directo 4:** Fortalecidos mecanismos de vigilancia y monitoreo.

<b>Duración del programa:</b> 3 años
<b>Fechas previstas de comienzo/cierre:</b> Octubre 2009- Septiembre 2012
<b>Opción de gestión de los fondos:</b> Modalidad de financiación intermediada (“Pass Through”)
<b>Agente administrativo:</b> La Oficina de Fondos Fiduciarios de Donantes múltiples del PNUD

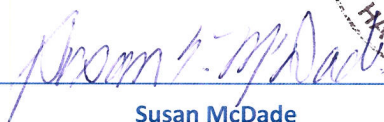
<b>Presupuesto total estimado:</b> US\$8,500,000
<b>Fuentes del presupuesto financiado:</b> Fondo para el logro de los ODM

El presente Programa Conjunto “Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba” se ha suscrito el 24 de septiembre del 2009, en La Habana, Cuba.

**Contrapartes nacionales y organismos del Sistema de las Naciones Unidas en Cuba participantes**

**Organismos del Sistema de las Naciones Unidas en Cuba**

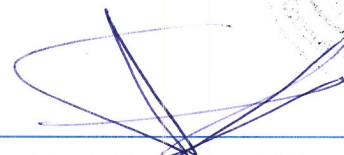




**Susan McDade**  
Coordinadora Residente  
Sistema de las Naciones Unidas en Cuba

**Instituciones nacionales**







**Orlando Hernández Guillén**  
Viceministro Primero  
Ministerio de Comercio Exterior y la Inversión Extranjera

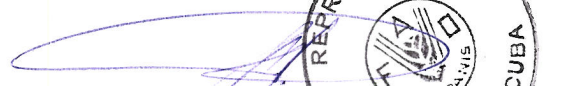

El presente Programa Conjunto "Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba" se ha suscrito el 24 de septiembre del 2009, en La Habana, Cuba.

Contrapartes nacionales y organismos del Sistema de las Naciones Unidas en Cuba participantes (cont.)

**Organismos del Sistema de las Naciones Unidas**

**José Juan Ortiz**  
Representante de UNICEF

**Marcio C. M. Porto**  
Representante de FAO


**Léa Guido**  
Representante de OPS/OMS

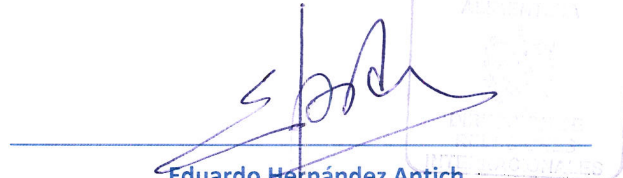

  


**Sansoles Ruedas**  
Representante de PMA


**Roberto Gálvez**  
Representante Residente Adjunto de PNUD

**Instituciones nacionales**

**Eduardo Hernández Antich**  
Viceministro  
Ministerio de la Industria Alimenticia

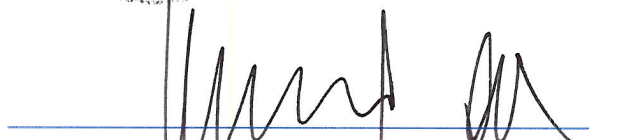

**José Ángel Portal Miranda**  
Viceministro  
Ministerio de Salud Pública


**Juan Pérez Lamas**  
Viceministro  
Ministerio de la Agricultura


**Francisco Silva Herrera**  
Viceministro  
Ministerio del Comercio Interior

  
Testigo de Honor  
**Manuel Cacho Quesada**  
Embajador Extraordinario y Plenipotenciario  
Embajada de España en Cuba

## **2. Resumen ejecutivo**

En Cuba la carencia de hierro es la deficiencia específica de micronutrientes más frecuente en la población y constituye la principal causa de anemia en mujeres en edad fértil, embarazadas, lactantes y niñas y niños hasta cinco años, en especial los menores de 24 meses. Su elevada frecuencia hace que esta sea considerada como un problema de salud en el país.

El gobierno cubano considera la lucha contra la anemia como una prioridad nacional. Dentro del marco de política nacional existen varios programas y planes que abordan directamente esta problemática. La actual coyuntura de crisis alimentaria en el contexto de una crisis económica global y sus repercusiones en la economía nacional impone retos a los esfuerzos que ya realizan las autoridades nacionales para combatir la anemia en Cuba. El Programa conjunto del F-ODM “Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba” acompañará estos esfuerzos nacionales.

El objetivo de este programa conjunto es contribuir a disminuir la prevalencia de anemia en niños y niñas de 0 a 5 años (con prioridad en los de hasta 24 meses) y en mujeres embarazadas. Se focalizará en 24 municipios vulnerables de seis provincias del país, ubicados en la región oriental y en la provincia de Pinar del Río al occidente de la isla.

Teniendo en cuenta las lecciones aprendidas de las experiencias anteriores de las instituciones nacionales y las agencias de las Naciones Unidas en el país, este programa conjunto ha sido abordado desde una perspectiva multisectorial. Con base en que la anemia por déficit de hierro en Cuba puede explicarse en gran medida por una dieta insuficiente cuantitativa y cualitativamente en hierro, las causas de este problema se han identificado asociadas directamente a: (i) la disponibilidad; (ii) acceso y; (iii) utilización de alimentos ricos en hierro. A partir de las brechas identificadas en cada uno de estos niveles y teniendo en cuenta el objetivo del programa las agencias de las Naciones Unidas y las instituciones nacionales participantes buscan alcanzar los siguientes resultados:

1. Incrementada la disponibilidad a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niñas y niños de hasta 5 años
2. Mejorado el acceso físico y económico a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niñas y niños de hasta 5 años.
3. Mejorada la utilización adecuada de los alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro.
4. Fortalecidos mecanismos de vigilancia y monitoreo.

Las agencias de las Naciones Unidas participantes en este programa conjunto son FAO, OPS/OMS, PMA, PNUD, y UNICEF, esta última actuará como agencia líder. Las principales instituciones nacionales asociadas son: el Ministerio de la Industria Alimenticia (MINAL) como institución nacional líder del programa, el Ministerio de la Agricultura (MINAG); el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y el Ministerio de Comercio Interior (MINCIN). Otras instituciones también contribuirán a la ejecución de las intervenciones. El Ministerio del Comercio Exterior y la Inversión Extranjera (MINCEX) participará en su rol de coordinador a nivel de país de la cooperación internacional.

Este programa conjunto reforzará las acciones que realiza el gobierno de Cuba para el logro de los ODM, teniendo en cuenta las particularidades del contexto cubano, trabajando tanto a nivel nacional como local. En especial se centrarán las acciones en el ODM1, ODM4 y ODM 5, influyendo también en el ODM3 y en el ODM8. Tiene su base en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2008-2012, en particular en el área de cooperación de seguridad alimentaria con un resultado específico vinculado a la anemia en embarazadas, lactantes y niñas y niños menores de 5 años.

### 3. Análisis de la situación

La anemia, en su mayor parte por deficiencia de hierro, está entre los problemas más prevalentes y costosos para la salud pública en el mundo. 2,000 millones de personas padecen anemia a nivel mundial, esto no sólo afecta su salud sino también el desarrollo social y económico de la humanidad.

La anemia puede comprometer el adecuado crecimiento y desarrollo en niñas y niños, ocasiona trastornos cognitivos y limita su capacidad de aprendizaje. Es un riesgo reconocido para la salud reproductiva, asociada a la mortalidad materna y perinatal cuando coexiste con hemorragias antes y después del parto, al parto prematuro y al bajo peso al nacer. Se estima que uno de cada dos niños/ niñas de hasta dos años en el planeta tienen anemia por deficiencia de hierro lo que puede afectar adversamente y de manera irreversible el desarrollo sicomotor e intelectual de las niñas y niños.

Esta situación podría verse agravada ante la coyuntura de una crisis alimentaria en medio de una crisis económica global.

Cuba, que importa alrededor del 80% de los alimentos que se consumen, ha sido seriamente afectada por el rápido y continuo incremento del precio de los alimentos en el mercado internacional. En julio del 2008 se estimaba que para importar el mismo volumen de alimentos que en el 2007, se requerían 1,100 millones de dólares más.<sup>1</sup>

Adicionalmente entre agosto y noviembre del 2008, el país fue afectado por tres poderosos huracanes y dos tormentas tropicales, durante una de las más severas temporadas ciclónicas de los últimos 50 años. El efecto combinado produjo pérdidas estimadas en 10,000 millones de dólares, aproximadamente el 20% del Producto Interno Bruto. En particular los sectores agropecuario y de alimentación, presentan grandes afectaciones que se prolongarán en el tiempo a pesar del amplio programa de recuperación que el Gobierno viene desarrollando.

Aunque la desnutrición no es un problema de salud en Cuba, existen trastornos nutricionales por carencias de micronutrientes. La carencia de hierro es la deficiencia específica de nutrientes más frecuente en la población cubana. Esta representa la principal causa de anemia en mujeres en edad fértil, embarazadas, lactantes y niñas y niños hasta cinco años, en especial los menores de 24 meses.

Según los datos obtenidos de estudios nacionales o locales se estima que, aunque la anemia puede considerarse entre ligera y moderada, su elevada frecuencia hace que esta sea **un grave problema de salud pública**. Esta situación tiene una influencia negativa en la calidad de vida de los que la padecen, afectando a los grupos de mayor riesgo, como son los niños y niñas pequeños y la mujer en edad fértil.

Alrededor del 50% de lactantes entre 6 y 11 meses de edad y el 30% de los niños y niñas de 6-23 meses padecen anemia <sup>23</sup>. La anemia está también presente en el 30% de las mujeres en edad fértil, y en el 24% de las embarazadas en su tercer trimestre; el 12% de este último grupo poblacional se encuentra además afectado por una insuficiente ganancia de peso<sup>45</sup>. En números absolutos, de una población de alrededor de 11.2 millones habitantes, aproximadamente un millón de cubanos padece anemia.

---

<sup>1</sup> Discurso del Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros en las conclusiones de la VII Legislatura del Parlamento Cubano.

<sup>2</sup> Gay J, Padrón M, Amador M. (1995) Prevención y control de la anemia y la deficiencia de hierro en Cuba, Rev. Cubana Aliment Nutr 9:52-61

<sup>3</sup> Rebozo J, Jiménez S, Macías C y Pita G.: Anemia en niños cubanos de 6 meses a 2 años de edad, libro de resúmenes, III Congreso del ACTAC, La Habana, Cuba. Marzo 2000.

<sup>4</sup> Proyecciones de la Salud Pública Cubana hasta el 2015. Ministerio de Salud Pública. Febrero 2006

<sup>5</sup> Pan American Health Organisation (PAHO). Family and Community Health (FCH) area. Situation Analysis, 2004.

En las causas de la anemia por deficiencia de hierro en Cuba hay un predominio del factor alimentario: la dieta es insuficiente en hierro tanto cuantitativa como cualitativamente.

El alimento de mayor consumo en el país es el arroz pulido. De acuerdo a los hábitos alimentarios, puede considerarse la mezcla de arroz y frijoles como el alimento básico en Cuba, al que se incorporan viandas (principalmente papa, boniato, yuca, malanga, plátano y calabaza), huevo, y en menor cuantía productos cárnicos y muy poco pescado, lo que significa un aporte insuficiente de micronutrientes a la dieta.

Sin embargo, existe conocimiento disponible para lograr producciones de otros cultivos (para consumo directo humano y animal) y especies animales que mejoren la calidad de la dieta por su aporte en micronutrientes y en especial en hierro.

Un incremento de la disponibilidad, un mayor acceso físico y económico, y la utilización adecuada de los alimentos ricos en hierro son elementos claves en la lucha contra la anemia en Cuba.

Estos elementos pueden ser alcanzados con mayor eficacia si se contribuye a reducir las brechas de género que como resultado de factores socioculturales (estereotipos y normas sexistas<sup>6</sup>) pudieran estar influyendo negativamente en cada uno de ellos. Las acciones que potenciarían la igualdad de género en las áreas claves para la lucha de la anemia en Cuba están en correspondencia con prioridades nacionales identificadas en el Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing (PAN).

Otros factores, adicionales a la dieta, que pudieran contribuir a la deficiencia de hierro como es el parasitismo, las infecciones o la deficiencia de otros nutrientes no pueden considerarse que en la actualidad jueguen un papel determinante en la ocurrencia de anemia en la población cubana.

La anemia por deficiencia de hierro como problema de salud ha recibido especial atención por parte del gobierno cubano desarrollándose programas integrales para combatirla<sup>7</sup>. En complemento a las acciones de diversificación alimentaria, se han desarrollado otras de suplementación mediante preparados farmacéuticos a grupos en riesgo<sup>8</sup> y la fortificación de alimentos a grupos específicos y a la población en general<sup>9</sup>. Estas estrategias han tenido un impacto positivo, aunque requieren ser reforzadas y complementadas.

---

<sup>6</sup> Acercamientos empíricos muestran que en la dinámica familiar: a) las mujeres priorizan la alimentación de otros miembros de la familia (parejas, personas adultas mayores y niños y niñas) en detrimento de su nutrición; b) en la convivencia con hijos, nietos, etc. de diferente sexo, a los varones se les ofrece mayor cantidad de alimentos durante la adolescencia y desde antes, porque se considera que sus necesidades son mayores que las de las niñas y muchachas de su edad; a la vez que no se prioriza con las muchachas la satisfacción de sus específicas necesidades de hierro y micronutrientes.

<sup>7</sup> Padrón M. (2003) Intervenciones alimentarias y nutricionales en Cuba: combatiendo las deficiencias de micronutrientes. Rev. Cubana Salud Pública 39 (3).

<sup>8</sup> Padrón, M (1998) El programa de suplementación con "Prenatal" para la prevención de la anemia en el embarazo. Rev. Cubana Med gen Integr 14(3): 297-304

<sup>9</sup> Padrón M. (2007) La experiencia de Cuba en la fortificación de alimentos con hierro. Rev. Med Minas Gerais. 17(supl 1) 86-89

## **4. Estrategias, experiencia adquirida y propuesta de programa conjunto**

### **4.1 Antecedentes/contexto**

Este programa tiene su base en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2008-2012 y contribuye directamente a lograr varios de sus resultados esperados. El enfoque de género y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) son ejes transversales del MANUD. En igual lógica de la transversalidad las dimensiones de ambas plataformas han sido consideradas en el programa conjunto.

En especial este programa está dirigido a apoyar los esfuerzos de las autoridades nacionales para alcanzar una de las prioridades nacionales a las que responde el MANUD: “Garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de manera sostenible a la población cubana, con énfasis en los grupos más vulnerables”.

Consecuente el programa se enmarca directamente en una de las cinco áreas de cooperación priorizada en el MANUD: seguridad alimentaria. Responde a su efecto directo 5: “Para el 2012 mejorada la seguridad alimentaria y nutricional sostenible de los grupos más vulnerables”. En particular el efecto directo del país 5.2 “Disminuidos los niveles de anemia en relación con los niveles registrados actualmente en embarazadas, lactantes y niños menores de 5 años” está totalmente alineado con el objetivo de este programa conjunto. Los otros efectos directos de país (recuadro 1) dirigidos a disponibilidad de alimentos, educación y orientación nutricional, y calidad e inocuidad de los alimentos, están recogidos en la lógica de este programa.

#### **Recuadro 1: Efectos directos de MANUD y país para el área de seguridad alimentaria<sup>10</sup>.**

5. Para el 2012 mejorada la seguridad alimentaria y nutricional sostenible de los grupos más vulnerables
- 5.1 Mejorada la producción y disponibilidad de alimentos, especialmente para los sectores más vulnerables de la población.**
  - 5.2 Disminuidos los niveles de anemia en relación con los niveles registrados actualmente en embarazadas, lactantes y niños menores de 5 años.**
  - 5.3 Fortalecida la educación y orientación alimentaria, nutricional e inocuidad de los alimentos en familias, docentes y personal de salud.**
  - 5.4 Divulgadas las directrices del *CODEX Alimentarius* como apoyo para mantener la calidad e inocuidad de los alimentos.**

Otras dos áreas del MANUD, Salud y Desarrollo Humano Local y sus efectos directos, también respaldan la base para la elaboración de este programa conjunto.

El enfoque de género, transversal en el MANUD, ha sido considerado teniendo en cuenta los elementos recogidos en la Evaluación Común de País (CCA, por sus siglas en inglés). En consecuencia, el programa conjunto brindará especial atención a la situación de las mujeres, porque, a pesar de los avances alcanzados en la incorporación de la mujer a la vida económica y política del país, aún subsisten en determinados espacios y territorios: a) concepciones sexistas que no reconocen sus posibilidades en diferentes ámbitos y que provocan contradicciones en relación con su integración social; b) concepciones culturales que confieren principalmente a la mujer la responsabilidad por el funcionamiento de la familia y la educación de los hijos; c) conflictos familiares

<sup>10</sup> Más detalle en el recuadro 2 del anexo 1.



y laborales por considerar como no compatibles las tareas productivas y reproductivas. Todo ello, unido a que es la mujer quien ha recibido con mayor rigor el peso de las restricciones económicas y las dificultades materiales derivadas de la crisis económica de los años 90, serán aspectos claves a considerar para avanzar en la prevención y control de diferentes problemáticas de salud, y en particular de la anemia en embarazadas y niñas y niños de hasta 5 años.

Dentro del marco de política nacional se apoyarán varias estrategias y en especial se contribuirá al **“Plan Integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en Cuba”**<sup>11</sup>. Su objetivo es disminuir la deficiencia de hierro y la anemia como problema de salud en Cuba, y prevé hasta el año 2015 disminuir al 15% la anemia en niñas y niños hasta dos años y en mujeres embarazadas a nivel nacional.

Este plan se estructura con un enfoque multifactorial que abarca todas las opciones básicas: diversificación alimentaria, fortificación de alimentos y suplementación farmacológica, donde los programas y acciones de todos los sectores son concebidas como acciones de intervención nutricional, monitoreadas y evaluados como tal y que responden a los objetivos del Plan. Junto a las opciones básicas se incluyen acciones de apoyo, que comprenden además de medidas de salud en los diferentes niveles de atención, actividades de capacitación en el sector salud y con otros actores sociales, acciones todas que permiten abordar de manera integral la anemia como problema del individuo y la comunidad.

Una premisa para la elaboración de este plan nacional fue dar mas peso a las acciones de base alimentaria donde la diversificación alimentaria, (que puede garantizarse con una mayor disponibilidad y acceso en particular a los alimentos ricos en hierro y en general a todos los alimentos) resulta la mejor opción con los mejores resultados para la prevención de la anemia por deficiencia de hierro como problema de salud. La fortificación de alimentos, como estrategia también de base alimentaria, puede aportar cantidades importantes de hierro a la dieta, siendo una acción de bajo costo y sostenible.

El programa conjunto está en línea con las prioridades de la cooperación española y se enmarca en las prioridades sectoriales y geográficas establecidas en el acta de la VIII Comisión Mixta Hispano-Cubana de Cooperación acordada en septiembre del 2007, en la cual las partes acordaron desarrollar acciones de ayuda alimentaria dirigida a los sectores más vulnerables, a través, entre otras vías, del apoyo al esfuerzo multilateral. Los ODM y el enfoque de género constituyen ejes transversales de la cooperación española, considerados como una prioridad dentro de la lógica de intervención de todas las acciones apoyadas por la AECID en Cuba.

Este programa conjunto apoyará los esfuerzos de las autoridades nacionales para continuar trabajando en los ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre, ODM 4: Reducir la Mortalidad Infantil de las niñas y niños menores de cinco años, y ODM 5: Mejorar la salud materna. Las intervenciones sobre cooperación Sur-Sur fortalecerán el compromiso del país con el ODM 8: Fomentar una alianza mundial para el desarrollo. En cuanto al ODM3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, el programa conjunto contribuirá a continuar impulsando los desafíos relativos a: “la transformación de la mentalidad sobre los roles tradicionales y estereotipos de lo masculino y lo femenino”; y “la participación de la mujer en todos los ámbitos y a todos los niveles de la vida del país, especialmente su promoción a posiciones de decisión”<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Padrón M (2009) “Plan integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en cuba”. [www.inha.sld.cu/Documentos/plan%20anemia.doc](http://www.inha.sld.cu/Documentos/plan%20anemia.doc)

<sup>12</sup> II Informe de Evaluación de los ODM en Cuba, 2005.

#### **4.2 Experiencia adquirida**

En el país existe experiencia previa en la lucha contra la anemia, tanto de las instituciones nacionales como del Sistema de las Naciones Unidas en Cuba. Entre los principales programas y proyectos que abordan esta problemática se destacan: el Plan Integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en Cuba; el Programa Nacional de Salud Materno Infantil; el Programa Nacional de Control del Bajo Peso al Nacer; el Programa Nacional de Lactancia Materna; el Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional, el Proceso de reordenamiento de la política agropecuaria, entre otros. El Sistema de las Naciones Unidas en Cuba ha acompañado estos esfuerzos nacionales en cada uno de estos programas. (En el recuadro 3, anexo 1, se presenta información detallada sobre estos programas).

A partir de todas estas experiencias se han identificado varias lecciones aprendidas. Como metodología de trabajo dos han sido de gran valía:

- En la lucha contra la anemia en Cuba se han podido alinear los esfuerzos complementando las fortalezas de todos los sectores, aumentar el impacto y contribuir a la sostenibilidad de las acciones. Esto ha sido resultado de abordar el problema de la anemia a través de: 1. una política integral de país, mediante un Plan único de carácter multisectorial que involucra a todos los sectores y entidades relacionados con el problema; 2. con un enfoque multifactorial abarcando todas las opciones básicas: diversificación alimentaria, fortificación de alimentos y suplementación con preparados farmacéuticos; y 3. con las acciones de todos los sectores concebidas, monitoreadas y evaluadas como acciones de intervención nutricional y respondiendo a los objetivos del Plan.
- El diseño y la implementación de componentes de vigilancia como parte de la propia estructura de los programas de fortificación y suplementación ha permitido sistematizar la obtención de información para la gerencia y evaluación. Esto resultó ser un factor clave para alertar sobre irregularidades y orientar decisiones sobre la marcha de los programas.

Otras lecciones aprendidas claves que constituyen importantes ejes para la elaboración de este programa conjunto son:

- La dieta es cuantitativa y cualitativamente inadecuada en hierro, así como el consumo de algunos productos fortificados es relativamente bajo en algunas áreas del país por hábitos inadecuados y desconocimiento de sus beneficios. La cultura de alimentación saludable en la población necesita ser incrementada.
- Es necesario incrementar los conocimientos del personal de salud y la población sobre la anemia por deficiencia de hierro en general, y en particular sobre el beneficio de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, como factor de protección para el desarrollo de la anemia en los lactantes.
- La vigilancia sobre anemia en el país ha estado debilitada en comparación a períodos anteriores debido al déficit de estructuras y recursos materiales del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, no existiendo suficiente disponibilidad de datos sobre indicadores para la vigilancia de la anemia por deficiencia de hierro en el grupo de niñas y niños de hasta dos años, desagregados a nivel municipal.
- Para potenciar la transversalización del enfoque de género en iniciativas y proyectos de desarrollo, y en particular en el alcance del objetivo del programa conjunto, es necesario: continuar fortaleciendo de forma más estratégica las acciones afirmativas dirigidas al empoderamiento de las mujeres en función de las condiciones socioeconómicas de cada territorio, y continuar promoviendo la incorporación de los hombres a las acciones por la equidad de género en todas las esferas y áreas del desarrollo humano y la

cotidianeidad. La atención a aspectos socioculturales, presentes en mujeres, hombres, familias e instituciones, constituye un importante desafío para lograr niveles de mayor igualdad de género.<sup>13</sup>

#### **4.3 Propuesta de programa conjunto**

Pese a las acciones que ya se han realizado, la frecuencia de anemia continúa siendo elevada sobre todo en niñas y niños menores de 2 años. Por lo que dado el actual contexto internacional y cubano, se identifica aún como problema el riesgo existente de no poder garantizar los micronutrientes necesarios a la población y que se agraven los niveles de prevalencia de anemia en niños de 0 a 5 años (con énfasis en niñas y niños de hasta 24 meses) y en mujeres embarazadas.

El Programa conjunto del F-ODM “Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba” contribuirá a la solución de este problema, siendo estos grupos más vulnerables sus beneficiarios directos. El **objetivo** de este programa conjunto es contribuir a **disminuir la prevalencia de anemia en niños y niñas de 0 a 5 años (con prioridad en los de hasta 24 meses) y en mujeres embarazadas**. Estos grupos poblacionales son considerados los grupos metas de este programa conjunto.

