

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 21-25 de octubre de 2002

PERFILES DE LAS ESTRATEGIAS EN LOS PAÍSES

Tema 7 del programa

Para examen

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.3/2002/7/1

2 septiembre 2002

ORIGINAL: FRANCÉS

PERFIL DE LA ESTRATEGIA EN EL PAÍS — NÍGER (2004–2007)

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

Nota para la Junta Ejecutiva

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

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

Director del Despacho Regional
para África Occidental (ODD):

Sr. M. Aranda da Silva

Oficial Superior de Enlace, ODD:

Sr. T. Lecato

tel.: 066513-2370

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, diríjase a la Supervisora de la Dependencia de Servicios de Reuniones y Distribución (tel.: 066513-2328).



Resumen

El Níger, país sin salida al mar de la región sahelosahariana, está clasificado entre los países menos adelantados y los países de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA). Con unos ingresos anuales promedio de 150 dólares EE UU por habitante en 2000, la proporción de la población que vive por debajo del umbral de pobreza se estima en un 63%, del cual el 34% es considerado extremadamente pobre.

Según la clasificación del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) de 2000, el índice de desarrollo humano del Níger es uno de los más bajos del mundo (0,293), situando al país en el puesto 173º de un total de 174. La tasa de mortalidad infantil y de mortalidad en la infancia y en la niñez son muy elevadas, de 126 por cada 1.000 y 274 por cada 1.000, respectivamente (según la Encuesta demográfica y de salud nacional, 1998). Una tercera parte de los nigerinos vive en situación de inseguridad alimentaria y el 41,1% de los niños menores de 5 años sufre de malnutrición crónica.

La inseguridad alimentaria se caracteriza por una dimensión crónica y estructural provocada fundamentalmente por la gran pobreza en el campo y la falta de soluciones alternativas de ingresos a una producción agrícola sometida a las incertidumbres del clima. El ejercicio preliminar de análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM), realizado por el PMA a comienzos de 2002, ha puesto en evidencia la existencia de una vulnerabilidad ingente en la zona ecológica agropecuaria.

Conforme a la decisión 1999/EB.A/2 de la Junta Ejecutiva, el PMA basa sus actividades de desarrollo en cinco objetivos, de los cuales cuatro están comprendidos en el presente perfil de la estrategia en el país (PEP):

- crear las condiciones para que los niños pequeños y las mujeres gestantes y madres lactantes satisfagan sus necesidades nutricionales especiales y necesidades sanitarias relacionadas con la nutrición;
- crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación;
- posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres;
- mitigar las consecuencias de catástrofes naturales en zonas vulnerables a crisis recurrentes de esta índole.

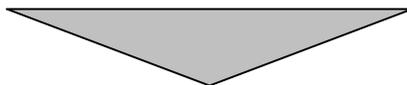
Las actividades del siguiente programa en el país (salud y nutrición, educación, y desarrollo rural) se basarán atendiendo a las zonas más vulnerables identificadas en el estudio de VAM. Se hará hincapié en las actividades en beneficio del sector de la educación, con especial atención a las niñas. Dado el carácter periódico de las sequías, se creará un componente de mitigación de las situaciones de crisis.

El presente PEP se ha realizado sobre la base de la evaluación común del país, concluida en marzo de 2002 por los organismos del sistema de las Naciones Unidas en el Níger, y se inscribe íntegramente en la estrategia de reducción de la pobreza adoptada por el Gobierno en 2001. Sobre la base del presente PEP se elaborará, a partir de 2003, un programa en el país de cuatro años (2004–2007) que coincidirá con el ciclo de programas de otras organizaciones e integrará los objetivos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo —que concluirá en diciembre de 2002—, y



en particular los de una colaboración y una programación conjunta más sostenidas en el seno del sistema de las Naciones Unidas. El PEP fue establecido en consulta con entidades institucionales oficiales, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales (ONG) y donantes. Se han previsto posibilidades de creación y mejora de los lazos de asociación y las actividades de programación conjuntas.