Se ha realizado una focalización geográfica ya que en Cuba, como es común en los procesos de desarrollo nacionales, se observan heterogeneidades territoriales, evidenciadas en los estudios: Investigación sobre el Desarrollo Humano y Equidad en Cuba de 1999, e Investigación sobre Ciencia, Tecnología y Desarrollo Humano en Cuba del 2003. En estas publicaciones se mostró que las provincias orientales y Pinar del Río<sup>14</sup> presentan de manera general menor desarrollo relativo, teniendo en cuenta el Índice Territorial de Desarrollo Humano y Equidad (ITDH). Adicionalmente el análisis de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, apoyado por el PMA y publicado en el 2001, encontró que las 5 provincias orientales son las más vulnerables y dentro de sus 54 municipios hay diferentes grados de vulnerabilidad. Consecuentemente se focalizará en 24 municipios vulnerables de las cinco provincias orientales y de la Provincia de Pinar del Río. (Figura 1)

Estudios realizados en la última década por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos que sirvieron como línea base para este programa, han demostrado que en Cuba la anemia por deficiencia de hierro constituye el problema nutricional más frecuente, principalmente en niñas y niños de 6 a 24 meses de edad a predominio de las provincias orientales y un alto porcentaje de municipios de la provincia Pinar del Río.

En las provincias orientales, resultaron ser anémicos alrededor del 39,8 % de las niñas y niños de 6 meses a 2 años independientemente de la zona de residencia rural /urbana y el sexo. Los mayores porcentajes se encontraron en Santiago de Cuba (42,7 %), Holguín (42,1 %) y Guantánamo (41,1 %)<sup>15</sup>. En el caso de las embarazadas<sup>16</sup> presentan anemia en el primer trimestre del embarazo como promedio el 15.6% y por

---

<sup>13</sup> Estas lecciones aprendidas surgen fundamentalmente a partir de buena práctica en materia de género: el “Proyecto para el desarrollo del enfoque de género como eje estratégico transversal en el Programa de Desarrollo Humano a Nivel Local en Cuba”. Aunque liderado por el PNUD y su Programa de Desarrollo Humano Local en ella confluyeron los esfuerzos y resultados de las agencias de las Naciones Unidas y de las instituciones nacionales, aliadas nuevamente en la implementación del presente programa conjunto. Mediante esta experiencia se contribuyó a fortalecer el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género en el ámbito económico local; se apoyó el fortalecimiento institucional de la Federación de Mujeres Cubanas y su función como Mecanismo Nacional para el Adelanto de la Mujer y la Igualdad de Género; se favoreció la generación y uso de información estadística con enfoque de género; y se fortaleció la sensibilización y formación en género de recursos humanos, -personas e instituciones- involucrados en el desarrollo humano local.

<sup>14</sup> El MANUD centra sus intervenciones de cooperación en la región oriental del país. Por su parte, Pinar del Río ha sido históricamente muy vulnerable al impacto de fenómenos meteorológicos extremos. Durante la temporada ciclónica 2008, esta provincia fue azotada por dos huracanes de alta intensidad que impactaron negativamente su economía y la calidad de vida de sus habitantes, aumentando su vulnerabilidad.

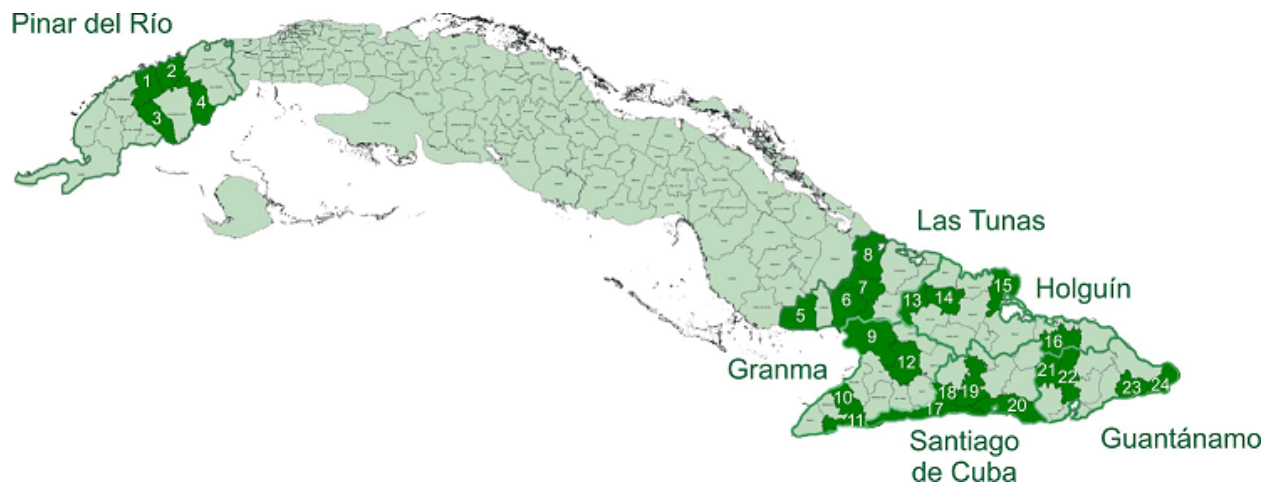
<sup>15</sup> Datos del 2007.

<sup>16</sup> Datos del 2006.

provincias la prevalencia es: Santiago de Cuba 32.4%, Guantánamo 20,6%, Granma 17.9%, Las Tunas 12.4% y Holguín 8.8%. En el tercer trimestre del embarazo, las tasas de prevalencia se incrementan, siendo como promedio para la región oriental el 23.2% y por provincias Santiago de Cuba 55.1%, Granma 30.4%, Las Tunas 18.4%, Holguín 15.2% y Guantánamo 14%.

La provincia de Pinar del Río, presentó niveles de anemia en niños y niñas entre 6 y 35 meses de edad de un 43,07 %<sup>17</sup>. Aunque la anemia se consideró en mayor porcentaje como ligera, esto puede tener una influencia negativa en la calidad de vida de los que la padecen, afectando a los grupos de mayor riesgo, como son los niños y niñas pequeños.

**Figura 1: Municipios de intervención del Programa Conjunto.**



**Provincia Pinar del Río**

1. Viñales
2. La Palma
3. Pinar del Río
4. Los Palacios

**Provincia Granma**

9. Río Cauto
10. Campechuela
11. Pílon
12. Bayamo

**Provincia Santiago de Cuba**

17. Guamá
18. Tercer Frente
19. Palma Soriano
20. Santiago de Cuba

**Provincia Las Tunas**

5. Amancio Rodríguez
6. Jobabo
7. Las Tunas
8. Manatí

**Provincia Holguín**

13. Calixto García
14. Holguín
15. Banes
16. Sagua de Tánamo

**Provincia Guantánamo**

21. El Salvador
22. Guantánamo
23. Imías
24. Maisí

De los 24 municipios de intervención (Figura 1), en 19 de estos la población rural supera el promedio nacional (24,66%), aunque solo en 11 más del 50% de su población se considera rural. De manera general en los municipios seleccionados la proporción de mujeres urbanas sobre la población urbana, es mayor que la de mujeres rurales con respecto a la población rural.

Los beneficiarios serán niños y niñas de hasta cinco años y las embarazadas que habitan en los 24 municipios. (Tabla 1 en anexo1). Adicionalmente se beneficiaran de las intervenciones de este programa las y los productores agropecuarios (campesinos individuales, cooperativistas y obreros agrícolas), el personal encargado de la distribución de alimentos a nivel local (bodegueros y trabajadores de los mercados agropecuarios estatales y

<sup>17</sup> Datos del 2007.

centros de beneficios), agentes comunitarios (brigadistas sanitarias y promotoras de educación), el personal de la atención primaria de salud y personal de educación vinculados a la atención preescolar.

El problema de la anemia en Cuba en niñas y niños pequeños y en mujeres embarazadas, necesita ser abordado desde una perspectiva multisectorial. Respondiendo a esta necesidad este programa conjunto se ha diseñado a partir de un trabajo interagencial, con una activa presencia de representantes de instituciones nacionales y con la coordinación nacional del Ministerio del Comercio Exterior y la Inversión Extranjera (MINCEX). La participación directa de cinco agencias de las Naciones Unidas está justificada en el enfoque de dos agencias en el área de la producción de alimentos y la comercialización (FAO y PNUD) y en el de tres que ya trabajan en el consumo de nutrientes de grupos vulnerables (OPS/OMS, PMA y UNICEF).

Partiendo de que la relación entre la infancia y la nutrición es clave para el desarrollo no sólo de los individuos sino de toda la sociedad, para las generaciones actuales y las futuras, la seguridad alimentaria se ha concebido como una importante vía para que los niños y niñas puedan acceder a los beneficios de una adecuada nutrición. Sobre esta lógica se basa este programa conjunto, diseñado a partir de intervenciones que se complementan entre ellas, como vía para alcanzar los resultados esperados. Tres ejes claves de este programa, directamente asociados a la causa de la anemia en Cuba, son: (i) disponibilidad; (ii) acceso y; (iii) utilización de alimentos ricos en micronutrientes, principalmente hierro. El otro eje es el componente de vigilancia y el monitoreo.

La conjunción de cada uno de estos ejes permitirá en el caso cubano una efectiva lucha contra la anemia. Para lograr que la dieta sea cuantitativamente y cualitativamente adecuada con respecto al hierro, no solo es necesario incrementar la producción de alimentos ricos en este micronutriente. Es imprescindible que los alimentos ya producidos, puedan ser asequibles tanto física como económicamente por los grupos metas. Una buena cultura y educación alimentaria y nutricional es el elemento clave para lograr una adecuada utilización de los alimentos, que de otra forma, aunque se tuviese el acceso, no serían aprovechados apropiadamente. Por último para poder actuar de manera efectiva es necesario complementar las acciones anteriores con el fortalecimiento de los sistemas de monitoreo, vigilancia y control de la calidad. (Figura 2)

**Figura 2: Ejes estratégicos del programa conjunto en la lucha contra la anemia**



Como aspecto transversal a esta lógica el programa conjunto se propone favorecer la igualdad de género en dos aspectos básicos. En primer lugar potenciará la equidad entre mujeres y hombres en el incremento de la producción agropecuaria y el acceso a productos ricos en hierro y otros micronutrientes. En particular contribuirá a aumentar la participación con equidad y el papel de la mujer en el sector agropecuario, incluido su accionar en

la toma de decisiones. En segundo lugar reforzará la atención a cuestiones de género (estereotipos sexistas, brechas en la preparación y consumo de alimentos entre mujeres y hombres, etc.) en las acciones de capacitación y comunicación social que se realizan con mujeres y con hombres. Esto contribuirá a una educación alimentaria y nutricional, el mejor uso de los alimentos (incluida la promoción de la lactancia materna) y la consecuente disminución de la prevalencia de anemia en niños, niñas y embarazadas.

Consecuentemente se han definido cuatro efectos directos en este programa conjunto:

- 1. Incrementada la disponibilidad a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años**
- 2. Mejorado el acceso físico y económico a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años.**
- 3. Mejorada la utilización adecuada de los alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro.**
- 4. Fortalecidos mecanismos de vigilancia y monitoreo.**

El enfoque para alcanzar cada uno de estos resultados es:

- 1. Incrementada la disponibilidad a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años**

Este efecto directo tienen un peso significativo en este programa porque se dirige directamente a una de las causas fundamentales de la anemia en Cuba: la dieta alimentaria de la población cubana y su bajo contenido en hierro. Para incrementar la disponibilidad de este tipo de alimento se trabajará en dos líneas: 1. Incrementar y diversificar la producción agropecuaria y 2. Fortalecer la capacidad industrial de producción, procesamiento y fortificación de alimentos.

En el ámbito agropecuario se apoyará la introducción, establecimiento y producción local de especies vegetales y animales ricas en hierro. Se ampliará la asistencia técnica, suministrando a las unidades productivas los insumos y herramientas necesarias para la producción de alimentos tanto de origen vegetal como animal. Estas intervenciones se complementarán con la capacitación a los/las trabajadores en nuevas tecnologías de producción, utilización y manejo de herramientas.

Se fortalecerán las capacidades productivas de los actores locales, al ampliarse su infraestructura con activos fijos cuyos ciclos de vida cubren varios años de producción (recuadro 4 en anexo 1). Estas dotaciones que elevan la capacidad productiva están compuestas por medios, maquinarias e instalaciones adquiridos por donaciones y/o por microcréditos<sup>18</sup>. Esta última vía requiere de un buen estudio de mercado, precisión de contextos contractuales en el corto y mediano plazo, así como nuevos conocimientos y métodos gerenciales muy necesarios en el contexto local. Estos incrementos de capacidades benefician a los actores productivos identificados, complementando los esfuerzos de asistencia técnica y suministros. Como resultado se obtendrá un fortalecimiento integral de estos actores, que se revertirá en un mayor volumen y diversidad de productos de origen vegetal y animal.

Se realizarán capacitaciones sobre gerencia, cooperativismo, planes de negocios y microcréditos, como herramientas claves para incidir en la disponibilidad de alimentos al introducir nuevos conocimientos y favorecer estrategias económicas y de gestión más eficientes y articuladas de los entes locales.

---

<sup>18</sup> El Fondo Rotativo de Iniciativa para el Desarrollo Económico Local (FRIDEL) constituye un mecanismo de microcrédito del Programa de Desarrollo Humano Local (PDHL) cuya finalidad es financiar diversas iniciativas locales que demuestren capacidad de retorno sustentadas en Planes de Negocios. El FRIDEL es un fondo conformado por contribuciones de la cooperación internacional que funciona desde 2002 y ha respaldado a más de 30 proyectos económicos.

Adicionalmente se identificará y seleccionará a un grupo de mujeres productoras de los territorios para fortalecer de manera intensiva sus capacidades productivas, tanto a través de capacitación técnica para la producción y diversificación de alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro, como sobre empoderamiento y liderazgo dentro del sector agropecuario<sup>19</sup>. Se asegurará una participación más efectiva de estas mujeres en la producción agropecuaria, y se estimulará su accionar como líderes de los territorios que promoverán la equidad de género y el protagonismo femenino en la producción de alimentos ricos en hierro y micronutrientes. Durante el programa conjunto y una vez terminado el mismo, ellas contribuirán a favorecer que en el sector agropecuario nuevas mujeres se incorporen al empleo, reciban la capacitación según sus necesidades y las posibilidades reales, y participen en los procesos de toma de decisiones. Además realizarán acciones de sensibilización con los hombres del sector para aumentar también en ellos la concienciación sobre la igualdad de género.

En el ámbito de los alimentos fortificados se garantizará la entrega de un cereal fortificado (CSB) que cumple con los requerimientos nutricionales para contribuir a la lucha de la anemia por déficit de hierro. PMA en su programa regular ha apoyado la creación de capacidad de producción de este producto en el oriente del país. A través de este programa conjunto se adquirirá el alimento para distribuirlos en los grupos metas de los territorios seleccionados, que no son cubiertos actualmente con el programa regular del PMA.

Se crearán nuevas capacidades para la producción de alimentos fortificados dirigidos a la lucha contra la anemia en niñas, niños y embarazadas. Esto se logrará mediante el montaje de una línea de alimentos formulados y fortificados en polvo para la producción de dos alimentos fortificados en una entidad productiva (Empresa de Productos Lácteos) en la provincia de Pinar del Río, al extremo occidental del país. Esta línea de producción estará lista en 18 meses a partir del inicio del programa conjunto. A partir de este momento, se encargará de entregar los dos productos fortificados para todas las embarazadas, niños y niñas de los cuatro municipios seleccionados en la provincia de Pinar del Río. Los productos a entregar serán un cereal fortificado para niños/as de 6-24 meses y una bebida a base de leche de soya y vaca fortificada con vitaminas y minerales para niños/as de 3 a 5 años y mujeres embarazadas. (Para más detalles sobre las especificaciones técnicas, ver Anexo 2). Durante esos primeros 18 meses la entrega de alimentos fortificados en Pinar del Río se garantizará con el CSB producido en el oriente del país. Al localizar esta capacidad productiva en el occidente se disminuirán los costos y problemas de distribución desde la región oriental, que habían sido identificados como riesgos en este programa.

Inicialmente en la nota conceptual fue concebido el establecimiento de industrias de procesamiento local en entidades productivas a partir de diagnósticos municipales. Sin embargo durante el proceso de elaboración del programa conjunto se estableció la necesidad de focalizarse en una sola industria de procesamiento. Esto responde a que la reestructuración de los Organismos de la Administración Central del Estado, en marzo del 2009, ha determinado el reordenamiento de las prioridades en cuanto a la producción agropecuaria y la industrialización. Concentrando los esfuerzos del programa conjunto en la creación de capacidades para producir nuevos productos fortificados con alta eficacia en la lucha contra la anemia, se logrará un mayor impacto en los grupos metas. El impacto de esta intervención se sostendrá en el tiempo ya que permite la continuidad productiva necesaria para apoyar estrategias del Plan integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro. Las mini industrias de procesamiento local agropecuarias, se mantienen como prioridades del gobierno, pero su establecimiento y desarrollo será apoyado con otros fondos que el gobierno identificará, fuera de este programa.

---

<sup>19</sup> En la actualidad las mujeres en Organopónicos, Cooperativas de Producción Agropecuarias, Cooperativas de Créditos y Servicios, Unidades Básicas de Producción Cooperativa, Fincas Forestares y de Producción representan alrededor del 20% de sus socios y no es alta la representación femenina entre los directivos de estas entidades.

## 2. Mejorado el acceso físico y económico a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años.

A la vez que se van logrando mayores disponibilidades de alimentos, ricos en micronutrientes, fundamentalmente hierro, se requiere de un acceso apropiado y seguro a estos. Este acceso se alcanzará a través de dos dimensiones: a nivel de las capacidades de gestión y coordinación en términos de distribución y comercialización, y a nivel institucional.

En la primera de estas dimensiones para mejorar el acceso de los grupos metas a estos alimentos se fortalecerán los canales de distribución y comercialización, y los actores claves de estos procesos, empleando instrumentos organizativos y logísticos adecuados. En específico se realizará como primer paso un diagnóstico sobre necesidades y potencialidades a nivel municipal para la distribución y comercialización. Este diagnóstico aportará elementos clave para las intervenciones que se realizarán en este efecto.

Se fortalecerán las capacidades de planificación estratégica de entidades municipales, reforzando mecanismos participativos y la atención a las necesidades prácticas y estratégicas de género de los diversos actores locales, con el objetivo de desarrollar un concertado y más eficiente proceso de distribución y comercialización. Se implementará un mecanismo de autoabastecimiento municipal que permita la articulación entre las necesidades, capacidades de producción y prioridades municipales.

Este fortalecimiento integral incrementará la velocidad y los volúmenes de alimentos a transitar desde el productor, a través del sistema de distribución mayorista, hasta la red de distribución que abastece los servicios sociales claves del territorio y a las unidades de comercialización local.

En el nivel institucional, se fortalecerán las instituciones que facilitan el acceso a alimentos ricos en micronutrientes, especialmente hierro en los grupos metas. Gran parte de las intervenciones que se realizarán a este nivel siguen la lógica del continuo de atención (Gráfico 1: Atención Continua, Anexo 1) que propone “El estado mundial de la infancia 2009”, aplicándolo a los grupos más vulnerables de embarazadas y niñas y niños menores de 5 años.

El primer paso sería la atención a la embarazada bajo la premisa de que asegurar adecuados niveles de hierro durante el embarazo, garantiza al bebé suficientes reservas de hierro al nacer, ya que las reservas del recién nacido dependen de su madre<sup>20</sup>. Consecuentemente se fortalecerán los Hogares Maternos<sup>21</sup> donde ingresan las gestantes con anemia por déficit de hierro<sup>22</sup>. Se mejorarán las condiciones materiales de estas instituciones, acondicionándolas con equipos de conservación y elaboración de alimentos (recuadro 5 en anexo1) que impactarán directamente en la prevalencia de anemia de este grupo, como complementos de una adecuada atención médica y alimentos de calidad. En estas instituciones se realizan programas de capacitación como el Programa de Maternidad y Paternidad responsables, con el propósito de contribuir a la

---

<sup>20</sup> Boletín de la OPS: “El hierro durante los primeros seis meses de vida”

<sup>21</sup> En correspondencia con los programas nacionales de atención materna infantil y de reducción del bajo peso al nacer, los Hogares Maternos constituyen instituciones de salud a nivel comunitario a la que asisten embarazadas con riesgo prenatal y reciben atención médica integral y diferenciada. El Hogar Materno, como centro de referencia comunitaria debe tener condiciones estructurales y funcionales semejantes al propio hogar de la embarazada. En estas instituciones las embarazadas reciben alimentación reforzada por parte del gobierno y a través de este programa conjunto se prevé que parte del incremento productivo se dirija a estas instituciones. UNICEF como parte de su estrategia de cooperación descentralizada apoya el fortalecimiento de los hogares maternos en la región del país.

<sup>22</sup> La presencia de anemia en el primer o tercer trimestre del embarazo es la causa más frecuente de ingreso de gestantes en estas instituciones, acompañado en muchos casos de ganancia de peso insuficiente. En un análisis realizado sobre el comportamiento de nacidos vivos se destaca que el 50% como promedio de los nacimientos ocurridos en la región oriental y la provincia de Pinar del Río proceden de madres que transitaron en algún momento del embarazo por el Hogar Materno.



salud integral de la mujer, el hombre y la familia, a través de la participación activa en el proceso de la maternidad y la paternidad, preparándolos para enfrentar con responsabilidad el cuidado de sus hijos e hijas.

Con seis de estos hogares maternos, ubicados en los municipios capitales de las provincias seleccionadas, se realizará una experiencia piloto, para convertirlos en hogares maternos infantiles<sup>23</sup>. En estas instituciones serán atendidos niñas y niños con serias vulnerabilidades, que presentan trastornos del estado nutricional, específicamente anemia. En particular se dará una atención diferenciada a madres, niños y niñas que después del parto quedaron con anemia moderada, que aunque no requieren ingreso hospitalario necesita una atención especializada. Estos seis Hogares estarán adecuadamente equipados para la atención de niños y niñas y además tendrán la función de capacitar al personal de salud y la población en la prevención y tratamiento de la anemia.

El próximo paso en este continuo de atención es el fomento de la Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementada hasta los dos años de edad. En el marco de la atención continua a la salud de la madre, del recién nacido y del niño a través del tiempo y el espacio, promovido por UNICEF, se recomienda la prestación de servicios esenciales que incluyen la mejora de la nutrición, una mejora en las prácticas alimentarias para los recién nacidos, especialmente la lactancia materna temprana y exclusiva, contribuye a protegerlos contra las enfermedades. Prácticas sanas como la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, es justamente, uno de los aspectos esenciales en este continuo de atención. De igual forma, en el libro de OPS/OMS “La desnutrición en lactantes y niños y niñas pequeños en América Latina y el Caribe: alcanzando los objetivos de desarrollo del milenio” se enuncian “entre las herramientas para promover, proteger y apoyar la Lactancia materna las Resoluciones de las Asambleas mundiales de salud, la Iniciativa de “Hospitales amigos del niño” y la Red Latinoamericana de Bancos de Leche Humana (BLH) que también es empleada para revitalizar la lactancia materna ya que estos BLH son utilizados como centros de actividades para la promoción de la Lactancia materna además de brindar leche materna para recién nacidos con enfermedades graves”.

La leche materna aunque no tiene un elevado contenido de hierro tiene una alta biodisponibilidad. Es relativamente bien absorbido en un rango de 12 a 56% sobre todo en los lactantes que tienen bajos niveles de hierro. La introducción de otros líquidos o sólidos durante los primeros 6 meses de vida interfieren con la absorción del hierro de la leche materna. El empleo temprano de leche de vaca también puede contribuir a la pérdida de hierro mediante pequeñas pérdidas de sangre a nivel del intestino, lo que se denomina Enteropatía perdedora de glóbulos rojos. Otro de los mecanismos por los que la Lactancia Materna previene la anemia en los lactantes menores de 6 meses es por su comprobada acción como primera línea de defensa contra los agentes patógenos, contribuye a protegerlos contra infecciones, parasitismo, las cuales pueden también, ocasionar anemia en el niño.

Con el establecimiento de un Banco de Leche humana en cada uno de los municipios cabecera de las provincias involucradas en el Proyecto (seis) se pretende apoyar de un modo importante el Programa de Lactancia Materna en Cuba y en consecuencia, garantizar que los niñas y niños con enfermedades graves del binomio madre-hijo no presenten anemia por déficit de hierro, a la edad de seis meses, sobre todo aquellos niños/as mas vulnerables, como son los de bajo peso al nacer y los nacimientos prematuros, así como recién nacidos con enfermedades graves o hijos de madres gravemente enfermas o portadoras de enfermedades que le impiden lactar (VIH/sida, hepatitis virales, entre otros).

EL Índice de Bajo Peso al nacer (IBP) en las cinco provincias de la región oriental y la provincia de Pinar del Río supera la media nacional y en los últimos cuatro años aportaron estas provincias un total de 25 406 recién

---

<sup>23</sup> Esta intervención fue inicialmente concebida como parte de la actividad referida a los hogares maternos. Sin embargo, dado sus particularidades es considerada como una actividad independiente en el programa conjunto.

nacidos bajo peso, identificándose en el marco del programa de salud materno-infantil del Ministerio de Salud (MINSAP) la necesidad de disponer de BLH como centros claves para la prevención de la anemia en recién nacidos y lactantes de mayor vulnerabilidad en estas provincias, dado que la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de la vida constituye la mejor práctica de alimentación y por ende la intervención clave para la prevención de la anemia. Cuba es signatario de la Red Iberoamericana de BLH y tiene hoy dos de estos centros en la Ciudad de la Habana cuyo equipamiento fue adquirido en el marco del Programa de Cooperación de UNICEF y el entrenamiento fue impartido por expertos de Brasil a través de un Proyecto de cooperación con FIOCRUZ.

Complementando las intervenciones en estas instituciones de salud se fortalecerán otras estructuras institucionales como los centros de beneficio<sup>24</sup>. Para esto se les dotará de mejoras técnicas a los centros seleccionados, reforzando el almacenamiento de productos agrícolas en condiciones óptimas. Este fortalecimiento del capital técnico deberá ir acompañado de la recalificación del capital humano. Las bodegas<sup>25</sup> y mercados agropecuarios estatales (MAE)<sup>26</sup> también serán fortalecidos para asegurar que cuenten con acertados medios de conservación, exposición, despacho y comercialización de los alimentos. Estos esfuerzos estarán dirigidos a lograr una mejor conservación de alimentos y su adecuada distribución.

### 3. Mejorada la utilización adecuada de los alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro.

Como ha sido evidenciado en lecciones aprendidas de experiencias anteriores, las prácticas alimentarias inadecuadas de las familias impiden el aprovechamiento apropiado del hierro alimentario e incluso interfieren su biodisponibilidad. Entre los factores que explican el patrón de alimentación de la mayoría de los cubanos están los esquemas culturales heredados y el insuficiente conocimiento sobre temas de alimentación saludable, nutrición y prevención de la anemia.

Esta realidad identifica la necesidad de capacitar a actores claves en el sector salud, educación y en la comunidad para poner en práctica una estrategia de comunicación social amplia e intensa con énfasis en la prevención y control de la anemia. En el sector salud se trabajará con los consultorios del médico y la enfermera de la familia y los Centros Provinciales de Promoción y Educación para la Salud (CPPES) con mandato y experiencia probada para capacitar a promotores de salud. En el sector educación se han identificado a las estructuras locales y otros programas del Ministerio de Educación como los círculos infantiles y el Programa Educa a tu Hijo, con un rol fundamental en la transmisión de mensajes hacia la familia. En el ámbito comunitario serán claves las Casas de Orientación a la Mujer y la Familia (COMF) de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), uno de los escenarios que utilizan las brigadistas sanitarias<sup>27</sup> (agentes comunitarios) para sus actividades de promoción. Se desarrollarán cursos, seminarios y talleres sobre alimentación, nutrición y prevención de la anemia con el objetivo de capacitar a los actores

---

<sup>24</sup> Los centros de beneficio son entidades que recolectan y benefician los productos agrícolas de la diversidad de productores para que lleguen al consumidor con la calidad requerida localizadas en los niveles locales.

<sup>25</sup> Entidades comercializadoras de alimentos e insumos básicos que conforman la canasta familiar que se venden a precios subsidiados localizados a nivel local/barrial.

<sup>26</sup> Entidad comercializadora de productos agropecuarios que opera en municipios y consejos populares, que aseguran la venta de estos productos a precios pre-establecidos.

<sup>27</sup> Las Brigadistas Sanitarias son mujeres seleccionadas y capacitadas por la FMC en coordinación con el Ministerio de Salud Pública. Ellas trabajan de manera voluntaria y llegan al lugar donde viven las mujeres y donde tienen lugar sus acciones cotidianas: en sus hogares, en sus instancias organizativas comunitarias (la delegación y el bloque de la FMC), a los Hogares Materno, y otros. Su actividad se canaliza mediante la estrategia “de mujer a mujer”, el trabajo con hombres y familias, y la experiencia acumulada en las acciones de los programas y proyectos del “Plan Nacional para la Prevención y Control de la Deficiencia de Hierro y la Anemia”, el “Programa Nacional de Salud Materno Infantil”, el “Programa Nacional de Bajo Peso al Nacer”, el “Programa Nacional de Lactancia Materna”; y los programas del modelo educativo no institucional cubano “Educa a tu hijo” y “Para la vida”.

locales<sup>28</sup>, que están en contacto permanente con la población, como forma de fortalecer la estructura intermediaria para que las intervenciones tengan continuidad en las familias (enfoque de capacitación a capacitadores).

Se ha considerado oportuno visualizar mejor el quehacer de las brigadistas sanitarias fortaleciendo sus capacidades y su accionar en la comunidad para la reducción de brechas de género en relación a una alimentación saludable. En el programa conjunto ellas tendrán como función fundamental, contribuir a modificar patrones de comportamiento alimentario basados en estereotipos de género y relaciones de desigualdad entre mujeres y hombres de diferentes edades. Las brigadistas sanitarias multiplicarán sus conocimientos y aprendizajes a través de la realización de actividades educativas con las mujeres embarazadas; actividades con especialistas de las COMF; y actividades con los hombres –sean estos miembros de familias de la comunidad, pareja de las mujeres que están en los Hogares Maternos, y/o profesionales de la salud, la educación y otros-. Todo ello contribuirá a mejorar la utilización adecuada de los alimentos y va incidiendo en la transformación de la mentalidad sobre los roles tradicionales y estereotipos de lo masculino y lo femenino.

Se dispondrá de otros materiales de soporte para estas acciones en los 24 municipios a través de su edición, impresión, distribución e implementación. Las Guías Alimentarias para niños y niñas hasta 2 años de edad serán un instrumento metodológico para la educación alimentaria y nutricional. El Manual de Dieta para niños/as cubanos hasta cinco años de edad contribuye a la planificación alimentaria y variedad de la dieta ayudando a preparar diferentes recetas de manera apropiada y al tiempo que orientan a las familias sobre como propiciar una adecuada alimentación a sus hijos en estas edades.

Uno de los elementos claves en la sensibilización, educación y capacitación sobre alimentación y nutrición saludable de los/as niños/as pequeños es la lactancia materna. Consecuentemente se promoverá y fomentará la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida y complementada hasta los dos años de edad en los 24 municipios seleccionados. Aunque la lactancia materna es la fuente ideal de nutrientes, económica y segura, muchas madres suspenden a sus hijos la lactancia demasiado pronto y existen presiones para cambiar a leches infantiles. Un estudio realizado en Cuba, refleja que aproximadamente el 26% de los niños/as hasta seis meses de edad son amantados en forma exclusiva y a la edad de 20-23 meses, el 16% sigue recibiendo leche materna, (MICS 3 año2006), lo que evidencia la necesidad de esta actividad. Es preciso que los recién nacidos sean alimentados exclusivamente a pecho durante los seis primeros meses de la vida, y este amamantamiento debe continuar de forma complementaria hasta los dos años de edad. Como vehículo para apoyar estas acciones se revitalizará la Iniciativa Amigo del Niño y de la Madre con su extensión a la Atención Primaria de Salud. Este programa está dirigido a lograr una feliz lactancia natural. Estas intervenciones serán apoyadas con la implementación de los Bancos de Leche Humana que a su vez constituyen centros impulsores en el fomento de la lactancia materna exclusiva, existiendo una sinergia entre ambos resultados.

Se realizará una Campaña de Comunicación Social sobre alimentación saludable y nutrición. Esta campaña irá dirigida al personal de salud, de educación, de la FMC, a la comunidad y la familia. Se tendrán en cuenta las diferencias y brechas de género y las particularidades de cada región, provincia y municipios. Se partirá de las

---

<sup>28</sup> Esta actividad se complementa con la investigación ya realizada por el PMA con su proyecto de desarrollo en las 5 provincias orientales. Esto permitió conocer las necesidades de aprendizaje de los actores claves, y se diseñaron manuales de capacitación para el médico y enfermera de familia y para las brigadistas sanitarias y asistentes de enfermería. Estos materiales serían utilizados para la capacitación que se realizará bajo este programa conjunto, lo que constituye una fortaleza en si misma. En el caso de Pinar del Río, sí será necesario realizar una investigación para verificar si los materiales diseñados para el oriente cubano responden a las necesidades de aprendizaje que se identifiquen con el diagnóstico de este territorio.

iniciativas desarrolladas previamente por las diferentes agencias de las Naciones Unidas en el país y las instituciones nacionales, permitiendo ser coherente con lo ejecutado hasta el momento. Esta intervención tendrá una estrecha relación con las acciones de capacitación sobre alimentación saludable y lactancia materna. Los conocimientos aportados por estas acciones constituirán la base para la implementación de la campaña de comunicación social.

Con este resultado se contribuirá especialmente a la implementación local de medidas identificadas en el Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing que tiene entre sus prioridades: cohesionar y sistematizar esfuerzos en la capacitación y acción de todos los involucrados en la realización del programa de maternidad y paternidad conscientes.

A través de las acciones de este efecto directo, se favorecerá el consumo de los alimentos ricos en hierro o fortificados, que estarán disponibles y asequibles en mayor cuantía como resultado de las acciones emprendidas en los efectos directos 1 y 2 de este programa conjunto.

#### **4. Fortalecidos mecanismos de vigilancia y monitoreo.**

El efecto directo 4 permitirá que se monitoree y vigile todas las intervenciones del Programa conjunto al ser transversal y comenzar desde la producción y fortificación de los alimentos para su disponibilidad, en el acceso, la utilización biológica y permitirá ir corrigiendo las acciones. Para dar este seguimiento se fortalecerán el sistema de vigilancia, prevención y tratamiento de la deficiencia de hierro y los sistemas de control de garantía de la calidad de productos fortificados.

Dentro de los sistemas de vigilancia y monitoreo, se apoyará la creación del Observatorio del estado nutricional en los 24 municipios seleccionados con un sistema de información estadística continuo que concentrará la información sobre anemia, desagregada por sexo y procedente de los centros asistenciales (consultorios médicos, hospitales maternos e infantiles y hogares maternos). Esto permitirá que, además de la información de los valores de hemoglobina que serán reportados por el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), se disponga de la información de las embarazadas y las niñas y los niños (patologías asociadas, lugar de residencia, características de su entorno y de los Recursos humanos y técnicos para su tratamiento y control). Se capacitará al personal y se implementarán programas informáticos como el Sistema de Información Geográfica, que permitan la estratificación de la situación referida a la anemia su incidencia, prevalencia y los recursos para su solución, facilitando la toma de decisión a los decisores.

Para la reactivación del SISVAN se fortalecerán los Centros Municipales y Provinciales de Higiene Epidemiología y Microbiología, responsables de la información sobre anemia y su difusión, los que obtendrán a su vez la información relativa a la hemoglobina de los Laboratorios Clínicos de las áreas de salud. Se fortalecerá la infraestructura de estos Centros Municipales y Provinciales, así como de los Laboratorios Clínicos proveyéndolos con equipamiento informático, de laboratorio y reactivos y con la capacitación de todo su personal. En la red de laboratorios en las áreas de salud se realizará la toma de muestra de sangre para la determinación de la hemoglobina al 6to, 24to y 60mo mes del niño.

Por su parte, los sistemas de garantía de la calidad presuponen la existencia de laboratorios confiables. En la descripción de los procesos se cuenta con normas y especificaciones cuantitativas, al igual que con procedimientos operativos. Se establecen especificaciones para todos los insumos, procesos y resultados; los temas claves incluyen la producción y la calidad de la materia prima, los métodos de procesamiento y la comunicación con los productores. Entre los puntos críticos sujetos a la vigilancia se encuentra la exactitud de la fórmula de fortificación, la materia prima, ciertas prácticas de producción y la regularidad del agregado de soluciones fortificadoras en el producto alimenticio crudo. Para garantizar todos estos elementos y tomando

en cuenta los criterios de regionalización se hace necesario equipar los laboratorios de los Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología de las provincias de Santiago de Cuba, Holguín y Pinar del Río, los cuales se convertirán en los centros verificadores de la calidad del producto en los niveles de producción y distribución. De forma simultánea, se realizará el chequeo externo en el laboratorio de referencia del Instituto Nacional de Higiene y Nutrición de los Alimentos, según las normativas establecidas por el MINSAP.

Este efecto permitirá una mejor gestión de los conocimientos para el fortalecimiento y la planificación de las capacidades, se mantendrá una continua información a los responsables de la toma de decisiones. Se comprobará el cumplimiento de los acuerdos del Plan Integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de Hierro en Cuba y del Programa de Atención Materno Infantil en su componente nutricional, se promoverán enfoques sostenibles sobre alimentación, así como el establecimiento de sistemas de vigilancia integrados y de evaluación.

Como resultado del impacto conjunto de todas estas intervenciones se crearán sinergias y se apoyará directamente a estrategias, programas y planes nacionales prioritarios que ya está desarrollando el país (recuadro 3 en anexo 1).

Adicionalmente existen importantes sinergias con el programa conjunto del F-ODM "Apoyo a las nuevas iniciativas de descentralización y estímulo productivo en Cuba" (ventana temática Sector Privado y Desarrollo). El reordenamiento de la política agropecuaria y la iniciativa municipal para el desarrollo local, apoyadas por el programa de descentralización y estímulo productivo, contribuyen a los esfuerzos nacionales para la lucha contra la anemia en el país. En específico el apoyo al reordenamiento de la política agropecuaria es una vía clave para alcanzar los resultados en los dos programas conjuntos. Estos buscarán incrementar y diversificar la disponibilidad y el acceso a alimentos a través del aporte de medios de producción, tecnologías, conocimientos técnicos y la introducción de procesos gerenciales y participativos. El acceso a microcréditos y el desarrollo de planes estratégicos y de autoabastecimientos municipales impulsados por este programa tendrán mayor viabilidad al articularse con las acciones del programa conjunto sobre descentralización y estímulo productivo que apoya la iniciativa municipal de desarrollo local.

Ambos programas, que coinciden geográficamente en tres municipios<sup>29</sup>, priorizan lo local, empoderando a los actores sociales y económicos, y activando potenciales endógenos y con ello aportando criterios de sostenibilidad. El mecanismo del Programa de Desarrollo Humano Local (PDHL) es considerada en ambos casos como una plataforma para la implementación de las intervenciones a nivel local.

Este programa es una iniciativa innovadora a partir de que:

- Brindará apoyo a nivel local para desarrollar la cadena alimentaria (insumo-producción-transformación-distribución-consumo) potenciando en dicha cadena cuestiones que favorecen la equidad de género.
- Fortalecerá el abordaje de la anemia y la nutrición materno infantil con enfoque de riesgo y participación comunitaria e intersectorial.
- Permitirá reformular el modelo de atención a estos problemas y crear un nuevo servicio comunitario.
- Apoyará la construcción de un nuevo modelo de vigilancia en salud materno-infantil que integrará el componente nutricional.
- Las experiencias adquiridas serán sistematizadas y documentadas para que constituyan a la cooperación Sur-Sur, tema de particular importancia para el Gobierno cubano.

---

<sup>29</sup> La Palma en la provincia de Pinar del Río, El Salvador en la provincia de Guantánamo y Rio Cauto de la provincia de Granma.

#### **4.4 Sostenibilidad de los resultados**

Como primer paso para garantizar la sostenibilidad se han identificado con claridad los principales riesgos que afectan al programa y las acciones que contribuyen a mitigarlos. Se parte de que este programa se desarrollará en medio de una crisis económica mundial que afecta directa e indirectamente a la economía cubana. Consecuentemente se prevé un impacto en la situación presupuestaria nacional y en la disponibilidad de insumos. Adicionalmente, Cuba se ve afectada por el bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por los Estados Unidos de América que limita el acceso a mercados, insumos y tecnologías. Los principales riesgos y las acciones que se realizarán para mitigarlos son:

- La ocurrencia de desastres naturales que comprometan la producción agropecuaria:  
Si bien la ocurrencia de desastres naturales no puede ser minimizada por este programa, si será posible reducir su impacto negativo en las localidades beneficiadas a través de:
  - la producción de especies vegetales tolerantes a sequías, salinidad de los suelos, plagas de plantas, altas temperaturas;
  - la introducción de equipos y medios productivos (sistemas de riego, casas de cultivo, medios técnicos, medios de transportes, etc.) cuyas características de instalación y operación permitan, ser resguardados, desmontados y/o resistentes ante desastres naturales;
  - el empleo de tecnologías con las que se puedan producir vegetales durante todo el año;
  - la disponibilidad del cereal fortificado CBS, que permitirá acceder a un alimento rico en micronutrientes, fundamentalmente hierro, en situaciones de escasez de ciertos alimentos como consecuencia de desastres naturales; y
  - el fortalecimiento del planeamiento estratégico para la distribución y comercialización de productos agropecuarios, la elaboración de un plan de autoabastecimiento y el fortalecimiento de centros de acopios y puntos de venta, que permitirán distribuir los alimentos, antes y después del desastre, y/o reorientar su localización para asegurar la conservación.
  
- Las limitaciones con el transporte para la distribución de los productos alimenticios en tiempo:  
El propio programa conjunto realizará acciones que contribuirán a mitigar este riesgo a través de:
  - perfeccionar los criterios organizativos al realizarse el diagnóstico de los canales de distribución, mejorarse los procesos de coordinación de distribución a través de los Planeamientos Estratégicos y de los Planes de Autoabastecimientos Municipales y fortalecerse los actores locales que distribuyen y comercializan alimentos;
  - predominar la lógica territorial / municipal de producción - distribución de alimentos, reduciendo distancias y costos de transportación; y
  - producir un alimento fortificado para embarazadas, niñas y niños de hasta cinco años en la provincia de Pinar del Río, que al completar la instalación de la línea de producción cubrirá las necesidades de los cuatros municipios seleccionados en esta provincia. Hasta la puesta en marcha de esta línea productiva en el programa, el alimento fortificado se deberá traer del oriente del país, recorriendo prácticamente toda la isla.
  
- Las dificultades para adquisición de materias primas, equipos y materiales:  
Esto requerirá el esfuerzo conjunto de las agencias del Sistema de las Naciones Unidas y de las instituciones nacionales para:
  - por parte de las entidades nacionales realizar la planificación anual de las materias primas e insumos que aportan al programa para que sea considerado y aprobado en su presupuesto anual y puedan ser adquiridos de forma oportuna;
  - en el caso específico de la producción de alimentos fortificados, el aseguramiento de las materias primas para la realización de estas producciones será garantizado por el sistema de suministros previsto por el gobierno para la industria nacional, tanto a través de las importaciones como por la producción local de

esas materias primas. En el caso específico de la leche que es necesaria en la planta de Pinar del Río la demanda será cubierta con las disponibilidades locales de leche fresca, las que se asegurarán a partir de los resultados del plan nacional que tiene en implementación el gobierno; y

- en conjunto planificar la adquisición de equipos y materiales con antelación suficiente para no comprometer las intervenciones por la no llegada de los insumos en tiempo. Para esto contar con lista actualizada de proveedores, con especificaciones técnicas de equipos y materiales necesarios y teniendo en cuenta el presupuesto para el traslado de los insumos hasta el destino final.

Adicionalmente como parte de las acciones del efecto directo dos de este programa conjunto se desarrollarán capacitaciones en cuanto a los procesos gerenciales y organizativos que brindarán herramientas para incrementar la accesibilidad física y económica de los alimentos.

– Las condiciones inadecuadas de almacenamiento de los productos alimenticios:

El Sistema de las Naciones Unidas ya viene trabajando para minimizar este riesgo. En particular PMA a través de su programa regular “Apoyo al Plan Nacional para la Prevención y Control de la Anemia en las cinco provincias orientales de Cuba”:

- está fortaleciendo las capacidades de la industria alimenticia y del Ministerio de Comercio Interior para minimizar el riesgo de las pérdidas por deterioro;
- ha realizado talleres en las cinco provincias orientales para el manejo de almacenes; y
- durante el 2009 tiene previsto la capacitación a los bodegueros de la zona oriental sobre manipulación adecuada del cereal fortificado (CSB) y valor nutricional del alimento para que apoyen el adecuado consumo a nivel de las familias.

El propio programa conjunto realizará intervenciones, que mitigarán considerablemente este riesgo, dirigidas a:

- fortalecer centros de acopio para el aseguramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos; y
- fortalecer y acondicionar bodegas/ Mercados de Atención Especializada para mejorar servicios de conservación y distribución de alimentos

– Las interrupciones en la producción de alimentos fortificados por roturas en las fábricas locales:

PMA a través de su programa regular ha creado ya la capacidad de producción local del cereal fortificado (CSB) a través de la puesta en marcha de una línea de extrusión en la Fábrica Dietética de Lácteos Bayamo. Se ha previsto además la capacitación a los técnicos en la producción y control de calidad de este alimento.

Por su parte en la planta de la Empresa de Lácteos Pinar del Río donde se creará la línea para la producción de alimentos fortificados ricos en hierro, recientemente se ha dado acondicionamiento a los servicios auxiliares y de proceso, y se prevé la sustitución o reparación para la complementación que necesita la línea de producción de alimento fortificado. Esto unido a la adquisición de los equipos fundamentales a través de este programa conjunto, garantizará la existencia de un proceso productivo con un mínimo de interrupciones causadas por el estado técnico del equipamiento tecnológico. Como resultado se asegurará estabilidad productiva y la entrega oportuna de los alimentos fortificados.

– La escasa disponibilidad de leche humana por dificultades con las donantes.

El programa conjunto contribuirá a sensibilizar y crear mecanismos para que las madres se conviertan en donantes a través de:

- las acciones de capacitación y sensibilización que se conciben desde la propia creación de los bancos de leche;

- la implementación de las intervenciones concebidas en el efecto directo tres dirigidas al fortalecimiento del fomento y promoción de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida y complementaria hasta los dos años de edad;
- la revitalización de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño<sup>30</sup>, que cuenta con “Diez pasos” para una lactancia exitosa. El Paso 10 está dirigido a formar grupos de apoyo a la lactancia materna, en los que se le proporcionará apoyo continuo a las madres desde el consultorio médico de la familia, la consulta de puericultura prenatal a las 26 semanas de edad gestacional, el hospital ginecobstétrico y de regreso al consultorio. Este apoyo junto a un proceso de sensibilización permanente presente en todos los pasos deben garantizar la presencia de madres donantes.

Adicionalmente, dentro del programa se le prestará especial atención al montaje de la línea para la producción de dos alimentos fortificados en la Empresa de Productos Lácteos en la provincia de Pinar del Río. Esta línea productiva, que demanda un importante desembolso financiero, debe estar lista en 18 meses, de no ser así se comprometería la entrega de alimento fortificado a los grupos metas en la provincia de Pinar del Río. Durante este período inicial estos grupos metas se beneficiaran con un alimento fortificado (CSB) a través de la acción de PMA, pero a partir del mes 19 esta intervención debe ser garantizada con la producción de la Empresa de Productos Lácteos. Tanto la FAO como el MINAL encargados de la implementación de esta actividad han previsto medidas para mitigar este riesgo:

#### MINAL

- Tendrá preparadas las especificaciones técnicas del equipamiento a importar.
- Redactará los Términos de Referencia para identificar a los consultores de cooperación técnica de la FAO, que deben ser contratados y los entregará a la Representación de la FAO antes de iniciar el programa.
- Una vez contratados los consultores de cooperación técnica de la FAO, en la primera semana de la consultoría, se completará la información sobre la tecnología y las especificaciones técnicas de los equipos e insumos que deben adquirirse.
- Tendrá creadas las condiciones de estructura civiles y servicios auxiliares en la Empresa Láctea de Pinar del Río donde será instalada la línea antes de recibir el equipamiento.
- Apoyará el proceso de extracción del Puerto y traslado a la Empresa Láctea de Pinar del Río de los equipos importados por la EMED<sup>31</sup>.
- Tendrá garantizadas las materias primas y otros insumos necesarios para la producción de los alimentos fortificados.
- El personal que trabajara en la línea de producción, estará capacitado e informado sobre las particularidades de la nueva tecnología.

#### FAO

- Proveerá la asistencia técnica necesaria para la instalación y funcionamiento adecuado de la línea de producción del alimento fortificado.
- Una vez recibidos del MINAL los Términos de Referencia de los consultores iniciará el proceso de selección y contratación conjuntamente con la sede.
- Una vez recibidas del MINAL las especificaciones técnicas de los equipos, iniciará el proceso de compra de conjunto con la sede.
- Realizará los pagos de los bienes y servicios en los plazos establecidos.
- Apoyará en todas las acciones que sean necesarias para agilizar el proceso.

---

<sup>30</sup> Cuba ostenta esta condición en los 54 Hospitales Ginecobstétricos del país, donde ocurren más de 120,000 nacimientos en el año. Los seis Bancos de Leche Humana que este programa apoyará serán centros especializados en la promoción y fomento de la lactancia materna vinculados directamente a los hospitales ginecobstétricos de referencia provincial para la atención del bajo peso al nacer.