Proyecto de decisión



La Junta Ejecutiva aprueba el Perfil de estrategia en el país para Níger (WFP/EB.3/2002/7/1) y autoriza a la Secretaría a proceder a la formulación de un programa en el país que deberá tener en cuenta las observaciones de la Junta.



LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA, LA POBREZA Y EL HAMBRE

Contexto social y económico¹

1. El Níger, país sin salida al mar de la región sahelosahariana, cubre una superficie de 1.267.000 kilómetros cuadrados, cuyas dos terceras partes están constituidas por desierto. En 2000, la población se estimaba en 10,8 millones de habitantes (el 60% eran jóvenes menores de 18 años); alrededor de un 75% de los habitantes se concentraba en la zona meridional agrícola del país (25% de la superficie total). Las proyecciones realizadas conforme a la tasa anual de crecimiento demográfico de 3,3% prevén que la población se duplicará en los próximos 20 años (es decir, 23 millones en 2020).
2. El Níger está clasificado entre los países menos adelantados y los PBIDA. La economía nigerina ha registrado un crecimiento anual promedio muy bajo del producto interno bruto (PIB) (0,3%) en los últimos 30 años, lo que se traduce, teniendo en cuenta el crecimiento demográfico, en una disminución real del PIB por habitante de más del 2% durante ese mismo período. Los ingresos anuales promedio por habitante, estimados en 230 dólares² en 1996, fueron de 150 dólares en 2000.
3. Los malos resultados económicos de estos últimos 10 años se han visto acentuados por graves crisis socioeconómicas e institucionales (golpes de estado en 1996 y en 1999), poco favorables a la adopción de medidas de reconstrucción y de reactivación económica. Es probable que dicha situación esté relacionada con la evolución decreciente de la ayuda exterior, la cual ha pasado de 313.000 millones de francos CFA en 1990 a 162.700 millones en 1999³, el menor nivel registrado en la década. La ayuda exterior por habitante ha disminuido considerablemente, pasando de 41 dólares en 1992 a 25 dólares en 1997.
4. En 2000, la ayuda oficial para el desarrollo ascendió a 197,3 millones de dólares, de los cuales 6 millones fueron para la asistencia del PMA a cuenta de su programa en el país, cifra correspondiente a unas 9.000 toneladas de alimentos. En vista de la mala cosecha de 2000, en 2001 la ayuda alimentaria para el Níger ascendió a un total de 67.887 toneladas, de las cuales un 26%, es decir 17.832 toneladas, fue proporcionado por el PMA, incluidas 5.129 toneladas para una operación de urgencia. Los otros principales donantes son: Alemania, la Comunidad Europea, Estados Unidos, Francia, Libia, Nigeria, Pakistán, Qatar y otros donantes bilaterales y privados.
5. La proporción de la población que vive por debajo del umbral de la pobreza se estima en un 63%, del cual el 34% se considera extremadamente pobre. Las mujeres representan el 75% de la población pobre.
6. La población, rural en un 85%, obtiene sus ingresos de actividades agropecuarias tradicionales, poco productivas, sometidas a las incertidumbres del clima y a la degradación de las condiciones ambientales y productivas.
7. El índice de desarrollo humano del PNUD para el Níger correspondiente a 2000 es uno de los más bajos del mundo (0,293), situando al país en el puesto 173° de un total de 174.

¹ Salvo indicación en contrario, los datos evaluados provienen de la evaluación común del país finalizada en 2002.

² Todos los valores monetarios se expresan en dólares EE UU.

³ En mayo de 1999, 1 dólar EE UU equivalía a 619 francos CFA.