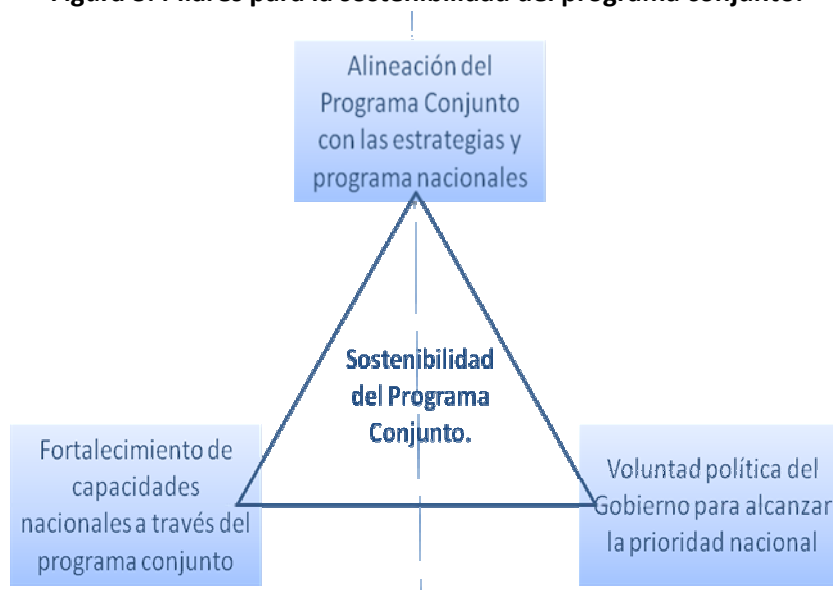
<sup>31</sup> Empresa estatal cubana dedicada a realizar importaciones o adquisiciones de bienes y servicios vinculadas a Proyectos de Colaboración y Programas de Ayuda Humanitaria ejecutados en Cuba con la participación de entidades extranjeras.



Conjuntamente con la definición de acciones que mitigan los riesgos identificados, el programa ha sido diseñado sobre la base de tres pilares básicos (figura 3) para la **sostenibilidad del programa conjunto**. Esta lógica de interrelación permitirá que las principales intervenciones del programa se mantengan luego de haberse terminado el apoyo del fondo. Los tres pilares son:

1. Alineación con las estrategias nacionales como eje central: Una de sus principales fortalezas es que se inscribe y apoya al Plan Integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en Cuba, y a otros programas nacionales estratégicos.
2. Fortalecimiento de las capacidades nacionales claves:
  - Las capacidades para la producción local de alimentos ricos en hierro, que contribuirá a la sostenibilidad de la disponibilidad en los municipios seleccionados;
  - Las capacidades municipales para apoyar la implementación de un sistema de autoabastecimiento que garantice el acceso;
  - Las capacidades institucionales de atención a embarazadas y niñas y niños de hasta 24 meses;
  - Las capacidades de las instituciones y agentes comunitarios a cargo de los programas de capacitación para incrementar conocimientos que puedan generar cambios de actitudes sobre alimentación y nutrición;
  - Las capacidades de los centros encargados del control de la garantía de la calidad de productos alimenticios fortificados, tanto nacionales como provinciales; y
  - Las capacidades de los sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional ya existentes, tanto locales como nacionales.
3. Voluntad política del gobierno para continuar la lucha contra la anemia en Cuba como una prioridad nacional.

**Figura 3: Pilares para la sostenibilidad del programa conjunto.**



Esto puede apreciarse a través de cada eje del programa conjunto:

- En lo referido al efecto 1 sobre disponibilidad:

Este programa acompaña la estrategia de desarrollo agropecuario que lleva a cabo el gobierno cubano, reactivando actores y lógicas de desarrollo locales. Esta estrategia forma parte de una de las principales prioridades nacionales del gobierno cubano: garantizar la seguridad alimentaria, incrementando la eficiencia y productividad y sustituyendo importaciones.

El fortalecimiento de la infraestructura productiva local a través de la dotación de equipos productivos, de transportes, y medios de trabajo; son elementos esenciales para elevar la producción de alimentos. Esta infraestructura que aporta el programa (sistemas de riesgos, casa de cultivos, medios de transporte, implementos agrícolas, etc.) se caracteriza por ciclos de vida útil amplia con un desgaste físico gradual lo que asegura su activación en los futuros procesos productivos.

La diversificación de la producción agropecuaria, con especies vegetales y animales ricas en hierro y que ayudan a incrementar la ingesta de micronutrientes. La capacitación a productores (mujeres y hombres) y la población en general sobre las formas de producir eficientemente, los entrenamientos y capacitaciones sobre nuevos conocimientos gerenciales, económicos y cooperativismo, fortalece la capacidad de conocimientos, que se hacen necesarios para aumentar y mantener esas producciones. Estos son elementos claves que constituyen las bases para que una vez concluido el proyecto se mantenga de manera sostenible el proceso de producción de alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes.

Por otra parte la producción de alimentos fortificados es igualmente una estrategia que apoya el país y de la que ya ha tenido experiencias exitosas. Como ha sido señalado ya PMA a través de su programa regular ha apoyado la creación de capacidades de producción del cereal fortificado (CSB) en el oriente del país, del que se beneficiarán los grupos metas de este programa conjunto. A través de este programa conjunto se contribuirá a crear capacidades para la producción de un alimento fortificado rico en hierro en el occidente de la isla. Las características tecnológicas de la planta que se propone permite la producción de diferentes productos a partir del uso de diferentes materias primas y formulaciones, las cuales puede responder a diferentes intervenciones, según las carencias nutricionales que se identifiquen.

- En lo referido al efecto 2 sobre acceso:

El proceso de reordenamiento de la política agropecuaria que conducen las autoridades nacionales no solo busca activar el rol de los actores municipales para asegurar incrementos productivos sino también insertar nuevas lógicas de distribución y entrega de alimentos en los ámbitos locales. Este programa conjunto fortalece a los actores y sus canales de distribución local, e introduce metodologías y mecanismos que amplían la coordinación, determinan ahorros, reducen pérdidas de alimentos y eleva la disponibilidad de estos alimentos de los grupos metas. Estas acciones permitirán que una vez concluido el programa los actores locales cuenten con capacidades y herramientas a través de las cuales puedan garantizar el acceso efectivo a alimentos.

Por su parte, se fortalecerán las capacidades de los hogares maternos al acondicionar el área cocina-comedor de estas instituciones, con la disponibilidad de equipos y materiales necesarios para un mejor desempeño, en el almacenamiento, elaboración y distribución de los alimentos. Igualmente, ocurre con los bancos de leche humana, centros que serán apoyados en su creación con equipamiento apropiado para la recolección, procesamiento, control de la calidad y posterior distribución de la leche materna, una vez realizado este aporte, el programa dejará en plena capacidad de funcionamiento seis bancos de leche humana, en las provincias seleccionadas. Estas intervenciones forman parte de las estrategias del Sistema Nacional de Salud en respuesta a la prioridad del Ministerio de Salud Pública y del gobierno de brindar una atención especializada a los grupos

metas del programa conjunto. Esto junto a las capacidades instaladas que permitirá el programa, garantizará su sostenibilidad.

- En lo referido al efecto 3 sobre utilización y consumo:

El Plan Integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en Cuba ha puesto de manifiesto la necesidad de incrementar el conocimiento y concientizar tanto al personal de salud, como a los agentes comunitarios y las familias acerca de este problema de salud pública.

En los territorios donde este programa intervendrá existe una amplia red de instituciones y actores locales claves con mandato y experiencia en las acciones de promoción sobre alimentación y nutrición adecuadas. Al brindarles conocimientos y herramientas para alcanzar una alimentación más saludable y una mejor nutrición, el programa estará propiciando que se conviertan en multiplicadores de esos conocimientos y contribuyan a mejorar los hábitos alimentarios de la población. Esto unido a: la prioridad del gobierno cubano, el enfoque preventivo del sistema de salud, la estrategia docente para la formación de recursos humanos y los insumos que se destinan para ello; contribuirá a que al concluir este programa las actividades de capacitación y comunicación social en temas de alimentación saludable, nutrición y prevención de anemia quedarán incorporadas de manera permanente a la estrategia del país en la lucha contra la anemia.

- En lo referido al efecto 4 sobre disponibilidad vigilancia y monitoreo:

Una vez concluida la asistencia de este programa el sistema de salud podrá continuar realizando una eficiente vigilancia de todos los factores asociados con la prevalencia de la anemia a través de indicadores que evalúen el comportamiento de los diversos sectores. Esto se logrará como resultado de:

- Haber establecido un sistema de información estadística continua sobre el estado nutricional (en especial en lo relativo a la anemia) en los grupos metas del programa. Este sistema es considerado prioritario para el sistema de salud y cuenta con el respaldo y las capacidades técnicas del Ministerio de Salud Pública para mantenerlo en el tiempo.
- Haber fortalecido las capacidades del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) considerado de referencia en la región, aunque debilitado en los últimos años. En la actualidad las instituciones nacionales responsables del mismo abogan por su fortalecimiento, ya que lo identifican como una herramienta efectiva en la lucha contra la desnutrición y la anemia. La dotación del equipamiento requerido para el procesamiento y análisis de los datos recolectados por el sistema podrá tener un impacto de sostenibilidad porque ya se cuenta con una metodología de efectividad comprobada. Esta metodología será ampliamente difundida por el programa conjunto entre el personal encargado del SISVAN en los territorios seleccionados, fortaleciéndose las capacidades de los recursos humanos existentes

En cuanto a la vigilancia y control de la calidad del alimento fortificado, es responsabilidad manifiesta del gobierno garantizar la inocuidad y el valor nutricional de los alimentos, con énfasis en aquellos dirigidos a los grupos más vulnerables. Es un requisito para la industria realizar determinaciones de laboratorio tanto a las materias primas como al producto terminado para garantizar que los alimentos cumplan con las especificaciones de calidad declaradas. Adicionalmente los Centros de Inspección de la Calidad (CNICA) tienen la responsabilidad del control de la calidad. El Instituto de Higiene y Nutrición de los Alimentos y sus centros provinciales responden por la vigilancia como contraparte del CNICA. En conjunto estas acciones constituyen un sistema de vigilancia y verificación de la calidad. Actualmente se cuenta con experiencia en el control de calidad y vigilancia de productos para niñas y niños fortificados con hierro como son la leche y los purés de frutas.

Las acciones previstas en el programa conjunto para mejorar la infraestructura de todas estas instituciones y la capacitación a su personal, permitirán que estén dotadas de las herramientas necesarias para responder a las exigencias del gobierno y que una vez concluida este apoyo estas actividades continúen implementándose de manera sistemática.

Es importante destacar que en la lucha contra la anemia, el país cuenta con experiencia para continuar programas originados con el apoyo financiero y/o técnico de agencias de las Naciones Unidas u otras agencias de la cooperación internacional y que en la actualidad son continuados y financiados en su totalidad por el gobierno cubano. Entre estos programas se destacan: el programa nacional de fortificación de la harina de trigo, el programa de suplementación con “Prenatal” para la prevención de la anemia en el embarazo y el programa de fortificación con hierro y cinc de la leche NELA para niñas y niños de 6-12 meses.

## **5. Marco de resultados**

Partiendo de las causas de la anemia en el país, los programas y políticas que realizan ya las autoridades nacionales, las lecciones aprendidas de experiencias anteriores, y las ventajas comparativas de cada agencia participante, se han definido los cuatros efectos directos para este programa conjunto. La lógica de interrelación entre los efectos responde a la ya detallada estrategia del programa conjunto: incrementar la producción de alimentos ricos en micronutrientes, fundamentalmente hierro, garantizar su acceso físico, y mejorar el consumo de los mismos. Todo esto en el marco de sistemas de vigilancia nutricional y de control de calidad fortalecidos.

Los resultados que se alcanzan, las agencias de Naciones Unidas participantes, las contrapartes nacionales principales y las actividades indicativas son presentados en la tabla de marco de resultados.

**Cuadro 1: Marco de resultados**

Fondo PNUD-España para el logro de los ODM

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

(Los indicadores y líneas de base se presentan en el Marco de seguimiento del programa conjunto)

Productos del programa conjunto	Productos específicos del organismo de la ONU participante	Organismo de la ONU participante	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas de cada producto				Total
					Año 1	Año 2	Año 3	
Efecto directo 1 del programa conjunto: "Incrementada la disponibilidad a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años."								
1.1 Aumentada y diversificada la producción agropecuaria de productos ricos en hierro y otros micronutrientes (FAO, PNUD, OPS/OMS)	Introducidas, adaptadas y desarrolladas seis y cuatro especies vegetales y animales respectivamente ricas en hierro.	FAO	MINAG, Institución solidaria:Gobiernos Locales	1.1.1 Apoyar localmente la prospección, desarrollo e introducción de especies vegetales ricas en hierro y otros micronutrientes de forma participativa.	81,000	84,000	55,000	220,000
	Fortalecidos con asistencia técnica, insumos y otros medios a 420 unidades productivas de los 24 municipios para favorecer la producción de alimentos ricos en hierro y micronutrientes.	FAO	MINAG, Institución solidaria:Gobiernos Locales	1.1.2 Ampliar la asistencia técnica y aportar los insumos, herramientas y otros medios para incrementar la producción de alimentos de origen vegetal y animal.	281,000	289,000	165,000	735,000
	Incrementada la producción de alimentos ricos en hierro y micronutrientes en al menos un 20% en los 24 municipios seleccionados	PNUD	MINAG, Institución solidaria:Gobiernos Locales	1.1.3 Incrementar las capacidades e infraestructura productiva (maquinaria, edificaciones, tecnologías y medios de transporte) de actores locales identificados en los 24 municipios articulando mecanismos de donación y de créditos.	198,000	400,300	27,100	625,400

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

	Capacitados el 50% de los productores/as de las unidades productivas seleccionadas en las técnicas apropiadas para la producción de alimentos ricos en hierro en los 24 municipios.	FAO	MINAG, Institución solidaria: Gobiernos Locales	1.1.4 Fortalecer las capacidades formativas en las nuevas tecnologías de producción y procesamiento de alimentos.	100,000	92,000	38,000	230,000
	Fortalecidas en 6 municipios las capacidades de mujeres vinculadas al sector agropecuario para favorecer un mayor protagonismo de las mujeres y la equidad de género en la producción y diversificación de alimentos ricos en hierro.	OPS/OMS	MINAG Institución solidaria: FMC	1.1.5 Capacitar a un grupo de mujeres (incorporadas a Organopónicos, CCS, CPA, UBPC, Fincas Forestales y de Producción) en 6 municipios seleccionados y fortalecer sus capacidades para aumentar el protagonismo de la mujer y la participación con equidad en la producción y diversificación de alimentos ricos en hierro y micronutrientes.	23,000	23,000	21,000	67,000
	Capacitados 50% de entidades productivas locales en gestión empresarial y cooperativismo de los 24 municipios que abarca el programa.	PNUD	MINAG, Institución solidaria: MES-UH, BANDEC	1.1.6 Apoyar la formación en capacidades de gestión empresarial y cooperativismo para fomentar nuevas estrategias e incrementos de la producción de alimentos.	67,500	63,000	18,000	148,500
1.2 Fortalecida la capacidad industrial de producción, procesamiento y fortificación de alimentos (FAO, PMA)	Creadas capacidades para producir alimentos formulados fortificados para niños y niñas de hasta cinco años y embarazadas en la provincia de Pinar del Río.	FAO	MINAL	1.2.1 Apoyar el establecimiento de una industria de procesamiento local para la producción de alimentos fortificados en una entidad productiva de la provincia de Pinar del Río.	729,522	770,478	0	1,500,000
	Garantizada la entrega en tiempo del CSB (alimento fortificado) a 18,542 niños y niñas de hasta cinco años y 14,176 embarazadas en los territorios seleccionados.	PMA	MINAL	1.2.2 Entregar CSB (cereal a base de harina de maíz y soya fortificado con Hierro, Cinc y Calcio) a niños y niñas de hasta cinco años y embarazadas, de los municipios seleccionados.	296,856	221,760	115,920	634,536

Efecto directo 2 del programa conjunto: "Mejorado el acceso físico y económico a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años. "								
2.1 Fortalecidas las capacidades de gestión y coordinación a nivel local y regional en la distribución y comercialización de alimentos ricos en hierro. ( PNUD)	Diagnosticadas y fortalecidas las capacidades de gestión y coordinación a nivel local de distribución y comercialización de alimentos ricos en hierro y micronutrientes en los 24 municipios identificados.	PNUD	MINCIN Institución solidaria: MINAG Entidades de Gobierno Municipal	2.1.1 Realizar el diagnóstico de las necesidades y potencialidades de los mecanismos de distribución y comercialización municipal e identificar aquellos claves a fortalecer y los nuevos a insertar en la lógica de gestión local.	17,100	37,900	3,000	58,000
	Elaborados Planes Estratégicos para articular la distribución y comercialización en los 24 municipios identificados.	PNUD	MINCIN Institución solidaria: MINAG Entidades de Gobierno Municipal	2.1.2 Fortalecer las capacidades de Planeamiento Estratégico de entidades responsables para la distribución y comercialización de alimentos ricos en hierro y micronutrientes con lógica participativa e incorporando la atención a las necesidades prácticas y estrategias de género a nivel local.	33,500	46,300	6,500	86,300
	Elaborados los Planes de Autoabastecimiento municipal en los 24 municipios identificados.	PNUD	MINAG Institución solidaria: MINCIN y Entidades de Gobierno Municipal	2.1.3 Implementar los planes de autoabastecimiento que articule a los actores productivos con las entidades de distribución municipal.	55,300	139,600	16,000	210,900
2.2. Fortalecidos los mecanismos institucionales que facilitan el acceso a alimentos ricos en	Acondicionados y con facilidades de acceso y disponibilidades de alimentos 99 hogares maternos en 24 municipios seleccionados.	UNICEF	MINSAP (DMI)	2.2.1 Mejorar las condiciones materiales en los 99 Hogares Maternos en 24 municipios seleccionados, que permitan el acceso de las embarazadas a alimentos saludables.	144,000	352,000	296,000	792,000

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

micronutrientes, especialmente hierro, a embarazadas y niños hasta cinco años (OPS/OMS, UNICEF, FAO, PNUD)	Establecida y aplicada la metodología de trabajo para los hogares maternos adaptados en hogares maternos infantiles que aseguren la recuperación nutricional de los niños y niñas más vulnerables en seis municipios.	OPS	MINSAP (DMI)	2.2.2 Elaborar y establecer la metodología de trabajo para convertir seis Hogares Maternos en Hogares Maternos Infantiles que permitirán una recuperación nutricional de los niños y niñas más vulnerables.	64,000	91,000	88,000	243,000
	Creados y funcionando seis bancos de leche humana que contribuyen a la prevención de la anemia en los niños y niñas más vulnerables en las provincias seleccionadas.	UNICEF	MINSAP (DMI)	2.2.3 Apoyar el desarrollo de los bancos de Leche Humana que permitirán prevenir la anemia en recién nacidos y lactantes más vulnerables.	151,500	3,500	0	155,000
	Fortalecidos 12 centros de beneficios para el aseguramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos uno por cada provincia seleccionada	FAO	MINAG	2.2.4 Apoyar y fortalecer las capacidades de 12 centros de beneficios que contribuyan al acceso a alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes de las embarazadas y niños y niñas de hasta cinco años en las instituciones y la comunidad.	81,800	142,800	69,061	293,661
	Fortalecidas y acondicionadas 100 bodegas /Mercados Agropecuarios Estatales para mejorar servicios de conservación y distribución de alimentos a la comunidad local en los 24 municipios.	PNUD	MINCIN Institución solidaria: MINAGRI Entidades de Gobierno Municipal	2.2.5 Acondicionar con los medios y equipos necesarios las bodegas y los Mercados Agropecuarios Estatales para asegurar mejores condiciones de conservación y distribución de alimentos ricos en hierro.	76,200	127,300	13,800	217,300



Efecto directo 3 del programa conjunto: " Mejorada la utilización adecuada de los alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro."								
3.1 Incrementado el conocimiento de familias, agentes comunitarios, personal del sector salud y educación responsabilizado con las acciones necesarias para prevenir y controlar la anemia en embarazadas y niñas y niños de hasta 5 años de edad. (OPS/OMS, UNICEF, PMA)	Capacitados el 90% de los equipos básicos de salud, del personal de educación a cargo de la atención educativa de la primera infancia (institucional y no institucional), agentes comunitarios (brigadistas sanitarias) y embarazadas sobre alimentación, nutrición y prevención de la anemia.	PMA	MINSAP (CNPES)  institución: solidario FMC	3.1.1. Desarrollar cursos, seminarios y talleres sobre alimentación, nutrición y prevención de la anemia que incorpore la visualización y reducción de los estereotipos de género, dirigidos al personal de salud y de educación, agentes comunitarios, padres y madres.	52,300	51,200	7,100	110,600
				3.1.2 Fortalecer las capacidades de las brigadistas sanitarias y su accionar en la comunidad para la reducción de brechas de género en relación a una alimentación saludable.	6,600	10,800	2,581	19,981
	Disponibles e implementadas en 24 municipios las guías alimentarias para niños y niñas cubanos hasta los dos años de edad y el manual de dieta para niños y niñas cubanos de hasta cinco años de edad.	UNICEF	MINSAP (INHA)	3.1.3. Editar, imprimir, distribuir e implementar las Guías Alimentarias para niños y niñas cubanos de hasta dos años de edad y el manual de dieta para niños y niñas cubanos de hasta cinco años de edad e implementarlos en espacios como el Programa Educa a tu Hijo, Programa Para la Vida, Hogares Maternos, entre otros.	31,500	5,000	5,000	41,500
Fortalecido el Programa Nacional de Lactancia Materna y la iniciativa amigo del niño y de la madre en los 24 municipios seleccionados.	UNICEF	MINSAP (PAMI) institución solidaria: CNPES	3.1.4 Promover y fomentar la Lactancia Materna Exclusiva hasta el sexto mes y la complementaria hasta los dos años de edad, revitalizando el programa nacional de lactancia materna y la iniciativa amigo del niño y de la madre.	5,000	20,000	10,000	35,000	

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

	Desarrollada campaña de comunicación social sobre alimentación saludable y nutrición en los 24 municipios seleccionados.	OPS/OMS	MINSAP (CNPES)	3.1.5 Desarrollar campaña de comunicación social sobre alimentación saludable y nutrición teniendo en cuenta las brechas de género y las particularidades de cada región del país.	54,000	21,000	25,000	100,000
Efecto directo 4 del programa conjunto: " Fortalecidos Mecanismos de Vigilancia y monitoreo."								
4.1 Fortalecido el Sistema de vigilancia, prevención y tratamiento de la deficiencia de hierro mantenido de forma sostenible. (PMA, OPS/OMS)	Apoyada la creación del Observatorio del estado nutricional en los 24 municipios seleccionados.	OPS/OMS	MINSAP (DMI-INHA-DNE)	4.1.1. Apoyar la creación del observatorio del estado nutricional a través del establecimiento del sistema de información estadística continua sobre el estado nutricional (en especial en lo relativo a la anemia) en los grupos metas del programa.	165,000	150,000	80,000	395,000
	Fortalecidos los laboratorios en los 24 municipios que permiten la integración de la vigilancia de la anemia en el SISVAN.	OPS/OMS	MINSAP (INHA)	4.1.2. Mejorar la infraestructura y capacitar al personal de salud en los laboratorios involucrados en la vigilancia de la anemia.	13,500	85,000	7,500	106,000
	Fortalecidos el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Centro Provincial de Pinar del Río y 24 Centros Municipales de Higiene, Epidemiología y Microbiología, encargados del SISVAN.	PMA	MINSAP (INHA)	4.1.3. Mejorar la infraestructura y capacitar al personal del Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Centro Provincial de Pinar del Río y de 24 Centros Municipales de Higiene, Epidemiología y Microbiología para conducir el SISVAN con efectividad.	80,000	196,700	14,000	290,700

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

4.2 Fortalecidos los Sistemas de control de garantía de la calidad de productos fortificados. (UNICEF)	Mejorada la vigilancia y el control de la calidad del alimento fortificado en la producción y distribución a nivel de las dos plantas productoras, los dos centros provinciales de inspección de la calidad (CNICA) y de los tres centros provinciales de higiene, epidemiología y microbiología (CPHEM) y el INHA.	UNICEF	MINSAP (INHA)	4.2.1 Mejorar la infraestructura y capacitar al personal de los laboratorios y centros a cargo de la vigilancia y control de la calidad del alimento fortificado en la producción y distribución.	38,000	7,890	0	45,890
FAO	Gastos directos del programa				1,273,322	1,378,278	327,061	2,978,661
	Gastos directos de apoyo *				36,520	26,160	26,160	88,840
	Divulgación del programa conjunto ***				1,000	1,640	2,000	4,640
	Gastos indirectos de apoyo				91,759	98,425	24,865	215,050
	Subtotal FAO				1,402,601	1,504,503	380,086	<b>3,287,191</b>
OPS	Gastos directos del programa				319,500	370,000	221,500	911,000
	Gastos directos de apoyo *				14,000	14,000	11,000	39,000
	Gastos indirectos de apoyo				23,345	26,880	16,275	66,500
	Subtotal OPS				356,845	410,880	248,775	<b>1,016,500</b>
PMA	Gastos directos del programa				435,756	480,460	139,601	1,055,817
	Gastos directos de apoyo *				22,897	22,897	22,897	68,691
	Gastos indirectos de apoyo				32,106	35,235	11,375	78,716
	Subtotal PMA				490,759	538,592	173,873	<b>1,203,224</b>
PNUD	Gastos directos del programa				447,600	814,400	84,400	1,346,400
	Gastos directos de apoyo del PNUD *				32,000	28,500	28,000	88,500
	Gastos directos de apoyo de la OCR*				27,062	28,562	28,062	83,686
	Evaluación final del programa conjunto (OCR)**				0	0	23,000	23,000
	Divulgación del programa conjunto (OCR)***				0	0	1,300	1,300
	Gastos indirectos de apoyo				35,466	61,002	11,533	108,002
	Subtotal PNUD				542,128	932,464	176,295	<b>1,650,888</b>
UNICEF	Gastos directos del programa				370,000	388,390	311,000	1,069,390
	Gastos directos de apoyo *				62,900	37,800	37,800	138,500

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

	Unidad de Gestión (Oficina Nacional de Programa) ****				37,000	4,000	4,000	45,000
	Divulgación del programa conjunto (UNICEF-agencia lider)***				0	1,500	0	1,500
	Gastos indirectos de apoyo				32,893	30,218	24,696	87,807
	Subtotal UNICEF				502,793	461,908	377,496	1,342,197
<b>Total</b>	<b>Gastos directos del programa</b>				<b>2,846,178</b>	<b>3,431,528</b>	<b>1,083,562</b>	<b>7,361,268</b>
	<b>Gastos directos de apoyo *</b>				<b>195,379</b>	<b>157,919</b>	<b>153,919</b>	<b>507,217</b>
	<b>Unidad de Gestión (Oficina Nacional de Programa)****</b>				<b>37,000</b>	<b>4,000</b>	<b>4,000</b>	<b>45,000</b>
	<b>Evaluación final del programa conjunto**</b>				<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23,000</b>	<b>23,000</b>
	<b>Divulgación del programa conjunto***</b>				<b>1,000</b>	<b>3,140</b>	<b>3,300</b>	<b>7,440</b>
	<b>Gastos indirectos de apoyo</b>				<b>215,569</b>	<b>251,761</b>	<b>88,745</b>	<b>556,075</b>
	<b>Total</b>				<b>3,295,126</b>	<b>3,848,348</b>	<b>1,356,526</b>	<b>8,500,000</b>

\* Gastos directos de apoyo desagregado en Anexo 3

\*\*Evaluación final del programa conjunto (OCR) en Anexo4

\*\*\* Divulgación del programa conjunto en Anexo 5

\*\*\*\*Presupuesto Unidad de Gestión desagregado en Anexo 6

## **6. Arreglos de gestión y coordinación**

El Sistema de las Naciones Unidas (SNU) en Cuba está integrado por siete agencias residentes y otras siete que tienen programación y actividades en el país. Las agencias de las Naciones Unidas participantes en este programa conjunto son FAO, OPS/OMS, PMA, PNUD, y UNICEF. Como agencia líder para apoyar la coordinación UNICEF reportará al Equipo País de las Naciones Unidas y al/la Coordinador/a Residente, sobre los avances y retos del programa.

Las principales instituciones nacionales asociadas son: el Ministerio de la Industria Alimenticia (MINAL) como institución nacional líder del programa, el Ministerio de la Agricultura (MINAG); el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y el Ministerio de Comercio Interior (MINCIN). Otras instituciones también contribuirán a la ejecución de las intervenciones. El Ministerio del Comercio Exterior y la Inversión Extranjera (MINCEX) participará en su rol de coordinador a nivel de país de la cooperación internacional. Se prevé la participación activa de las instituciones locales, fundamentalmente a nivel municipal.

Para lograr el diálogo, planificación, implementación, seguimiento y evaluación del área de seguridad alimentaria del MANUD, en la que se inserta este programa conjunto, se estableció un Grupo Interagencial de Seguridad Alimentaria (GISA). Este grupo interagencial, ha obtenido importantes resultados analíticos que contribuyeron a la identificación de oportunidades de programación conjunta y facilitaron el diseño de este programa.

Adicionalmente el SNU en Cuba tiene experiencia en la realización de proyectos locales articulados como resultado de la colaboración interagencial en el marco del Programa de Desarrollo Humano Local (PDHL) coordinado entre PNUD y el Gobierno Cubano. Su metodología de trabajo y plataforma local (grupos de trabajos liderados por los gobiernos provinciales y municipales) está presente en todos los territorios de intervención del programa conjunto, lo que permite la coordinación, seguimiento y retroalimentación operativa de aquellas acciones e iniciativas emprendidas con la diversidad de actores locales. Los grupos de trabajos son instancias multisectoriales e interinstitucionales locales de gestión, que apoyan la programación participativa, promueven iniciativas innovadoras, y cuentan con instrumentos de gestión y coordinación para apoyar la implementación de acciones.

El/la Coordinador/a Residente es el interlocutor principal del Fondo para los países y debe garantizar la supervisión sistemática de la buena marcha del programa, el cumplimiento de los resultados previstos y de las obligaciones de las agencias de las Naciones Unidas participantes. La Oficina del /la Coordinador/a Residente proporcionará el soporte necesario para cumplir con estos requerimientos del fondo.

Este programa conjunto asume las estructuras gerenciales definidas por el Secretariado del F-ODM. A nivel de país contará con tres instancias de coordinación: 1. Comité Directivo de País, 2. El Comité de Gestión del Programa, y 3. Oficina Nacional de Programa (es la Unidad de Gestión para el caso Cubano)

### **6.1 Comité Directivo de País (CDP)**

El Comité Directivo de País (CPD) tendrá la responsabilidad global de las actividades de los Programas Conjuntos. Ofrecerá orientación estratégica y se encargará del seguimiento y la aprobación de los Documentos de los Programas, incluidas las revisiones ulteriores así como los programas de trabajo y presupuestos anuales. El /la Coordinador/a Residente del Sistema de las Naciones Unidas compartirá la presidencia del CDP con un/a Representante del Gobierno. En la medida de lo posible, el CDP aprovechará los mecanismos de coordinación

existentes en Cuba para llevar a cabo el proceso de planificación y consulta a las partes interesadas que las operaciones de los Programas requieran

### **Estructura y Composición**

Los miembros del CDP incluirán a:

- El / la Coordinador/a Residente del Sistema de las Naciones Unidas (CR), como copresidente.
- El/ la Viceministro/a del Ministerio del Comercio Exterior y la Inversión Extranjera (MINCEX), en representación del Gobierno de Cuba, como copresidente.
- El/ la representante local de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), por el Gobierno de España.

El CDP se reunirá al menos cada seis meses. Podrán convocarse reuniones adicionales cuando los Programas así lo exijan. Los copresidentes convocarán las reuniones. El quórum del CDP lo constituirán todos los miembros del comité y las decisiones deberán tomarse por consenso.

### **Responsabilidades del CDP**

Las responsabilidades principales del CDP serán:

- a) Examinar y aprobar los Términos de Referencia (TdR) del CDP y el Reglamento, basado en los TdR genéricos, y, en caso necesario, modificarlos de común acuerdo con el Agente Administrativo (la Oficina del Fondo de Fideicomiso de Donantes Múltiples en Nueva York).
- b) Examinar y aprobar los Documentos de los Programas y programas de trabajo y presupuestos anuales presentados por los asociados nacionales y organismos participantes de la ONU para cada Programa Conjunto; garantizar su conformidad con los requisitos del Fondo, y en particular, con las decisiones del Comité Directivo del F-ODM; garantizar la calidad de los documentos de los Programas para recibir financiamiento del Fondo.
- c) Debatir los requisitos y las prioridades de los Programas en lo que respecta, entre otros aspectos, a:
  - la gestión de cada Programa, incluidas una aproximación coherente y común respecto al costo de los mismos, la recuperación de los costos, las modalidades de implementación, los informes basados en resultados y la evaluación del impacto,
  - la gestión de la información, incluido el Fondo adecuado y la visibilidad del donante.
- d) Garantizar que se llevan a cabo los procesos de consulta adecuados con las principales partes interesadas a nivel del país para evitar la duplicación o superposición entre el Fondo y otros mecanismos de financiación.
- e) Aprobar el mecanismo de presentación informe de los Programas.
- f) Examinar las conclusiones de los resúmenes de los informes de auditoría consolidados por el Agente Administrativo; destacar las lecciones aprendidas y tratar regularmente sobre el seguimiento de los organismos participantes de la ONU en las acciones recomendadas que tengan un impacto en cada Programa.

### **Decisiones**

El CDP tomará sus decisiones por consenso. Las decisiones del CDP se registrarán debidamente. Antes de presentar al CDP una posición sobre un asunto, el organismo participante de la ONU garantizará que cumple los requisitos normativos. Para que sea vinculante cualquier decisión del CDP que se desvíe de una posición aprobada previamente, dicha decisión deberá remitirse al organismo participante de la ONU para su aprobación. Las decisiones sobre documentos de los Programas, incluidos los exámenes, programas de trabajo y presupuestos anuales sólo se tomarán una vez finalizado el examen por parte del Comité de Gestión del Programa (CGP).

### **La Oficina del/la Coordinador/a Residente en apoyo al CDP**

Será responsable de:

- a) Examinar periódicamente el Reglamento del CDP, y en consulta con los copresidentes, recomendar cambios o revisiones del CDP.
- b) Servir de enlace con el Comité de Gestión del Programa en la revisión y análisis de los Programas.
- c) Convocar y organizar las reuniones del CDP.
- d) Elaborar y publicar el orden del día de las reuniones y las actas.
- e) Documentar, comunicar y garantizar un seguimiento de las decisiones del CDP y velar, en particular, por que, a más tardar un día hábil después de la reunión del CDP, se presente la documentación completa y debidamente firmada sobre los documentos de los Programas aprobados al agente administrativo.

### **6.2 Comité de Gestión del Programa**

El Comité de Gestión del Programa conjunto será la instancia responsable de garantizar la planificación, coordinación, organización, articulación entre las agencias del SNU y las contrapartes nacionales, provinciales y municipales, así como del seguimiento, monitoreo y evaluación del programa conjunto y la generación de informes periódicos de avances y finales. Las decisiones operativas de implementación de actividades del Programa se tomarán en el Comité de Gestión, y se implementarán a través del Coordinador/a del Programa y los equipos que trabajan en la ejecución de los efectos del programa.

#### **Estructura y Composición**

El Comité de Gestión estará integrado por:

- Un/a representante de la agencia líder del programa (UNICEF), como presidente.
- Un/a representante de la institución nacional líder del programa (MINAL)
- Un/a representante de cada una de las contrapartes nacionales.
- Un/a representante de cada una de las agencias participantes de NNUU
- Un/a representante de la institución nacional encargada de la coordinación de la cooperación internacional (MINCEX)
- El o la Coordinador/a del Programa

#### **Funciones del Comité de Gestión del Programa:**

- a) Ratifica a propuesta de la institución nacional líder a un/a coordinador/a para el programa;
- b) Gestionar los recursos del programas para alcanzar los efectos y productos previstos;
- c) Adaptar las actividades financiadas por el F-ODM al Marco Estratégico de la ONU o a las estrategias aprobadas por el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD);
- d) Establecer los puntos de referencia del programa que permitan hacer un seguimiento y una evaluación eficaces;
- e) Establecer en el programa los mecanismos adecuados para la presentación de informes;
- f) Integrar los programas de trabajo, presupuestos, informes y otros documentos relacionados con el programa; y garantizar que se abordan los solapamientos y las diferencias en el presupuesto;
- g) Proporcionar liderazgo técnico y sustancial acerca de las actividades previstas en el programa anual de trabajo, y ofrecer asesoramiento técnico al CDP;
- h) Establecer planes de comunicación e información pública;
- i) Hacer recomendaciones al CDP sobre reasignaciones y revisiones de los presupuestos;
- j) Abordar los problemas emergentes de gestión y de ejecución; e
- k) Identificar las lecciones emergentes aprendidas.

### **Funciones de la Institución Nacional Líder y la Agencia Líder del Programa:**

La institución nacional líder y la agencia líder del Programa deben velar en conjunto por la buena marcha del Programa, distribuyéndose sus funciones de la siguiente manera:

#### **Funciones conjuntas:**

- a) Elaborar en conjunto las funciones del/la Coordinador/a del Programa y su equipo.
- b) Velar por el buen funcionamiento del Comité de Gestión y de los equipos que trabajan en la ejecución de los efectos del programa
- c) Garantizar la articulación entre las diferentes contrapartes nacionales y las agencias participantes en la entrega de la asistencia técnica y financiera a los asociados provinciales y municipales, a fin de reducir los costos de transacción y evitar duplicaciones.
- d) Establecer e implementar mecanismos adecuados para la formulación de los informes integrados del programa y someterlos al CDN para su aprobación.
- e) Dar seguimiento a la ejecución física y financiera de los recursos del programa a fin de garantizar al menos 70% de ejecución del presupuesto anual.
- f) Analizar los informes narrativos garantizando su calidad y conformidad con los lineamientos del Fondo antes de presentarlos al Comité Directivo de País
- g) Asegurar la calidad de los instrumentos de monitoreo y evaluación del Programa.
- h) Impulsar la coordinación con otros programas conjuntos a fin de potenciar sinergias y reducir costos.
- i) Convocar las reuniones del Comité de Gestión.

#### **Funciones de la agencia líder del Programa:**

- a) Articular la participación de las agencias participantes en los procesos de programación, planificación y ejecución del programa conjunto
- b) Asegurar la sistematización de los resultados del Programa y la identificación de lecciones aprendidas, en conjunto con el/la Coordinador/a del Programa
- c) Establecer mecanismos de comunicación, intercambios de información y seguimiento entre las agencias y las contrapartes nacionales.

#### **Funciones de la institución nacional líder del Programa:**

- a) Promover la institucionalización de los procesos y productos del Programa (monitoreo y evaluación, sistematizaciones, divulgación, línea de base etc.).
- b) Supervisar el trabajo del/ la Coordinador/a del programa conjunto.
- c) Asegurar espacio físico para el/la Coordinador/a y su equipo.

### **6.3 Oficina Nacional del Programa**

Se establecerá una Oficina Nacional de Proyecto dentro del espacio físico de la institución nacional líder. En esta oficina radica el/la Coordinador/a del programa que dará seguimiento a todo el programa conjunto, apoyará su coordinación, velará por el cumplimiento de los resultados esperados y el manejo de los fondos. Apoyará este trabajo un administrador de Programa. Las funciones principales del /la Coordinador/a son:

#### **Funciones del Coordinador(a) del Programa:**

- a) Coordinar la elaboración e implementación del plan de monitoreo y evaluación
- b) Apoyar y asesorar al Comité de Gestión en la implementación del programa conjunto y su vinculación con otros programas conjuntos.



- c) Apoyar a las contrapartes nacionales y a las agencias en la preparación e implementación de planes anuales, asegurando que se aborden los traslapes o vacíos en el presupuesto y de cierre del programa.
- d) Dar seguimiento y apoyar la ejecución coordinada de los efectos del Programa Conjunto de acuerdo a los planes de trabajo.
- e) Consolidar los informes anuales narrativos y financieros del programa y someterlos al Comité de Gestión para su aprobación.
- f) Preparar los informes de avances trimestrales requeridos por el F-ODM y presentarlos al Comité de Gestión para su aprobación antes de remitirlos.
- g) Facilitar la realización de las evaluaciones del programa.
- h) Hacer recomendaciones sobre reasignaciones o revisiones presupuestarias y otros asuntos relativos al programa conjunto.
- i) Asegurar la sistematización de los resultados del Programa y la identificación de lecciones aprendidas.
- j) Facilitar la participación y coordinación permanente con las instituciones y organismos vinculados a la ejecución del Programa.
- k) Apoyar al Comité de Gestión, en la preparación de agendas y actas y dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos.

Cada una de estas instancias de gerencia velará por la divulgación de los avances y logros del proceso de implementación del programa conjunto. La agencia líder de conjunto con la Oficina Nacional de Programa prepararán un breve folleto informativo sobre Programa Conjunto en su segundo año de implementación. En conjunto con la Oficina del/la Coordinador/a Residente se preparará un documento similar sobre los resultados y logros del programa. La página web interagencial del Sistema de las Naciones Unidas en Cuba y las páginas web de cada una de las agencias participantes serán usadas como plataformas de divulgación del programa conjunto.

## **7. Arreglos de gestión de fondos**

La gestión del programa utiliza la modalidad de financiación intermediada (“Pass Through”, por sus siglas en inglés) de conformidad con los procedimientos financieros y de planificación establecidos por el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDG, por sus siglas en Inglés). La Oficina de fondos fiduciarios de donantes múltiples del PNUD (MDTF, por sus siglas en inglés) cumplirá la función de agente administrativo.

Al recibir la aprobación definitiva del documento de programa conjunto del Comité Directivo del Fondo, la Secretaría del Fondo liberará los fondos para la ejecución de todo el programa conjunto a la Oficina de MDTF. Con la recepción de una copia firmada del documento de programa conjunto, la Oficina de MDTF transferirá el primer pago anual a cada una de las Sedes de las organizaciones de las Naciones Unidas participantes. La solicitud de transferencia de fondos a la Oficina de MDTF la hará el/la Coordinador/a Residente.

Los desembolsos siguientes se harán de conformidad con los planes de trabajo anuales aprobados por el Comité Directivo de País. La liberación de fondos estará sujeta a la condición de que se haya desembolsado al menos el 70% de los fondos recibidos por todas las agencias de las Naciones Unidas participantes como conjunto en el período anterior. Si no se cumple el umbral del 70% para el programa en su totalidad, no se liberarán los fondos para ninguna agencia, independientemente de su desempeño.

Las agencias de las Naciones Unidas participantes establecerán una cuenta del libro mayor para la recepción y administración de los fondos desembolsados por el Agente Administrativo. Podrán deducir sus gastos indirectos de las contribuciones recibidas de conformidad con sus propias normas y reglamentaciones, teniendo en cuenta

la envergadura y complejidad de cada programa. No obstante, los gastos indirectos no podrán superar el 7% de los gastos del programa.

Cada agencia de las Naciones Unidas asumirá la responsabilidad programática y financiera plena de los fondos recibidos del Agente Administrativo y podrá decidir la modalidad de ejecución de conformidad con los reglamentos de la organización.

PNUD implementará su parte correspondiente del Programa Conjunto bajo la modalidad de Implementación Nacional en línea con lo acordado en el CPAP, no obstante brindará servicios específicos acordados con el gobierno bajo la modalidad de implementación directa. La institución nacional líder, será responsable de los procesos de adquisición con apoyo de la Empresa Ejecutora de Donativos (EMED)<sup>32</sup> del MINCEX.

FAO, OPS/OMS, PMA y UNICEF implementará su parte correspondiente del PC por implementación directa, es decir, los procesos de adquisición de bienes y servicios y de contratación de personal para realizar las actividades y obtener los productos correspondientes los realizará directamente, siguiendo las normas y procedimientos establecidos por cada organización. Para los procesos de adquisición que requieran importación se contará con el apoyo de la Empresa Ejecutora de Donativos (EMED)<sup>33</sup> del MINCEX.

Las actividades realizadas por las organizaciones de las Naciones Unidas participantes estarán sujetas a auditorías internas y externas de conformidad con las reglamentaciones financieras pertinentes de cada organización. Además, la Secretaría celebrará consultas con las agencias de las Naciones Unidas sobre cualquier otra auditoría o examen especiales que se necesiten, con sujeción a las reglamentaciones financieras de las organizaciones de las Naciones Unidas participantes. Éstas presentarán una reseña de las principales conclusiones y recomendaciones de sus auditorías internas para su consolidación por el Agente Administrativo y presentación al Comité Directivo del Fondo y el Comité Directivo nacional, según proceda.

## **8. Seguimiento, evaluación y presentación de informes**

### **8.1 Seguimiento y evaluación**

Las actividades de monitoreo y evaluación del programa conjunto estarán alineadas con el plan de monitoreo y evaluación del MANUD, en especial con la matriz de seguimiento y evaluación del área de cooperación de Seguridad Alimentaria.

El programa conjunto será monitoreado y evaluado de conformidad con un plan de monitoreo y evaluación basado en la matriz de resultados contenida en este documento. Durante los primeros meses del programa la Oficina Nacional de Programa conjuntamente con la agencia líder, elaboraran el plan detallado de monitoreo y evaluación del programa basándose en la matriz de seguimiento que se presenta a continuación. En este Plan de Monitoreo quedará detallado cómo serán construidas las líneas de base que en estos momentos no están disponibles. Se establecerán indicadores de impacto, de resultados y de procesos para monitorear y evaluar el programa conjunto a nivel de sus efectos directos y productos. Estos indicadores serán obtenidos a partir de información cuantitativa y cualitativa.

Los datos e indicadores estadísticos relativos a las acciones implementadas por el programa conjunto serán desagregados por sexo; se realizarán análisis de género de los resultados alcanzados entre mujeres y hombres y

---

<sup>32</sup> Empresa estatal cubana dedicada a realizar importaciones o adquisiciones de bienes y servicios vinculadas a Proyectos de Colaboración y Programas de Ayuda Humanitaria ejecutados en Cuba con la participación de entidades extranjeras.

<sup>33</sup> Ídem.

también de las mujeres entre ellas y los hombres entre ellos, como una manera de dar seguimiento a cómo el programa está contribuyendo a favorecer la equidad entre mujeres y hombres.

Los instrumentos técnicos para el monitoreo son: El Plan Anual de Trabajo, el Plan de Monitoreo y Evaluación y los informes del programa. Los cortes o momentos evaluativos son la línea de base, las reuniones periódicas de seguimiento por efecto, las evaluaciones anuales, de medio término y la evaluación final.

Todo el proceso de seguimiento y evaluación del programa se desarrollará conjuntamente por las contrapartes y agencias participantes. El Observatorio Nacional del Estado Nutricional y el SISVAN con cobertura nacional, y recursos humanos especializados desde los servicios locales hasta la nación, aportarán gran parte de la información técnica para la evaluación. La plataforma multisectorial e interinstitucional local del Programa de Desarrollo Humano Local, liderada por los gobiernos provinciales y municipales y presente en los municipios metas del programa, podrá apoyar este proceso.

Se realizarán dos evaluaciones, una a mediano plazo y otra al término del programa. La evaluación final evaluará la pertinencia y la efectividad de la intervención y cuantificará el impacto en el desarrollo producido por los resultados alcanzados sobre la base del análisis inicial y de los indicadores que se presentan a continuación.

La Oficina del /la Coordinador/a Residente hará un monitoreo sistemático de los avances y retos del programa a partir de los informes del Coordinador del programa, la agencia líder y la institución nacional líder. Esta oficina apoyará al/la Coordinador/a Residente para realizar un análisis periódico general de la evolución en los resultados del programa.