La tasa de analfabetismo de los adultos se acerca al 80% (90% para las mujeres). En el medio rural, menos de una mujer de cada 20 sabe leer y escribir. En 2000, la tasa neta de escolarización en la enseñanza primaria, del 30,3%, también se encontraba entre las más bajas, con una diferencia importante entre niños y niñas (35,4 y 25,2%, respectivamente). Como se indicó en el Programa decenal de desarrollo de la educación, las diferencias regionales son muy importantes en la enseñanza primaria: la tasa de matrícula en las zonas urbanas es del 51%, en tanto que en las zonas rurales es del 28%. Dichas diferencias aumentan debido a las fuertes actitudes discriminatorias con respecto a las niñas, sobre todo en el medio rural. La deserción escolar es también fuerte, dado que sólo el 58% de los alumnos llega a cursar el sexto año de primaria.

8. La tasa de matrícula en el medio rural es muy baja; esto no se debe tanto a la falta de infraestructura escolar y de maestros, sino más bien a que los padres no alcanzan a comprender la validez de la educación. Para los padres, la escolarización de los niños no constituye una prioridad, dado que a duras penas podrían hacerse cargo de su costo. Los niños representan una mano de obra indispensable para las familias; por ejemplo, las niñas deben ayudar a su madre en las tareas del hogar y los niños deben trabajar en las tareas del campo.
9. En 1996, la tasa de cobertura de la asistencia sanitaria era del 32%, y la tasa de abastecimiento de agua potable era del 52% en zonas rurales y del 60% en zonas urbanas. Las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad en la infancia y en la niñez son muy elevadas, de 126 por cada 1.000 nacidos vivos y de 274 por cada 1.000, respectivamente. La tasa de vacunación de niños menores de 5 años es del 18,4%. La tercera parte de los nigerinos viven en la inseguridad alimentaria y una cantidad muy grande sufre de malnutrición. La esperanza de vida es de 48 años.

Características de la inseguridad alimentaria

10. Según los resultados preliminares del estudio de VAM, la inseguridad alimentaria es un problema estructural en zonas de transición agropecuaria y de pastoreo. En tales zonas, los recursos naturales agrícolas son muy limitados y disminuyen constantemente; la pobreza allí es muy general y la infraestructura básica es muy escasa.
11. En dichas zonas, las precipitaciones son inciertas, lo que ocasiona sequías desastrosas. El rendimiento de los cereales es muy bajo debido a la pobreza de los suelos y a la falta de abono; la baja producción del ganado se debe principalmente a la desnutrición de los animales. El potencial productivo empeora cada vez más, debido a una situación climática por lo general desfavorable en los últimos 20 años y de una demanda apremiante de tierras en rápido aumento, que obedece a un importante crecimiento demográfico.
12. La superficie cultivada se ha duplicado en los últimos 25 años y los cultivos se han adentrado poco a poco en las tierras “marginales”, lo que ha generado una disminución de los espacios de pastoreo disponibles en la zona de transición. Por otro lado, la merma del rendimiento y la extensión de los cultivos en las zonas agrícolas del sur del país reducen, o en algunos casos también eliminan, las tierras en barbecho y agravan los conflictos entre agricultores y ganaderos trashumantes.
13. La inseguridad alimentaria estructural puede tener consecuencias más graves, dado que el sistema agropecuario está muy limitado y la riqueza creada por otros sectores poco dinámicos está repartida de forma dispereja.
14. Los dos tipos de inseguridad alimentaria —estructural y coyuntural (debido sobre todo a las sequías en gran escala aproximadamente cada cuatro o cinco años)— están muy estrechamente ligados entre sí: la disminución de los ingresos aumenta la vulnerabilidad de



las poblaciones con riesgo de crisis alimentaria y la sucesión de varios años difíciles sobre el plan alimentario limita la capacidad de las poblaciones para emprender los cambios técnicos o de organización que probablemente podrían mejorar sus ingresos.

Disponibilidad

15. La producción agrícola —que se basa fundamentalmente en los cultivos de secano— asegura entre un 80% y un 90% de la disponibilidad total de alimentos. El cultivo predominante del mijo constituye, con el sorgo, hasta un 60% del aporte alimentario. Debido a esta preponderancia de cereales, a menudo se confunde la situación alimentaria del Níger con el volumen de cereal disponible.
16. Se observan tres tendencias: i) una diferencia creciente entre la disponibilidad y las necesidades, tanto en las cantidades como en las categorías de los productos que se consumen; ii) un crecimiento demográfico que la producción agrícola no consigue satisfacer; iii) una población urbana creciente cuyos modelos de consumo crean una demanda de alimentos con una insuficiente producción local (trigo, arroz).
17. De las últimas 16 campañas agrícolas, 12 han sido escasas. De los 36 departamentos del país, sólo 11 producen lo suficiente para satisfacer el 100% de sus necesidades de cereales anuales, mientras que 15 departamentos cubren en promedio no más que de 4 a 6 meses de sus necesidades, y los otros 10 departamentos entre 6 y 12 meses. Las zonas del centro y del norte del país son generalmente las más afectadas.
18. La diferencia entre la producción nacional y las necesidades de consumo se satisface con las importaciones comerciales declaradas, con los intercambios fronterizos (de los cuales se registran muy pocos), y con la ayuda alimentaria. En promedio, estos distintos flujos representan del 10% al 20% del volumen total disponible, y las importaciones que provienen de los países vecinos constituyen más de un 50% de esta cantidad.

Acceso

19. Las principales fuentes de ingresos de la población provienen de la agricultura, la ganadería, las actividades generadoras de ingresos, la migración y, en menor medida, de los aportes financieros del exterior, como préstamos, donaciones, etc. En general, la ganadería y la agricultura contribuyen de forma destacada a la generación de estos ingresos, también en las zonas agropecuarias y de pastoreo donde la producción no cubre las necesidades y cuya población está obligada a comprar alimentos para satisfacer sus necesidades básicas.
20. Los hogares que dependen de tierras medianamente fértiles y sin rebaños importantes son muy vulnerables, sobre todo durante el período de escasez (entre mayo y agosto). Durante ese período, su poder adquisitivo, ya escaso, se ve mermado por la subida estacional del precio de cereales. Estos hogares, además, deben enfrentarse con las especulaciones de los comerciantes y quedan endeudados pagando tasas de usura. Al mismo tiempo, las dificultades de acceso a los alimentos se ven agravadas por el mal estado de las rutas secundarias de comunicación (costos adicionales de transporte) y por la muy escasa competitividad de los mercados (los márgenes de comercialización son excesivos).

Situación nutricional y de malnutrición

21. Las diferencias en la disponibilidad de alimentos y las dificultades de acceso a los alimentos son causa de la malnutrición que se observa en la población nigerina. Según los



datos del Plan de acción nacional para la nutrición (1996), sólo el 76% de los hogares pudieron cubrir sus necesidades energéticas.

22. La situación es particularmente crítica para niños y mujeres. De acuerdo con estudios y encuestas disponibles (Encuestas demográficas y de salud nacionales de 1992 y 1998; Encuesta de agrupación de indicadores múltiples del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2000): i) las tasas de malnutrición proteinoenergética son muy elevadas en niños menores de 5 años (20,7% de malnutrición aguda, 41,1% de malnutrición crónica y 49,6% de insuficiencia ponderal); ii) el 16% de los recién nacidos pesan menos de 2,5 kilogramos al nacer y el 2,6% de los niños (entre 24 y 59 meses) sufren ceguera nocturna (avitaminosis A); iii) el 35,8% de los niños de 10 a 15 años sufren bocio, de los cuales el 5,7% padecen de bocio visible; iv) las tasa de anemia son muy elevadas, el 57% de los niños entre 6 y 59 meses y el 61% de las mujeres gestantes, respectivamente; y v) el 21% de las mujeres en edad de procrear muestran síntomas de malnutrición aguda (índice de masa corporal <18,5).
23. Aun cuando los déficit de cereales tienen una importancia decisiva en el estado nutricional de la población, las causas de la malnutrición de los grupos vulnerables se encuentran en la falta de cuidado maternoinfantil, el exceso de trabajo de la madre, la insuficiencia de información y la monotonía de un régimen alimentario cualitativamente insuficiente. El estado nutricional de la población ha empeorado considerablemente