## Marco de seguimiento del programa conjunto

Resultados previstos (resultados y productos)	Indicadores (con puntos de partida y plazos indicativos)	Medios de verificación (De los datos y las fuentes de información reconocidas)	Métodos de colección (con plazos indicativos y frecuencia)	Responsabilidades	Riesgos y Supuestos
Objetivo del programa conjunto: disminuir la prevalencia de anemia en niños y niñas de 0 a 5 años (con prioridad en los de hasta 24 meses) y en mujeres embarazadas.					
INDICADORES DE IMPACTO	(i) tasa de prevalencia de anemia en embarazadas  Línea de base: línea de base para los municipios de intervención se construirá en el primer año del programa a través de la actividad 4.1.1	Sistema estadístico Municipal SISVAN Vicedirección Municipal de Asistencia Médica	Registro continuo	OPS/OMS	Riesgos: Imposibilidad de las tomas de muestras del grupo meta; escasa disponibilidad de reactivos o de equipos (que se solucionará con el programa conjunto)
	(ii) tasa de prevalencia de anemia en niñas y niños de hasta 23 meses, 30 días;  Línea de base: línea de base para los municipios de intervención se construirá en el primer año del programa a través de la actividad 4.1.1	Sistema estadístico Municipal SISVAN Vicedirección Municipal de Asistencia Médica	Registro continuo	OPS/OMS	Riesgos: Imposibilidad de las tomas de muestras del grupo meta; escasa disponibilidad de reactivos o de equipos (que se solucionará con el programa conjunto)
	(iii) tasa de prevalencia de anemia en niñas y niños de 24 meses de hasta cinco años.  Línea de base: línea de base para los municipios de intervención se construirá en el primer año del programa a través de la actividad 4.1.1	Sistema estadístico Municipal SISVAN Vicedirección Municipal de Asistencia Médica	Registro continuo	OPS/OMS	Riesgos: Imposibilidad de las tomas de muestras del grupo meta; escasa disponibilidad de reactivos o de equipos (que se solucionará con el programa conjunto)

Efecto directo 1 del programa conjunto: "Incrementada la disponibilidad a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años."					
1.1 Aumentada y diversificada la producción agropecuaria de productos ricos en hierro y otros micronutrientes (FAO, PNUD, OPS/OMS)	<p>(i) volúmenes de producción agropecuaria de alimentos ricos en micronutrientes, fundamentalmente hierro. Sobre la base de 300 gramos diarios de vegetales y 10 gramos de productos cárnicos para el total de mujeres embarazadas y niños de hasta cinco años de los municipios seleccionados</p> <p>Línea de Base: Año 2007. 207.45 gramos per cápita de vegetales. 129gramos per cápita de carne en pie. (promedio país)</p>	<p>Sistema estadístico municipal Delegación Municipal de la Agricultura y sus centros de Acopio</p>	<p>Estadísticas de las delegaciones Municipales de la Agricultura. Frecuencia mensual y trimestral. Reportes de producción de las unidades productivas, observación directa y reportes de monitoreo. Frecuencia mensual y trimestral.</p>	FAO	<p>Supuesto: Se encuentran creadas todas las condiciones de capacidades para que se mantenga la producción de alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes. Riesgos: 1) Los municipios involucrados en el proyecto se vean afectados por eventos naturales que puedan causar desastres. 2) Falta de disponibilidad de equipos e insumos en el mercado o demora en su adquisición. 3) Variación de los precios en el mercado internacional.</p>
	<p>No. de mujeres del sector agropecuario con capacidades técnicas y de empoderamiento fortalecidas que contribuyen más efectivamente y con equidad de género a la producción y diversificación de alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes.</p> <p>Línea de Base: Se identificará en los primeros meses del programa mediante diagnósticos.</p>	<p>Estadísticas de las Unidades Productivas (UP) Informes de la FMC sobre acceso al empleo y promoción de la mujer.  Informes del MINAG Registros diseñados especialmente por el programa conjunto para dar seguimiento a la capacitación y el accionar de las mujeres seleccionadas y con capacidades fortalecidas (memorias de las reuniones y actividades en las que participan las mujeres seleccionadas).</p>	<p>a) Recopilación y análisis de los documentos e información solicitada. b) Evaluaciones de medio término y final, derivada de los informes semestral y anual del MINAG y la FMC. c) Análisis de los registros semestrales diseñados especialmente para el programa conjunto, y recogida de información adicional mediante entrevistas y cuestionarios.</p>	OPS /OMS	<p>Supuestos: Las mujeres seleccionadas tienen intereses y motivación para su formación y desempeño como líder. Riesgos: Existen altos niveles de resistencia socioculturales de las mujeres y hombres socios de las unidades productivas del sector agropecuario para favorecer con el programa conjunto un mejor accionar de las mujeres como protagonistas de la producción de alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes.</p>

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

<p>1.2 Fortalecida la capacidad industrial de producción, procesamiento y fortificación de alimentos (FAO, PMA)</p>	<p>Indicador: (i) volúmenes de producción de alimentos fortificados; Línea de Base: N/D*</p>	<p>Informes de monitoreo y reportes diarios de producción modelo SNC-15 y reporte estadístico mensual, modelo estadístico 006 "Indicadores productos seleccionados" del sector Industria y reportes de consumo mensuales del sector comercio.</p>	<p>Control económico interno de verificación de reportes de existencia de productos terminados en almacén y en proceso. Reporte de Inventario de Almacenes realizados mensualmente. Reportes de Productos distribuidos y entregados con periodicidad mensual.</p>	<p>FAO</p>	<p>Supuestos: a) Están creadas las condiciones para la importación de los equipamientos y recuperación de la estructura física de la Empresa Láctea de Pinar del Río, específicamente la realización de las obras de reparo de instalaciones, definición de equipamiento a importar y agilización en el proceso de importación.  Riesgos: 1). Fallas en la disponibilidad de las materias primas. 2) Las condiciones inadecuadas de almacenamiento de los productos alimenticios. 3). Las limitaciones con el transporte para la distribución de los productos alimenticios en tiempo.4) Retraso en el inicio de los trabajos de recuperación de la Planta Industrial 5) Retraso en el proceso de importación y liberación aduanera de equipos importados. 6)Posibles roturas en las líneas de producción de los alimentos fortificados</p>
	<p>(ii) volumen de alimentos fortificados distribuidos versus plan. Línea de Base: El plan de distribución del alimento fortificado CSB es 1er año del programa conjunto: 589 TM; 2do año: 440 TM y 3er año: 230 TM.</p>	<p>Informes de monitoreo y reportes mensuales de producción del sector Industria y reportes de consumo mensuales del sector comercio.</p>	<p>Certificados de Cubacontrol de productos terminados. Reporte de Inventario de Almacenes realizados mensualmente. Reportes de Productos distribuidos y entregados con periodicidad mensual.</p>	<p>PMA</p>	<p>Riesgos: 1. Las interrupciones en la producción de alimentos fortificados por falta de materia prima o fallos tecnológicos de la fábrica. 2. Las condiciones inadecuadas de almacenamiento de los productos alimenticios. 3. Las limitaciones con el transporte para la distribución de los productos alimenticios en tiempo.</p>

Efecto directo 2 del programa conjunto: "Mejorado el acceso físico y económico a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años."					
2.1 Fortalecidas las capacidades de gestión y coordinación a nivel local y regional en la distribución y comercialización de alimentos ricos en hierro. (PNUD)	(i) volumen de alimentos distribuidos, desagregados en naturales ricos en hierro y fortificados; Línea de Base: Será precisada durante el primer semestre del primer año del programa.	Registro de distribución de entes mayoristas de la Dirección Provincial de Comercio. Registro de entrega de alimentos de red minorista responsabilizada en la distribución de los alimentos rico en hierro y micronutrientes.	Estadísticas con frecuencia mensual y agregadas en trimestre.	PNUD realizará seguimiento y monitoreo del indicador y verificará las fuentes de información junto con el MINCIN y entidades de Gobierno Provincial y Municipal	Riesgos: 1. Diferenciar volúmenes de producción por alimentos ricos en hierros. 2. Alimentos no registrados en la estadística y distribuidos por otros entes locales.
	(ii) número de beneficiarios atendidos con alimentos, desagregado por alimentos ricos en hierro y fortificados, sexo y grupos vulnerables; Línea de Base: Será precisada durante el primer semestre del primer año del programa.	Registro de distribución de entes mayoristas de la Dirección Provincial de Comercio. Registro de entrega de alimentos de red minorista responsabilizada en la distribución de los alimentos rico en hierro y micronutrientes.	Estadísticas con frecuencia mensual y agregadas en trimestre.	PNUD realizará seguimiento y monitoreo del indicador y verificará las fuentes de información junto con el MINCIN y entidades de Gobierno Provincial y Municipal	Riesgos: 1. Diferenciar volúmenes de producción por alimentos ricos en hierros. 2. Registros actuales no precisan sexos y determinación del grupo vulnerable.
	(iii) número de días de suministros de alimentos. Línea de Base: N/D*	Registro de distribución de entes mayoristas de la Dirección Provincial de Comercio. Registro de entrega de alimentos de red minorista responsabilizada en la distribución de los alimentos rico en hierro y micronutrientes.	Estadísticas con frecuencia mensual y agregadas en trimestre.	PNUD realizará seguimiento y monitoreo del indicador y verificará las fuentes de información junto con el MINCIN y entidades de Gobierno Provincial y Municipal	Riesgos: Los registros contemplan volúmenes en el mes, no presentan la frecuencia de volúmenes dentro del mes

<p>2.2. Fortalecidos los mecanismos institucionales que facilitan el acceso a alimentos ricos en micronutrientes, especialmente hierro, a embarazadas y niños hasta cinco años (OPS/OMS, UNICEF, FAO, PNUD)</p>	<p>(i) % Gestante que egresan sin anemia (Hb &gt; de 110 g/L)  Línea de Base: N/D*</p>	<p>Libros registros de los hogares maternos, historias clínicas de las gestantes. Extracción de sangre al ingreso y mensualmente a partir de esta muestra con registro de datos en el área de salud correspondiente.</p>	<p>Extracción de sangre al ingreso y mensualmente a partir de esta muestra con registro de datos en el área de salud correspondiente.</p>	<p>UNICEF realizará seguimiento y monitoreo del indicador, aportará recursos a los hogares maternos, verificará las fuentes de información</p>	<p>Riesgos: Este estudio está establecido en el Sistema de salud a todas las gestantes, puede existir algún riesgo ante catástrofes naturales (huracanes), pero se minimiza con el alojamiento de las pacientes en lugares seguros donde reciben asistencia médica continua.</p>
	<p>(ii) porcentaje de niñas y niños pretérminos y bajo peso al nacer que reciben lactancia materna según necesidades nutricionales específicas a través de los bancos de leche humana (BLH).  Línea de Base: N/D*</p>	<p>Registros de datos de los bancos de leche materna según sistema estadístico implementado por la Red Iberoamericana de Bancos de leche humana (IberBLH). Registro de las leches humanas donadas y procesadas en los Bancos de Leche Humana.</p>	<p>Registro de las leches humanas donadas y procesadas en los Bancos de Leche Humana.</p>	<p>UNICEF realizará seguimiento y monitoreo del indicador, aportará recursos a los BLHs, verificará las fuentes de información</p>	<p>Riesgos: Pocas donantes en los primeros meses de funcionamiento de los BLH, pero su función principal es la promoción de la lactancia materna, por lo que a medida que esta institución se consolida, incrementará su capacidad de procesamiento y distribución.</p>
<p>Efecto directo 3 del programa conjunto: " Mejorada la utilización adecuada de los alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro."</p>					
<p>3.1 Incrementado el conocimiento de familias, agentes comunitarios, personal del sector salud y educación responsabilizado con las acciones</p>	<p>(i) Tasa de lactancia materna exclusiva  Línea de Base 26.4%. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) 2006</p>	<p>Base de datos de la Encuestas MICS de Cuba <a href="http://www.childinfo.org">www.childinfo.org</a></p>	<p>Encuestas de hogares por muestreo Trienal 2009 y 2012.</p>	<p>UNICEF proporciona metodología, entrenamiento y parte del financiamiento.</p>	<p>Riesgos: 1. Que la capacitación no haya sido oportuna ni en escenarios adecuados. 2. No contar con materiales de visibilidad adecuados a la audiencia. 3. No haber logrado comunicación efectiva en el nivel primario de salud.</p>



Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

<p>necesarias para prevenir y controlar la anemia en embarazadas y niñas y niños de hasta 5 años de edad. (OPS, UNICEF, PMA, UNESCO)</p>	<p>(ii) Consumo de alimentos ricos en hierro o alimentos fortificados con hierro  Línea de Base: Encuesta Guías Alimentarias 2008</p>	<p>Base de datos Encuesta Nacional sobre consumo de alimentos para las Guías alimentarias de los niños y niñas cubanos de hasta 2 años de edad disponible en el INHA. Seguimiento posterior por la Encuesta MICS a partir de 2010.</p>	<p>Se seguirá por Encuestas de hogares por muestreo Trienal</p>	<p>UNICEF proporciona metodología, entrenamiento y parte del financiamiento para la MICS y proporcionó insumos para la línea de base</p>	<p>Riesgos: 1. Que no se garantice la disponibilidad, acceso y consumo oportuno a alimentos ricos en hierro o fortificados.</p>
	<p>(iii) Personas capacitadas en alimentación saludable, nutrición y prevención de anemia por tipo de instituciones beneficiarias Línea de Base: N/D*</p>	<p>Seguimiento y monitoreo del proyecto. Disponible listado de participantes con sus firmas por cada taller. Disponible evidencia fotográfica de cada taller.</p>	<p>Reportes de Monitoreo Trimestral.</p>	<p>PMA proveerá insumos para los talleres de capacitación</p>	<p>Riesgos: 1. Dificultades en la adquisición de equipos y materiales. 2. Inestabilidad de los facilitadores a nivel de los municipios. 3. Pérdida de materiales de capacitación a nivel de los municipios asociado a la ocurrencia de desastres naturales, deterioro por el uso o extravío.</p>
	<p>(iv) Porcentaje de equipos básicos de salud (médicos y enfermeras), brigadistas sanitarias y promotoras de educación que han aumentado su nivel de conocimiento sobre alimentación saludable, nutrición y prevención de la anemia. Línea de Base: N/D*</p>	<p>Seguimiento y monitoreo del proyecto.</p>	<p>Encuestas del CENPES colegiadas con APS, PAMI y FMC para el 2011</p>	<p>PMA proveerá insumos</p>	<p>Riesgos: 1. Poca motivación del personal capacitado. 2. Cobertura insuficiente de las capacitaciones y poca sistematicidad. 3. Talleres de capacitación no se adecuan a los diagnósticos de necesidades de capacitación en los diferentes niveles.</p>

Efecto directo 4 del programa conjunto: " Fortalecidos Mecanismos de Vigilancia y monitoreo."

<p>4.1 Fortalecido el Sistema de vigilancia, prevención y tratamiento de la deficiencia de hierro mantenido de forma sostenible. (PMA, OPS)</p>	<p>(i) porcentaje de municipios que implementaron el sistema de vigilancia y brindan información completa y oportuna sobre anemia Línea de Base: N/D*</p>	<p>Sistema estadístico Municipal SISVAN Vicedirección Municipal de Asistencia Médica</p>	<p>Registro continuo</p>	<p>OPS/OMS</p>	<p>Riesgos: Incompatibilidad de los sistemas estadísticos con los niveles provinciales y nacionales que no están incluidos en el programa conjunto para este fortalecimiento.</p>
<p>4.2 Fortalecidos los Sistemas de control de garantía de la calidad de productos fortificados. (UNICEF)</p>	<p>(ii) porcentaje de muestras de alimentos con niveles de Hierro establecidos por 100gr de alimentos fortificados. Línea de Base: N/D*</p>	<p>Visita a las plantas productoras y laboratorios de referencia. Reportes sistemáticos del IIIA/CNICA/CPHEM/INHA</p>	<p>Reporte del registro de control de calidad de los alimentos fortificados, con frecuencia mensual la industria y el CNICA. Los CPHEM y el INHA reporte trimestral</p>	<p>UNICEF</p>	<p>Riesgos: Falta de disponibilidad de materia prima y falta de disponibilidad de fortificantes. Posibles fallas tecnológicas en las empresas productoras. Indisciplina tecnológica a nivel de la producción.</p>

\*No disponible

## **8.2 Presentación de informes:**

La agencia líder y la Oficina Nacional de Programa trabajaran conjuntamente para crear un sistema integrado de presentación de informes, con el objetivo de evitar que cada agencia participantes elabore un informe distinto que posteriormente se incorpora en un informe único, lo que traería duplicaciones y cargas innecesarias de trabajo.

### **Informes narrativos**

Las agencias participantes de Naciones Unidas deberán presentar informes de avance trimestral. La Oficina de MDTF pondrá en práctica un sistema electrónico para canalizar estas actualizaciones. Estas actualizaciones trimestrales tienen el propósito de garantizar una corriente permanente de información para el donante, el Comité de Gestión y el/la Coordinador/a Residente que sirvan de herramienta de gestión “rudimentaria” y oportuna. Se elaborarán informes explicativos del progreso alcanzado para cada semestre, que se entregarán no más allá del mes siguiente al término del período de informe correspondiente.

Se presentará un informe narrativo de progreso anual que incorporará los aportes de las agencias y sus respectivas contrapartes nacionales, así como resultados, lecciones aprendidas y contribuciones del programa. También se hará una revisión anual del Plan Anual de Trabajo y se formulará el Plan de Trabajo del siguiente año con su respectivo presupuesto. El Comité Directivo de País deberá analizar y aprobar el informe narrativo anual así como el nuevo Plan Anual de Trabajo con su respectivo presupuesto antes de que el / la Coordinador/a Residente lo envíe a la Oficina del MDTF. La fecha tope de presentación del informe anual a es el 31 de marzo. (Tabla 2)

### **Informes financieros**

Las agencias participantes deberán elaborar un informe financiero, cada seis meses con relación a los fondos desembolsados del F-ODM que se entregará no más allá de los tres meses posteriores al período de informe correspondiente.

Los informes financieros anuales de las agencias participantes, serán preparados de conformidad con sus propias normas y reglamentación financiera en el que se detallarán los gastos realizados durante el período. El plazo para la presentación de este informe a la Oficina del MDTF es el 30 de abril. Las agencias participantes suministrarán copia de estos informes a la agencia líder de cada programa y al /la Coordinador/a Residente, a fin de facilitar el monitoreo de la gestión financiera del programa. (Tabla 2)

Los Informes Financieros Oficiales serán enviados por la oficina del MDTF al Comité Directivo de País.

**Tabla 2: Informes anuales**

<b>Informe</b>	<b>Responsable de la coordinación/ consolidación</b>	<b>Autoridad de aprobación</b>	<b>Plazo</b> (período que abarca el informe: 1° de enero a 31 de diciembre)	<b>Idioma</b>
<b>Informe consolidado sobre la marcha del programa conjunto</b> (incluidos la sinopsis sobre la gestión del Agente Administrativo, el informe descriptivo sobre la marcha del programa conjunto y los informes financieros)	Oficina de MDTF	Coordinador Ejecutivo de la Oficina de MDTF	31 de mayo	Sinopsis sobre la gestión del Agente Administrativo, en inglés
<b>Informe descriptivo sobre la marcha del programa conjunto</b>	Comité de Gestión con apoyo de Agencia Líder y el Coordinador del Programa	Comité Directivo de País	31 de marzo	Idioma de trabajo de la oficina en el país
<b>Informes sobre la marcha del estado financiero</b>	Organizaciones de las Naciones Unidas participantes a <b>nivel de la sede</b>	Oficial de finanzas	30 de abril	Inglés

## **9. Contexto jurídico o base de la relación**

Cada una de las agencias participantes cuenta con instrumentos legales diversos de colaboración, apoyo o asistencia con instituciones de gobierno. Para efectos del presente programa es importante resaltar la existencia de los siguientes acuerdos e instrumentos colaborativos entre agencias participantes y el Gobierno de Cuba:

<b>Organismo de la ONU participante</b>	<b>Acuerdo</b>
FAO	Carta del Director General de la FAO, Sr. Edouard Saouma al Sr. Hector Rodriguez Llompart, Ministro del Comité Estatal de Colaboración Económica (CECE) <sup>34</sup> el 18 de Noviembre de 1977. Carta del Sr. Hector Rodriguez Llompart, Ministro del Comité Estatal de Colaboración Económica (CECE) al Sr. Edouard Saouma, Director General de la FAO, el 28 de febrero de 1978.  Ambos documentos constituyen el Acuerdo Básico entre el Gobierno de la República de Cuba y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
OPS/OMS	Convenio Básico entre el Gobierno de Cuba y la Organización Panamericana de la

<sup>34</sup> El CECE se convirtió en Ministerio de Inversión Extranjera y Colaboración Económica y actualmente es el Ministerio de Comercio Exterior y la Inversión Extranjera.

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba  
Fondo para el logro de los ODM

	Salud / Organización Mundial de la Salud del 21 de agosto de 1979
PMA	Acuerdo Básico, firmado entre el Comité Estatal de Colaboración Económica (CECE) <sup>35</sup> y el PMA el 26 de abril de 1993.
PNUD	Acuerdo Básico modelo de Asistencia entre el Gobierno de Cuba y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, firmado por las partes el 17 de mayo de 1975
UNICEF	Acuerdo Básico de Cooperación entre el Gobierno de Cuba y UNICEF firmado el 11 de febrero de 1960.

---

<sup>35</sup> Ídem.

**10. Planes de trabajo y presupuestos****Plan de trabajo para: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba****Período Septiembre 2009-Septiembre 2010**

Resultado del MANUD: Resultado 5 "Para el 2012 mejorada la seguridad alimentaria y nutricional sostenible de los grupos más vulnerables." Efecto directo país 5.2 "Disminuidos los niveles de anemia en relación con los niveles registrados actualmente en embarazadas, lactantes y niños menores de 5 años"										
Organismo de la ONU- metas anuales específicas	Organismo de la ONU	Actividades	PLAZO				Asociado en la ejecución	PRESUPUESTO PREVISTO		
			T1	T2	T3	T4		Fuente de financiación	Descripción del presupuesto	Monto
Efecto directo 1 del programa conjunto: "Incrementada la disponibilidad a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años."										
Producto del programa conjunto 1.1: Aumentada y diversificada la producción agropecuaria de productos ricos en hierro y otros micronutrientes (FAO, PNUD, OPS)										
Reproducidas las semillas de las especies seleccionadas e iniciada la reproducción de las especies animales previstas	FAO	1.1.1 Apoyar localmente la prospección, desarrollo e introducción de especies vegetales ricas en hierro y otros micronutrientes de forma participativa.	X	X	X	X	MINAG Institución solidaria: Gobiernos Locales	F-ODM	Personal	0
									Contratos	0
									Capacitación	22,677
									Transporte	2,000
									Bienes y Suministros	35,323
									Equipamiento	20,000
									Viajes	0
									Varios	1,000
									<b>Subtotal</b>	<b>81,000</b>
Fortalecidas 100 unidades productivas de los municipios seleccionados, previa identificación de las necesidades con insumos, asistencia técnica y otros medios que permitan incrementar los resultados productivos.	FAO	1.1.2 Ampliar la asistencia técnica y aportar los insumos, herramientas y otros medios para incrementar la producción de alimentos de origen vegetal y animal.	X	X	X	X	MINAG Institución solidaria: Gobiernos Locales	F-ODM	Personal	0
									Contratos	0
									Capacitación	41,000
									Transporte	4,000
									Bienes y Suministros	170,000
									Equipamiento	60,000
									Viajes	0
									Varios	6,000
									<b>Subtotal</b>	<b>281,000</b>

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

Identificadas las necesidades de infraestructura de 100 actores y fortalecidos 50 actores locales seleccionados que ya identificaron necesidades	PNUD	1.1.3 Incrementar las capacidades e infraestructura productiva (maquinaria, edificaciones, tecnologías y medios de transporte) de actores locales identificados en los 24 municipios articulando mecanismos de donación y de créditos.	X	X	X	X	MINAG, Institución solidaria:Gobiernos Locales	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	20,000
									Transporte	
									Bienes y Suministros	40,000
									Equipamiento	130,000
									Viajes	5,000
									Varios	3,000
									<b>Subtotal</b>	<b>198,000</b>
Capacitados al menos el 25% de los productores/as de las 420 unidades seleccionadas en las técnicas que demandan los cultivos y crías de animales previstos.	FAO	1.1.4 Fortalecer las capacidades formativas en las nuevas tecnologías de producción y procesamiento de alimentos.	X	X	X	X	MINAG, Institución solidaria:Gobiernos Locales	F-ODM	Personal	0
									Contratos	0
									Capacitación	32,700
									Transporte	2,000
									Bienes y Suministros	35,700
									Equipamiento	28,000
									Viajes	0
									Varios	1,600
									<b>Subtotal</b>	<b>100,000</b>
Realizado el diagnóstico para la identificación de las mujeres que fortalecerán sus capacidades para ser promotoras en la capacitación agropecuaria con enfoque de género y comenzada las capacitaciones	OPS/OMS	1.1.5 Capacitar a un grupo de mujeres (incorporadas a Organopónicos, CCS, CPA, UBPC, Fincas Forestares y de Producción) en 6 municipios seleccionados y fortalecer sus capacidades para aumentar el protagonismo de la mujer y la participación con equidad en la producción y diversificación de alimentos ricos en hierro y micronutrientes.	X	X	X	X	MINAG Institución solidaria: FMC	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	18,000
									Transporte	
									Bienes y Suministros	2,000
									Equipamiento	2,000
									Viajes	1,000

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>23,000</b>
Realizada capacitacion sobre Plan de negocios y cooperativismo a 250 personas de entes locales productivos	PNUD	1.1.6 Apoyar la formación en capacidades de gestión empresarial y cooperativismo para fomentar nuevas estrategias e incrementos de la producción de alimentos.	X	X	X	X	MINAG,  Institución solidaria: MES-UH ,BANDEC	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	30,000
									Transporte	
									Bienes y Suministros	22,000
									Equipamiento	10,000
									Viajes	3,000
									Varios	2,500
									<b>Subtotal</b>	<b>67,500</b>
Producto del programa conjunto 1.2: Fortalecida la capacidad industrial de producción , procesamiento y fortificación de alimentos (FAO, PMA)										
Adquiridos los insumos y equipamientos necesarios, y realizada la asistencia técnica adecuada para el montaje y establecimiento de la línea de producción de alimentos fortificados	FAO	1.2.1 Apoyar el establecimiento de una industria de procesamiento local para la producción de alimentos fortificados en una entidad productiva de la provincia de Pinar del Río.	X	X	X	X	MINAL	F-ODM	Personal	13,900
									Contratos	0
									Capacitación	0
									Transporte	25,000
									Bienes y Suministros	0
									Equipamiento	690,622
									Viajes	0
									Varios	0
									<b>Subtotal</b>	<b>729,522</b>
Garantizada la entrega en tiempo del CSB (alimento fortificado) a 18,542 niñas y niños de hasta cinco años y 14,176	PMA	1.2.2 Entregar CSB (cereal a base de harina de maíz y soya fortificado con Hierro, Cinc y Calcio) a niños y niñas de hasta cinco años y embarazadas, de los municipios	X	X	X	X	MINAL Institución Solidaria: MINCIN	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	



Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

embarazadas en los territorios seleccionados.		seleccionados.							Transporte	
									Bienes y Suministros	296,856
									Equipamiento	
									Viajes	
									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>296,856</b>
Efecto directo 2 del programa conjunto: "Mejorado el acceso físico y económico a alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro para mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años. "										
Producto del programa conjunto 2.1: Fortalecidas las capacidades de gestión y coordinación a nivel local y regional en la distribución y comercialización de alimentos ricos en hierro. (FAO, PNUD)										
Diagnosticados y fortalecidos los mecanismos de distribución y comercialización municipal	PNUD	2.1.1 Realizar el diagnóstico de las necesidades y potencialidades de los mecanismos de distribución y comercialización municipal e identificar aquellos claves a fortalecer y los nuevos a insertar en la lógica de gestión local.	X	X	X	X	MINCIN Institución solidaria: Entidades de Gobierno Municipal	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	2,600
									Transporte	
									Bienes y Suministros	6,000
									Equipamiento	5,000
									Viajes	3,000
									Varios	500
									<b>Subtotal</b>	<b>17,100</b>
Elaborada la matriz DAFO de 12 Municipios seleccionados (Provincias Orientales) en el Planeamiento Estratégico de las entidades municipales responsables para la distribución y comercialización de alimentos	PNUD	2.1.2 Fortalecer las capacidades de Planeamiento Estratégico de entidades responsables para la distribución y comercialización de alimentos ricos en hierro y micronutrientes con lógica participativa e incorporando la necesidades prácticas y estrategias de género a nivel local.	X	X	X	X	MINCIN Institución solidaria: Entidades de Gobierno Municipal	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	5,000
									Transporte	
									Bienes y Suministros	8,800
									Equipamiento	17,200
									Viajes	2,000
									Varios	500
									<b>Subtotal</b>	<b>33,500</b>
Formulado el Plan de Abastecimiento Municipal en 12 Municipios	PNUD	2.1.3 Implementar los planes de autoabastecimiento que articule a los actores productivos con las	X	X	X	X	MINCIN Institución solidaria:	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	10,300

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

seleccionados		entidades de distribución municipal.						Entidades de Gobierno Municipal		Transporte	
										Bienes y Suministros	18,000
										Equipamiento	18,500
										Viajes	7,000
										Varios	1,500
										<b>Subtotal</b>	<b>55,300</b>
Producto del programa conjunto 2.2 :Fortalecidos los mecanismos institucionales que facilitan el acceso a alimentos ricos en micronutrientes, especialmente hierro, a embarazadas y niños hasta cinco años (OPS/OMS, UNICEF, FAO, PNUD)											
Mejorada las condiciones de 18 Hogares Maternos en cuatro municipios más vulnerables de la provincia Santiago de Cuba.	UNICEF	2.2.1 Mejorar las condiciones materiales en los 99 Hogares Maternos en 24 municipios seleccionados, que permitan el acceso de las embarazadas a alimentos saludables.	X	X	X	X	MINSAP (DMI)	F-ODM	Personal		
									Contratos		
									Capacitación		
									Transporte		
									Bienes y Suministros	144,000	
									Equipamiento		
									Viajes		
									Varios		
<b>Subtotal</b>	<b>144,000</b>										
Realizado análisis de la situación de los seis hogares maternos seleccionados para su adaptación como hogares maternos infantiles y Comenzada la Elaboración de la Metodología	OPS/OMS	2.2.2 Elaborar y establecer la metodología de trabajo para convertir seis Hogares Maternos en Hogares Maternos Infantiles que permitirán una recuperación nutricional de los niños y niñas más vulnerables.	X	X	X	X	MINSAP (DMI)	F-ODM	Personal	3,000	
									Contratos		
									Capacitación	12,000	
									Transporte		
									Bienes y Suministros	10,000	
									Equipamiento	25,000	
									Viajes	9,000	
									Varios	5,000	
<b>Subtotal</b>	<b>64,000</b>										
Equipados los seis bancos de leche humana en los seis municipios seleccionados.	UNICEF	2.2.3 Apoyar el desarrollo de los bancos de leche humana que permitirán prevenir la anemia en recién nacidos y lactantes más vulnerables.	X	X	X	X	MINSAP (DMI)	F-ODM	Personal		
									Contratos		
									Capacitación		
									Transporte	1,500	
									Bienes y Suministros		
									Equipamiento	150,000	
									Viajes		
									Varios		
<b>Subtotal</b>	<b>151,500</b>										

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

Fortalecido 12 centros de beneficios para el aseguramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos en seis provincias.	FAO	2.2.4 Apoyar y fortalecer las capacidades de 12 centros de beneficios que contribuyan al acceso a alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes de las embarazadas y niños y niñas de hasta cinco años en las instituciones y la comunidad.	X	X	X	X	MINAG	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	3,000
									Transporte	400
									Bienes y Suministros	35,000
									Equipamiento	43,000
									Viajes	
									Varios	400
									<b>Subtotal</b>	<b>81,800</b>
Diagnosticado y Fortalecido con medios y equipos principales a Bodegas y Mercados Agropecuarios Estatales (MAE) de 24 municipios	PNUD	2.2.5 Acondicionar con los medios y equipos necesarios las bodegas y los Mercados Agropecuarios Estatales para asegurar mejores condiciones de conservación y distribución de alimentos ricos en hierro.	X	X	X	X	MINCIN Institución solidaria: MINAGRI Entidades de Gobierno Municipal	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	
									Transporte	
									Bienes y Suministros	17,000
									Equipamiento	55,000
									Viajes	3,000
									Varios	1,200
									<b>Subtotal</b>	<b>76,200</b>
Efecto directo 3 del programa conjunto: " Mejorada la utilización adecuada de los alimentos ricos en micronutrientes fundamentalmente hierro."										
Producto del programa conjunto 3.1: Incrementado el conocimiento de familias, agentes comunitarios, personal del sector salud y educación responsabilizado con las acciones necesarias para prevenir y controlar la anemia en embarazadas y niñas y niños de hasta 5 años de edad. (OPS/OMS, UNICEF, PMA, UNESCO)										
Identificadas las necesidades de capacitación de las promotoras del sector educación en los 24 municipios y de los equipos básicos de salud en los cuatro municipios de Pinar del Río y desarrollados talleres municipales intersectoriales en 10 municipios de oriente.	PMA	3.1.1. Desarrollar cursos, seminarios y talleres sobre alimentación, nutrición y prevención de la anemia que incorpore la visualización y reducción de los estereotipos de género, dirigidos al personal de salud y de educación, agentes comunitarios, padres y madres.	X	X	X	X	MINSAP (DMI - INHA- DNE)	F-ODM	Personal	
									Contratos	12,000
									Capacitación	3,000
									Transporte	2,000
									Bienes y Suministros	29,000
									Equipamiento	4,500
									Viajes	1,800
									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>52,300</b>

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

Realizado diagnóstico de necesidades de capacitación para las brigadistas sanitarias en los cuatro municipios de Pinar del Río.	PMA	3.1.2 Fortalecer las capacidades de las brigadistas sanitarias y su accionar en la comunidad para la reducción de brechas de género en relación a una alimentación saludable.	X	X	X	X	MINSAP (CNPES)  Institución solidaria: FMC	F-ODM	Personal	
									Contratos	5,000
									Capacitación	
									Transporte	
									Bienes y Suministros	1,000
									Equipamiento	
									Viajes	600
									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>6,600</b>
Editada e impresas las Guías Alimentarias para niños y niñas cubanos de hasta dos años de edad y el manual de dieta para niños y niñas cubanos de hasta cinco años de edad.	UNICEF	3.1.3. Editar, imprimir, distribuir e implementar las Guías Alimentarias para niños y niñas cubanos de hasta los dos años de edad y el manual de dieta para niños y niñas cubanos de hasta cinco años de edad e implementarlos en espacios como el Programa Educa a tu Hijo, Programa Para la Vida, Hogares Maternos, entre otros.	X	X	X	X	MINSAP (DMI - INHA- DNE)	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	
									Transporte	1,500
									Bienes y Suministros	30,000
									Equipamiento	
									Viajes	
									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>31,500</b>
Capacitado personal de salud en lactancia materna y familiarizados con la iniciativa Hospital Amigo del Niño.	UNICEF	3.1.4 Promover y fomentar la Lactancia Materna Exclusiva hasta el sexto mes y la complementaria de hasta los dos años de edad, revitalizando el programa nacional de lactancia materna y la iniciativa amigo del niño y de la madre.	X	X	X	X	MINSAP (DMI - INHA- DNE)	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	5,000
									Transporte	
									Bienes y Suministros	
									Equipamiento	
									Viajes	
									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>5,000</b>
Iniciada campaña comunicación social sobre alimentación saludable y nutrición con el personal de salud y las brigadistas sanitarias en los 20 municipios de la región oriental.	OPS/OMS	3.1.5 Desarrollar campaña de comunicación social sobre alimentación saludable y nutrición teniendo en cuenta las brechas de genero y las particularidades de cada región del país.	X	X	X	X	MINSAP (DMI - INHA- DNE)	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	5,000
									Transporte	
									Bienes y Suministros	35,000
									Equipamiento	
									Viajes	9,000
									Varios	5,000
									<b>Subtotal</b>	<b>54,000</b>

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

Efecto directo 4 del programa conjunto: " Fortalecidos Mecanismos de Vigilancia y monitoreo."										
Producto del programa conjunto 4.1: Fortalecido el Sistema de vigilancia, prevención y tratamiento de la deficiencia de hierro mantenido de forma sostenible. (PMA, OPS)										
Realizado diagnóstico de los sistemas de información estadística y niveles de hemoglobina en embarazadas y niños y niñas en los 24 municipios seleccionados, fortalecidos los sistemas estadísticos y Equipados los Observatorios	OPS/OMS	4.1.1. Apoyar la creación del observatorio del estado nutricional a través del establecimiento del sistema de información estadística continua sobre el estado nutricional (en especial en lo relativo a la anemia) en los grupos metas del programa.	X	X	X	X	MINSAP (DMI - INHA- DNE)	F-ODM	Personal	3,000
									Contratos	
									Capacitación	12,000
									Transporte	3,000
									Bienes y Suministros	6,000
									Equipamiento	105,000
									Viajes	21,000
									Varios	15,000
									<b>Subtotal</b>	<b>165,000</b>
Actualizado el levantamiento de las necesidades y equipados los laboratorios involucrados en la vigilancia de la anemia en los 24 municipios	OPS/OMS	4.1.2. Mejorar la infraestructura y capacitar al personal de salud en los laboratorios involucrados en la vigilancia de la anemia.	X	X	X	X	MINSAP (INHA)	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	
									Transporte	
									Bienes y Suministros	2,500
									Equipamiento	5,000
									Viajes	1,000
									Varios	5,000
									<b>Subtotal</b>	<b>13,500</b>
Equipados el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, el Centro provincial de Pinar de Rio y los 24 Centros Municipales de Higiene, Epidemiología y Microbiología.	PMA	4.1.3. Mejorar la infraestructura y capacitar al personal del Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Centro Provincial de Pinar del Rio y de 24 Centros Municipales de Higiene, Epidemiología y Microbiología para conducir el SISVAN con efectividad.	X	X	X	X	MINSAP (INHA)	F-ODM	Personal	
									Contratos	2,000
									Capacitación	
									Transporte	
									Bienes y Suministros	6,000
									Equipamiento	72,000
									Viajes	
									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>80,000</b>

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

Producto del programa conjunto 4.2: Fortalecidos los Sistemas de control de garantía de la calidad de productos fortificados. (UNICEF)										
Adquirido el equipamiento identificado a nivel de los laboratorios a cargo de la vigilancia y el control de la calidad de los alimentos fortificados	UNICEF	4.2.1 Mejorar la infraestructura y capacitar al personal de los laboratorios y centros a cargo de la vigilancia y control de la calidad del alimento fortificado en la producción y distribución.	X	X	X	X	MINSAP (INHA) - CENICA	F-ODM	Personal	
									Contratos	
									Capacitación	
									Transporte	
									Bienes y Suministros	
									Equipamiento	38,000
									Viajes	
									Varios	
									<b>Subtotal</b>	<b>38,000</b>
FAO	Gastos directos del programa									1,273,322
	Gastos directos de apoyo *									36,520
	Divulgación del programa conjunto ***									1,000
	Gastos indirectos de apoyo									91,759
	Subtotal FAO									1,402,601
OPS	Gastos directos del programa									319,500
	Gastos directos de apoyo *									14,000
	Gastos indirectos de apoyo									23,345
	Subtotal OPS									356,845
PMA	Gastos directos del programa									435,756
	Gastos directos de apoyo *									22,897
	Gastos indirectos de apoyo									32,106
	Subtotal PMA									490,759
PNUD	Gastos directos del programa									447,600
	Gastos directos de apoyo del PNUD *									32,000
	Gastos directos de apoyo de la OCR*									27,062
	Evaluación final del programa conjunto (OCR)**									0
	Divulgación del programa conjunto (OCR)***									0
	Gastos indirectos de apoyo									35,466
	Subtotal PNUD									542,128

Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba

Fondo para el logro de los ODM

UNICEF	Gastos directos del programa	370,000
	Gastos directos de apoyo *	62,900
	Unidad de Gestión (Oficina Nacional de Proyecto) ****	37,000
	Divulgación del programa conjunto (UNICEF-agencia lider)***	0
	Gastos indirectos de apoyo	32,893
	Subtotal UNICEF	502,793
<b>Total</b>	Gastos directos del programa	<b>2,846,178</b>
	Gastos directos de apoyo *	<b>195,379</b>
	Unidad de Gestión (Oficina Nacional de Proyecto)****	<b>37,000</b>
	Evaluación final del programa conjunto**	<b>0</b>
	Divulgación del programa conjunto****	<b>1,000</b>
	Gastos indirectos de apoyo	<b>215,569</b>
	Total	<b>3,295,126</b>

\* Gastos directos de apoyo desagregado en Anexo 3

\*\*Evaluación final del programa conjunto (OCR) en Anexo4

\*\*\* Divulgación del programa conjunto en Anexo 5

\*\*\*\*Presupuesto Unidad de Gestión desagregado en Anexo 6

**Anexo 1: Recuadros del programa**

**Recuadro 2: Marco de Resultados para el área de seguridad alimentaria del MANUD.**

Efecto directo del MANUD	
5. Para el 2012 mejorada la seguridad alimentaria y nutricional sostenible de los grupos más vulnerables.	
Efecto directo del País.	Producto País
<b>5.1 Mejorada la producción y disponibilidad de alimentos, especialmente para los sectores más vulnerables de la población.</b>	5.1.1 Aumentada, intensificada y diversificada la producción de alimentos, incluidos los productos agrícolas, cárnicos, lácteos y productos del mar.
	5.1.2 Incrementada la producción local de alimentos a través de la agricultura urbana, peri-urbana, huertos familiares, comunitarios y de las potencialidades surgidas de la reconversión azucarera.
	5.1.3 Mejorado el acceso físico y económico a los productos alimenticios en territorios más vulnerables a la inseguridad alimentaria.
<b>5.2 Disminuidos los niveles de anemia en relación con los niveles registrados actualmente en embarazadas, lactantes y niños menores de 5 años.</b>	5.2.1 Mantenido la producción local de alimentos fortificados e incluidos productos agropecuarios ricos en hierro y otros micronutrientes en la canasta básica de los niños entre 6 meses y 5 años, mujeres embarazadas y lactantes.
	5.2.2 Fortalecido el sistema de vigilancia, prevención y tratamiento de la deficiencia de hierro mantenido de forma sostenible.
	5.2.3 Fortalecidos los sistemas de control de garantía de la calidad de productos fortificados.
	5.2.4 Realizado análisis y mapeo de la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria de forma periódica.
	5.2.5 Incrementado el conocimiento de familias y personal de educación y salud responsabilizado con las acciones necesarias para evitar la anemia entre madres embarazadas y niños menores de 12 años.
<b>5.3 Fortalecida la educación y orientación alimentaria, nutricional e inocuidad de los alimentos en familias, docentes y personal de salud.</b>	5.3.1 Fomentadas la educación y orientación alimentarias y nutricionales en las escuelas, centros de salud y comunidad.
	5.3.2 Mantenido los programas de comunicación social dedicados a elevar la cultura nutricional de la población.
<b>5.4 Divulgadas las directrices del CODEX Alimentarius como apoyo para mantener la calidad e inocuidad de los alimentos.</b>	5.4.1 Establecido método de análisis de riesgo y control de puntos críticos.
	5.4.2 Adoptadas y aplicadas las directrices del CODEX Alimentarius.



**Recuadro 3: Programas y planes nacionales que contribuyen a la lucha contra la anemia en Cuba apoyados por el Sistema de las Naciones Unidas y por el presente programa conjunto.**

El “Plan Nacional para la Prevención y Control de la Deficiencia de Hierro y la Anemia” de carácter multisectorial coordinado por el Sector Salud, como se ha señalado, constituye un elemento clave en la lucha contra la anemia en Cuba. OPS/OMS, PMA y UNICEF trabajan estrechamente con las autoridades nacionales en el marco de este Plan a través del suministro de complementos alimentarios y el desarrollo de campañas de comunicación social y capacitación. En particular el PMA desde el 2002, con apoyo de la Cooperación española<sup>36</sup>, ha ejecutado proyectos de asistencia alimentaria en la región oriental con el objetivo de mejorar el estado nutricional de la población infantil, mujeres embarazadas y madres lactantes a través de la distribución directa de alimentos enriquecidos y con componente de educación nutricional.

El “Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN)” es otra importante herramienta nacional que opera en Cuba desde 1977 para la recolección, análisis y distribución regular y oportuna de datos relacionados con la disponibilidad, el acceso, el consumo y la utilización biológica de los alimentos que permite la toma de decisiones. Tiene un importante componente de vigilancia nutricional materno infantil que incluye la anemia en las embarazadas. Es liderado por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (INHA) del Ministerio de Salud Pública (MINSAP). OPS/OMS, PMA y UNICEF se complementan en el apoyo a este sistema de vigilancia nacional.

El “Programa Nacional Materno Infantil”, se compone de varios programas entre los que se encuentran el Programa Nacional de Control del Bajo Peso al Nacer y el Programa Nacional de Lactancia Materna, que contribuyen directamente a la lucha contra la anemia. Tiene entre sus objetivos: la atención médica periódica, continua, completa y dispensarizada dirigida tanto a la mujer en edad fértil, como embarazadas, niños/as y adolescentes. Esta atención contiene la evaluación nutricional durante la etapa prenatal y en las consultas de Puericultura, así como la administración profiláctica de sales de hierro, ácido fólico y suplemento vitamínico a las embarazadas. Adicionalmente promueve el adecuado estado nutricional en las mujeres en edad fértil y en los niños/as desde su nacimiento con el fomento de la lactancia materna exclusiva. OPS/OMS, PMA y UNICEF, apoyan estos programas mediante el fortalecimiento del sistema institucional de atención a embarazadas y niñas y niños de hasta 24 meses, la capacitación, la educación sanitaria nutricional y la vigilancia.

El proceso de reordenamiento de la política agropecuaria contribuye a aumentar la producción y la diversidad de alimentos ricos en hierro incluidos productos agropecuarios y del mar, que permiten una mayor disponibilidad especialmente para los sectores más vulnerables de la población. La FAO y el PNUD apoyan activamente esta iniciativa nacional.

<sup>36</sup> La cooperación española apoya en Cuba proyectos vinculados a la nutrición y la anemia. En este momento contribuye al proyecto de PMA “Apoyo al Plan Nacional para la Prevención y Control de la Anemia en las cinco provincias orientales de Cuba”. Dentro de este proyecto ha contribuido a la creación de capacidades locales de producción de un alimento fortificado para niñas y niños menores de cinco años; a la capacitación y comunicación social sobre temas de nutrición y anemia; al fortalecimiento del sistema de vigilancia y al mejoramiento de las capacidades logísticas y de almacenamiento del cereal fortificado.

**Recuadro 4: Nota sobre equipamientos para la rehabilitación productiva apoyada por el PNUD**

Para lograr el Producto Conjunto “Aumentada y diversificada la producción agropecuaria de productos ricos en hierro y otros micronutrientes” es necesario la rehabilitación de la infraestructura y equipamientos agrícolas en la que trabajará el PNUD.

Este fortalecimiento de la infraestructura productiva se concentra en dotar a las entidades agrícolas municipales, cooperativas y campesinos identificados, con medios y equipos que permitirán elevar el crecimiento de la producción agropecuaria. Entre este equipamiento se destacan sistemas de riego, casa de cultivo, medios de transporte productivo, diversos implementos agrícolas, entre otros equipos e instalaciones. Se trata de activos fijos, con amplios ciclos de vida lo que asegura capacidades productivas para varios años.

Estos medios y equipos se definen en base a un diagnóstico y/o levantamiento de las necesidades de estos productores locales. Este fortalecimiento en medios y activos productivos sucede en los mismos actores que amplían sus conocimientos técnicos, reciben nuevas variedades de semillas, así como otros insumos productivos que asegura el producto que lidera la FAO; lográndose así la oportuna complementariedad entre productos y lo que es más relevante el fortalecimiento integral de estos actores locales.

**Recuadro 5: Necesidades para Hogares Maternos.**

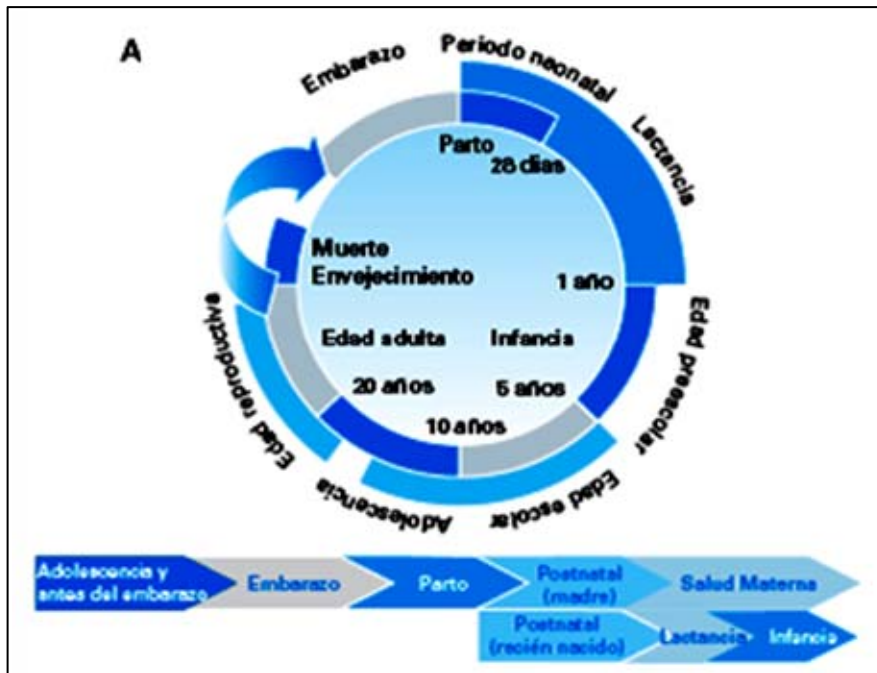
Producto	Precio unitario aproximado	Producto	Precio unitario aproximado
<b>Enseres de cocina</b>	300,00 (1)	Material eléctrico	138,00 (1)
Cocina industrial de gas	2 755,00 (1)	Luminarias (lámparas)	11,46 (10) /114.60
Freezer	325,00 (1)	Lavadora	413,48 (1)
Refrigerador	305,00 (1)	Televisor	480,60 (1)
Dispensador de agua	47,00 (1)	Deposito de agua	200 (2)/ 400
Batidora	330,00 (1)	<b>Total</b>	<b>7 127.11</b>
Moledora eléctrica / manual	796,00 (1) / 7,64 (1)		
Cafetera tradicional	3,82 (2)		
Olla de presión / Arrocera	48,38 (3) 145.14 / 50.00 (2)		
Electrobomba	45,22 (1)		
Licuada	45,32 (1)		
Mesa de comedor	17,18 (2) / 34.36		
Sillas para comedor	25,32 (8) / 202.56		
Ventilador de techo	19,95 (5) / 99.75		
Ventilador de pared	11,60 (3) / 34.80		

Tabla1: Población de niños y niñas y embarazadas de los municipios metas del Programa Conjunto.

	Niños y niñas (hasta 5 años de edad)	Gestantes
<b>Pinar del Río</b>		
Viñales	1.963,00	178,00
La Palma	2.691,00	168,00
Los Palacios	2.777,00	188,00
Pinar del Río	12.631,00	879,00
<b>Total, Municipios beneficiados de Pinar del Río</b>	<b>20.062,00</b>	<b>1.413,00</b>
<b>Las Tunas</b>		
Manatí	2.313,00	219,00
Las Tunas	13.648,00	1.270,00
Jobabo	3.096,00	234,00
Amancio	2.429,00	253,00
<b>Total, Municipios beneficiados de Las Tunas</b>	<b>21.486,00</b>	<b>1.976,00</b>
<b>Holguín</b>		
Banes	5.231,00	445,00
Holguín	23.429,00	1.621,00
Calixto García	4.132,00	320,00
Sagua de Tánamo	4.195,00	279,00
<b>Total, Municipios beneficiados de Holguín</b>	<b>36.987,00</b>	<b>2.665,00</b>
<b>Granma</b>		
Río Cauto	3.479,00	300,00
Bayamo	15.859,00	1.313,00
Campechuela	3.259,00	284,00
Pilón	2.375,00	211,00
<b>Total, Municipios beneficiados de Granma</b>	<b>24.972,00</b>	<b>2.108,00</b>
<b>Santiago de Cuba</b>		
Santiago de Cuba	34.063,00	3.124,00
Palma Soriano	8.425,00	685,00
Tercer Frente	2.410,00	235,00
Guamá	2.911,00	230,00
<b>Total, Municipios beneficiados de Santiago de Cuba</b>	<b>47.809,00</b>	<b>4.274,00</b>
<b>Guantánamo</b>		
El Salvador	4.011,00	256,00
Guantánamo	19.384,00	1.148,00
Maisí	2.556,00	205,00
Imías	1.968,00	161,00
<b>Total, Municipios beneficiados de Guantánamo</b>	<b>27.919,00</b>	<b>1.770,00</b>
<b>TOTAL, MUNICIPIOS BENEFICIADOS</b>	<b>179.235,00</b>	<b>14.206,00</b>

Fuente: Información proporcionada por el Ministerio del Comercio Interior (MINCIN), abril del 2009

Grafico 1: Atención Continua



Fuente: Estado Mundial de la Infancia, UNICEF, 2009,

## **Anexo 2: Información sobre alimentos fortificados**

**Alimentos fortificados que se producirán en la Empresa de Lácteos de Pinar del Río**

MINISTERIO DE LA INDUSTRIA ALIMENTICIA  
EXPEDIENTE ÚNICO  
CEREAL LACTEADO

**AUTORES:** DR. ÁLVARO GARCÍA URIARTE  
MSC. BLANCA ESPINOSA VILLADONIGA  
ING. GONZALO MARTÍNEZ GUEVARA  
DRA. LOURDES VALDÉS FRAGA

**EMPRESA QUE PROPONE:** Instituto de Investigación de la Industria Alimenticia (IIIA).

**FECHA:** Abril 2009

**EXPEDIENTE DE NUEVO PRODUCTO**

(ALIMENTO DE PRODUCCIÓN NACIONAL).

### **Producto**

Cereal lacteado

### **Marca Comercial**

PINI

### **Fábrica Productora y Dirección**

Fábrica de productos lácteos de Pinar del Río

### **Empresa Productora**

Empresa de Productos Lácteos de Pinar del Río

### **Ingredientes en % de los productos**

Producto en polvo para preparar una fórmula infantil con base en harina de arroz precocida y leche fresca, fortificado con hierro, zinc y vitaminas seleccionadas de acuerdo a los criterios del Instituto de nutrición e Higiene de los Alimentos del MINSAP.

Harina de arroz precocida	40.0
Leche descremada en polvo	14.5
Leche fresca de vaca	13.5
Aceite vegetal	12.0
Malto dextrina	9.7
Azúcar refino	9.6
Sal fina	0.3
Vainilla líquida (FV 17 R)	0.3
Premezcla	0.1

**Total** **100.0**

**Aditivos Alimentarios: No procede**

**Especificaciones de Calidad**

Nutriente	U.M.	Porción de 25 g	
		Cantidad	% I.D.R.
<b>Macronutrientes</b>			
Energía	Kcal	114	
Proteína	g	2.95	
Grasa	g	4.05	
Hidratos de carbono totales	g	16.55	
<b>Vitaminas</b>			
Vitamina A	µgER	60	15
Vitamina C	mg	7.5	25
Vitamina D	µg	1.25	25
Vitamina E	mgET	1.2	20
Vitamina B <sub>1</sub>	mg	0.1	15
Vitamina B <sub>2</sub>	mg	0.1	15
Niacina	mgEN	1.2	15
Vitamina B <sub>6</sub>	mg	0.12	15
Acido fólico	µg	14	12
Vitamina B <sub>12</sub>	µg	0.1	10
<b>Minerales</b>			
Hierro	mg	1.7	15
Zinc	mg	0.8	20

% I.D.R.: Expresado como % en relación a la Ingesta Diaria Recomendada para niños de 6 a 24 meses.

El producto en su forma lista para el consumo posee un aspecto, olor, color, sabor y textura que lo hacen aceptables para este grupo de edad (basado en panel sensorial poblacional realizado a madres de niñas y niños pequeños en el IIIA).

Olor	Ligero a vainilla.
Aspecto	Color crema-blanco.
Sabor	Ligero a cereal tostado. Moderado dulzor.
Textura	Cremosa.

**Límites de contaminantes metálicos**

Plomo	No contiene
Estaño	No contiene

**Límites de contaminantes microbiológicos**

Conteo total máximo (UFC/g)	10 x 10 <sup>4</sup> máximo
Conteo de coliformes (UFC/g)	10 máximo
Conteo de hongos filamentosos (UFC/g)	10 <sup>2</sup> máximo
Levaduras viables (UFC/g)	10 <sup>2</sup> máximo
Estafilococos (UFC/g)	10 <sup>2</sup> máximo

### **Breve descripción del proceso tecnológico**

La tecnología de elaboración de este cereal en polvo está basada esencialmente en el secado por aspersión de la mezcla compuesta por las leches (fresca y descremada en polvo), el aceite vegetal, maltodextrina, sal común, harina de arroz precocida y vainilla y posteriormente, el mezclado físico de esta mezcla seca con el azúcar refino molido y la premezcla de vitaminas y minerales para obtener un polvo homogéneo. Finalmente se realiza el envasado en bolsas de polipropileno biorientado y coextrudido auto conformadas y el encajonado para su almacenamiento y distribución.

### **Tipo de envase que se propone utilizar (descripción)**

Bolsas de polipropileno biorientado y coextrudido auto conformadas por la máquina llenadora con un contenido neto de 500 g.

### **Fecha de producción**

El inicio de esta producción será a partir de la instalación de la línea y puesta en marcha del equipamiento en la Empresa de Lácteos Pinar del Río, en el primer trimestre del 2011.

### **Fecha de vencimiento**

6 meses almacenados a temperatura ambiente en locales frescos y secos.

### **Peso neto.**

Bolsas de 500 g

### **Tipo de embalaje**

16 cajas por palet, colocadas de forma adecuada.

### **Identificación del embalaje. Marcaje.**

Las cajas indicarán por su parte exterior:

Nombre del producto

Masa por unidad

Fecha de fabricación

Número de masa

### **Número de embalaje de altura por estiba**

Altura máxima de las estibas 1 palet

Distancia mínima entre estibas 0.3 m

Distancia mínima del techo 1.0 m

Distancia mínima del piso 0.1 m

Distancia mínima de la pared 0.8 m

### **Condiciones de almacenamiento y/o conservación**

A temperatura ambiente en locales frescos y secos.

### **Forma de consumo**

El producto debe ser consumido diariamente, disolviendo 25 g del mismo en 230 mL de leche, equivalente a un biberón. No se requiere de cocción, pero puede calentarse al gusto. Se recomienda para niñas y niños entre 6 y 24 meses en una frecuencia de una vez al día.

### INFORMACIÓN PARA LA ETIQUETA

Nombre del producto: Cereal lacteado (Está destinado para niñas y niños de 6 meses a 2 años).

**Ingredientes:** Harina de arroz precocida, leche descremada en polvo, leche fresca, aceite vegetal, maltodextrina, azúcar refino, sal común, vainilla y premezcla de vitaminas y minerales.

Valor nutricional

Nutriente	U.M.	Porción de 25 g	
		Cantidad	% I.D.R.
<b>Macronutrientes</b>			
Energía	Kcal	114	
Proteína	g	2.95	
Grasa	g	4.05	
Hidratos de carbono totales	g	16.55	
<b>Vitaminas</b>			
Vitamina A	µgER	60	15
Vitamina C	mg	7.5	25
Vitamina D	µg	1.25	25
Vitamina E	mgET	1.2	20
Vitamina B <sub>1</sub>	mg	0.1	15
Vitamina B <sub>2</sub>	mg	0.1	15
Niacina	mgEN	1.2	15
Vitamina B <sub>6</sub>	mg	0.12	15
Acido fólico	µg	14	12
Vitamina B <sub>12</sub>	µg	0.1	10
<b>Minerales</b>			
Hierro	mg	1.7	15
Zinc	mg	0.8	20

Modo de preparación: **Disolver 25 g del mismo (3 cucharadas rasas) en 230 mL de leche, equivalente a un biberón. No se requiere de cocción, pero puede calentarse al gusto.**

Contenido neto: 500 g

Conservación: **El producto se conserva a temperatura ambiente durante 6 meses. Después de preparado para consumo debe conservarse en refrigeración.**

Modo de uso: **Especialmente diseñado para niñas y niños entre 6 y 24 meses de nacido. Vehículo ideal para el consumo de hierro, zinc y vitaminas seleccionadas.**

Empresa productora: **Empresa de Productos Lácteos de Pinar del Río.**

MINISTERIO DE LA INDUSTRIA ALIMENTICIA  
EXPEDIENTE ÚNICO

**SOLAC**

**Bebida a base de leche de soya y vaca fortificada con vitaminas y minerales**

**AUTORES:** DR. ÁLVARO GARCÍA URIARTE  
MSC. BLANCA ESPINOSA VILLADONIGA  
ING. GONZALO MARTÍNEZ GUEVARA  
DRA. LOURDES VALDÉS FRAGA

**EMPRESA QUE PROPONE:** Instituto de Investigación de la Industria Alimenticia (IIIA).



**FECHA: Abril 2009**

**EXPEDIENTE DE NUEVO PRODUCTO**

(ALIMENTO DE PRODUCCIÓN NACIONAL).

**Producto**

SOLAC (bebida a base de leche de soya y vaca fortificada con vitaminas y minerales)

**Marca Comercial**

PINI

**Fábrica Productora y Dirección**

Fábrica de productos Lácteos

**Empresa Productora**

Empresa de Productos Lácteos de Pinar del Río

**Ingredientes en % de los productos**

Producto en polvo para preparar una bebida para niñas y niños entre 3 y 5 años de edad y embarazadas, elaborado a base de leche de soya y vaca fortificada con vitaminas y minerales de acuerdo a los criterios del Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos del MINSAP.

Leche de soya (20 % Sólidos totales)	43.2
Leche fresca de vaca	13.9
Azúcar refino	20.0
Malto dextrina	13.8
Aceite vegetal	8.0
Sal fina	0.5
Vainilla líquida (FV 17 R)	0.5
Premezcla	0.1
<b>Total</b>	<b>100.0</b>

**Aditivos Alimentarios: No procede**

**Especificaciones de Calidad**

Nutrientes	U.M.	2 a 5 años (25 g)		Embarazadas (50 g)	
		Cantidad	% I.D.R.	Cantidad	% I.D.R.
Macronutrientes					
Energía	Kcal	119		238	
Proteína	g	5.47		10.94	
Grasa	g	5.30		10.60	
Hidratos de carbono totales	g	12.50		25.00	
Vitaminas					
Vitamina A	µgER	64	14	128	16
Vitamina C	mg	12	40	24	24
Vitamina D	µg	0.6	12	1.2	24
Vitamina E	mgET	1.2	24	2.4	16

**Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba  
Fondo para el logro de los ODM**

Vitamina B <sub>1</sub>	mg	0.13	16	0.26	16
Vitamina B <sub>2</sub>	mg	0.14	14	0.28	16
Niacina	mgEN	1.4	12	2.8	16
Vitamina B <sub>6</sub>	mg	0.2	15	0.4	16
Acido fólico	µg	60	30	120	20
Vitamina B <sub>12</sub>	µg	0.3	18	0.6	24
<b>Minerales</b>					
Hierro	mg	2.4	20	4.8	16
Zinc	mg	1.8	20	3.6	24

% I.D.R.: Expresado como porcentaje en relación a la Ingesta Diaria Recomendada para niños de 2 a 5 años de edad y embarazadas

El producto en su forma lista para el consumo posee un aspecto, olor, color, sabor y textura que lo hacen aceptables para este grupo de edad (basado en panel sensorial poblacional realizado a madres de niñas y niños pequeños en el IIIA).

Olor	Ligero a vainilla.
Aspecto	Color blanco.
Sabor	Moderado dulce.
Textura	Líquida.

**Límites de contaminantes metálicos**

Plomo	No contiene
Estaño	No contiene

**Límites de contaminantes microbiológicos**

Conteo total máximo (UFC/g)	10 x 10 <sup>4</sup> máximo
Conteo de coliformes (UFC/g)	10 máximo
Conteo de hongos filamentosos (UFC/g)	10 <sup>2</sup> máximo
Levaduras viables (UFC/g)	10 <sup>2</sup> máximo
Estafilococos (UFC/g)	10 <sup>2</sup> máximo

**Breve descripción del proceso tecnológico**

La tecnología de elaboración de este cereal en polvo está basada esencialmente en el secado por aspersión de la mezcla compuesta por los ingredientes que conforman el alimento. Finalmente se realiza el envasado en bolsas de polipropileno biorientado y coextrudido auto conformadas y el encajonado para su almacenamiento y distribución.

**Tipo de envase que se propone utilizar (descripción)**

Bolsas de polipropileno biorientado y coextrudido auto conformadas por la máquina llenadora con un contenido neto de 500 g.

**Fecha de producción**

El inicio de esta producción será a partir de la instalación de la línea y puesta en marcha del equipamiento en la Empresa de Lácteos Pinar del Río, en el primer trimestre del 2011.

**Fecha de vencimiento**

6 meses almacenados a temperatura ambiente en locales frescos y secos.

**Peso neto.**

Bolsas de 500 g

**Tipo de embalaje**

16 cajas por palet, colocadas de forma adecuada.

**Identificación del embalaje. Marcaje.**

Las cajas indicarán por su parte exterior:

Nombre del producto

Masa por unidad

Fecha de fabricación

Número de masa

**Número de embalaje de altura por estiba**

Altura máxima de las estibas 1 palet

Distancia mínima entre estibas 0.3 m

Distancia mínima del techo 1.0 m

Distancia mínima del piso 0.1 m

Distancia mínima de la pared 0.8 m

**Condiciones de almacenamiento y/o conservación**

A temperatura ambiente en locales frescos y secos.

**Forma de consumo**

El producto debe ser consumido diariamente, disolviendo 25 g del mismo en 230 mL de leche, para el caso de las niñas y niños de 3 a 5 años y se recomienda su consumo una vez al día. Para las embarazadas se preparará de igual manera pero se recomienda su consumo dos veces al día.

**INFORMACIÓN PARA LA ETIQUETA**

Nombre del producto: SOLAC (Está destinado para niños de 3 a 5 años y embarazadas).

**Ingredientes:** Leche de soya, azúcar refino, leche fresca, maltodextrina, aceite vegetal, sal común, vainilla y premezcla de vitaminas y minerales.

Valor nutricional

Nutrientes	U.M.	Niños de 2 a 5 (25 g)		Embarazadas (50 g)	
		Cantidad	% I.D.R.	Cantidad	% I.D.R.
Macronutrientes					
Energía	Kcal	119		238	
Proteína	g	5.47		10.94	
Grasa	g	5.30		10.60	
Hidratos de carbono totales	g	12.50		25.00	
Vitaminas					
Vitamina A	µgER	64	14	128	16
Vitamina C	mg	12	40	24	24
Vitamina D	µg	0.6	12	1.2	24

**Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba  
Fondo para el logro de los ODM**

Vitamina E	mgET	1.2	24	2.4	16
Vitamina B <sub>1</sub>	mg	0.13	16	0.26	16
Vitamina B <sub>2</sub>	mg	0.14	14	0.28	16
Niacina	mgEN	1.4	12	2.8	16
Vitamina B <sub>6</sub>	mg	0.2	15	0.4	16
Acido fólico	µg	60	30	120	20
Vitamina B <sub>12</sub>	µg	0.3	18	0.6	24
<b>Minerales</b>					
Hierro	mg	2.4	20	4.8	16
Zinc	mg	1.8	20	3.6	24

**Modo de preparación:** El producto debe ser consumido diariamente, disolviendo 25 g del mismo en 230 mL de leche, para el caso de los niños y niñas de 3 a 5 años y se recomienda su consumo una vez al día. Para las embarazadas se preparará de igual manera pero se recomienda su consumo dos veces al día.

Contenido neto: 500 g

**Conservación:** El producto se conserva a temperatura ambiente durante 6 meses. Después de preparado para consumo debe conservarse en refrigeración.

**Modo de uso:** Especialmente diseñado para niñas y niños entre 3 y 5 años y embarazadas. Vehículo para el consumo de hierro, zinc y vitaminas seleccionadas.

Empresa productora: **Empresa de Productos Lácteos de Pinar del Río.**

## Anexo 3 Gastos directos de apoyo

	Descripción del presupuesto	Año 1	Año 2	Año 3	Total
FAO	Personal	16,000	16,000	16,000	48,000
	Bienes y Suministros	10,360			10,360
	Viajes (monitoreo)	5,160	5,160	5,160	15,480
	Varios	5,000	5,000	5,000	15,000
	<b>Subtotal</b>	<b>36,520</b>	<b>26,160</b>	<b>26,160</b>	<b>88,840</b>
OPS	Equipamiento	2,000	2,000		4,000
	Viajes (monitoreo)	6,000	6,000	5,000	17,000
	Varios	6,000	6,000	6,000	18,000
	<b>Subtotal</b>	<b>14,000</b>	<b>14,000</b>	<b>11,000</b>	<b>39,000</b>
PMA	Personal	7,069.00	17,069.00	17,069.00	51,207
	Viajes (monitoreo)	3,428.00	3,428.00	3,428.00	10,284
	Varios (comunicaciones)	2,400.00	2,400.00	2,400.00	7,200
	<b>Subtotal</b>	<b>22,897</b>	<b>22,897</b>	<b>22,897</b>	<b>68,691</b>
PNUD	Personal	16,000.00	16,000	16,000	48,000
	Equipamiento	3,000.00			3,000
	Viajes (monitoreo)	4,000.00	5,500	5,000	14,500
	Varios *	9,000.00	7,000	7,000	23,000
	<b>Subtotal</b>	<b>32,000</b>	<b>28,500</b>	<b>28,000</b>	<b>88,500</b>
Oficina de la Coordinadora Residente (OCR)	Personal	19,562	19,562	19,562	58,686
	Viajes (monitoreo)	7,500	9,000	8,500	25,000
	<b>Subtotal</b>	<b>27,062</b>	<b>28,562</b>	<b>28,062</b>	<b>83,686</b>
UNICEF	Personal	24,000.00	26,000	26,000	76,000
	Bienes y Suministros	30,000			30,000
	Viajes (monitoreo)	8,000.00	10,000	10,000	28,000
	Varios	900.00	1,800	1,800	4,500
	<b>Subtotal</b>	<b>62,900</b>	<b>37,800</b>	<b>37,800</b>	<b>138,500</b>
<b>Total</b>		<b>195,379</b>	<b>157,919</b>	<b>153,919</b>	<b>507,217</b>

\* incluye gastos para auditorias anuales (3000 anuales)

**Anexo 4 Evaluación final del programa conjunto**

Evaluación Final del Programa Conjunto (OCR)				
	año 1	año 2	año 3	Total
Contratos			13,000	13,000
Viajes			9,000	9,000
Varios			1,000	1,000
<b>Total</b>			<b>23,000</b>	<b>23,000</b>

**Anexo 5 Divulgación del programa conjunto**

Descripción del presupuesto		año 1	año 2	año 3	Total
OCR	Contratos			1,300	1,300
UNICEF	Bienes y suministros		1,500		1,500
FAO	Bienes y suministros	1,000	1,640	2,000	4,640
<b>Total</b>		<b>1,000</b>	<b>3,140</b>	<b>3,300</b>	<b>7,440</b>

**Anexo 6 Presupuesto Unidad de Gestión\***

Descripción del presupuesto		Año 1	Año 2	Año 3	Total
Unidad de gestión	Bienes y Suministros	35,000			35,000
	Viajes	1,000	2,000	2,000	5,000
	Varios	1,000	2,000	2,000	5,000
	<b>Subtotal</b>	<b>37,000</b>	<b>4,000</b>	<b>4,000</b>	<b>45,000</b>

\* Los costos de personal de la Unidad de Gestión lo asume la contraparte nacional

**Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba  
Fondo para el logro de los ODM**

**Anexo 7 Presupuesto por agencia y categoría**

<b>Agencia</b>	<b>Categoría</b>	<b>año 1</b>	<b>año2</b>	<b>año 3</b>	<b>Total</b>
FAO	Personal	29,900	16,000	16,000	61,900
	Contrato	0	77,856	0	77,856
	Capacitación	99,377	73,000	55,500	227,877
	Transporte	33,400	7,400	6,200	47,000
	Bienes y suministros	287,383	329,640	176,161	793,184
	Equipos	841,622	881,622	86,000	1,809,244
	Viajes	5,160	5,160	5,160	15,480
	Varios	14,000	15,400	10,200	39,600
	Costo indirecto 7%	91,759	98,425	24,865	215,050
	<b>TOTAL</b>	<b>1,402,601</b>	<b>1,504,503</b>	<b>380,086</b>	<b>3,287,191</b>
OPS	Personal	6,000	9,000	6,000	21,000
	Contrato	0	0	0	0
	Capacitación	47,000	69,000	66,000	182,000
	Transporte	3,000	3,000	4,000	10,000
	Bienes y suministros	55,500	33,000	40,500	129,000
	Equipos	139,000	194,000	75,000	408,000
	Viajes	47,000	40,000	15,000	102,000
	Varios	36,000	36,000	26,000	98,000
	Costo indirecto 7%	23,345	26,880	16,275	66,500
	<b>TOTAL</b>	<b>356,845</b>	<b>410,880</b>	<b>248,775</b>	<b>1,016,500</b>
PMA	Personal	17,069	17,069	17,069	51,207
	Contrato	19,000		6,000	25,000
	Capacitación	3,000	8,500	1,000	12,500
	Transporte	2,000	3,500		5,500
	Bienes y suministros	332,856	300,560	131,520	764,936
	Equipos	76,500	166,700		243,200
	Viajes	5,828	4,628	4,509	14,965
	Varios (comunicaciones)	2,400	2,400	2,400	7,200
	Costo indirecto 7%	32,106	35,235	11,375	78,716
	<b>TOTAL</b>	<b>490,759</b>	<b>538,592</b>	<b>173,873</b>	<b>1,203,224</b>
PNUD	Personal	35,562	35,562	35,562	106,686
	Contrato	0	0	14,300	14,300
	Capacitación	67,900	60,500	10,500	138,900
	Transporte	0	0	0	0
	Bienes y suministros	111,800	276,500	37,100	425,400
	Equipos	238,700	439,200	26,000	703,900
	Viajes	34,500	38,500	27,800	100,800
	Varios	18,200	21,200	13,500	52,900
	Costo indirecto 7%	35,466	61,002	11,533	108,002

**Programa Conjunto: Apoyo a la lucha contra la anemia en grupos vulnerables en Cuba  
Fondo para el logro de los ODM**

	<b>TOTAL</b>	<b>542,128</b>	<b>932,464</b>	<b>176,295</b>	<b>1,650,888</b>
UNICEF	Personal	24,000	26,000	26,000	76,000
	Contrato	0	0	0	0
	Capacitación	5,000	19,000	15,000	39,000
	Transporte	3,000	1,500		4,500
	Bienes y suministros	239,000	363,500	296,000	898,500
	Equipos	188,000	5,890		193,890
	Viajes	9,000	12,000	12,000	33,000
	Varios	1,900	3,800	3,800	9,500
	Costo indirecto 7%	32,893	30,218	24,696	87,807
	<b>TOTAL</b>	<b>502,793</b>	<b>461,908</b>	<b>377,496</b>	<b>1,342,197</b>
Total	Personal	112,531	103,631	100,631	316,793
	Contrato	19,000	77,856	20,300	117,156
	Capacitación	222,277	230,000	148,000	600,277
	Transporte	41,400	15,400	10,200	67,000
	Bienes y suministros	1,026,539	1,303,200	681,281	3,011,020
	Equipos	1,483,822	1,687,412	187,000	3,358,234
	Viajes	101,488	100,288	64,469	266,245
	Varios	72,500	78,800	55,900	207,200
	Costo indirecto 7%	215,569	251,761	88,745	556,074
	<b>TOTAL</b>	<b>3,295,126</b>	<b>3,848,348</b>	<b>1,356,526</b>	<b>8,500,000</b>



## **Glosario**

AECID Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo  
BANDEC Banco de Crédito y Comercio  
CITMA Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente  
CNICA Centro Nacional de Inspección de la Calidad  
CNPES Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud (MINSAP)  
DMI Dirección Materno Infantil (MINSAP)  
DNE Dirección Nacional de Estadística del MINSAP  
FAO Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación  
FMC Federación de Mujeres de Cuba  
INHA Instituto de Nutrición e Higiene de Alimentos (MINSAP)  
MANUD Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo  
MES Ministerio de Educación Superior  
MINAG Ministerio de la Agricultura  
MINAL Ministerio de la Industria Alimentaria  
MINCEX Ministerio del Comercio Exterior y la Inversión Extranjera  
MINAZ Ministerio de la Industria Azucarera  
MINCIN Ministerio de Comercio Interior  
MINED Ministerio de Educación  
MINSAP Ministerio de Salud Pública  
MINVEC Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica  
OCR Oficina de la Coordinadora Residente ONU  
ODM Objetivos de Desarrollo del Milenio  
ONU Organización de las Naciones Unidas  
OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud  
PDHL Programa de Desarrollo Humano Local / PNUD  
PMA Programa Mundial de Alimentos  
PNUD Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo  
SISVAN Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional  
UH Universidad de La Habana  
UNESCO Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura  
UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia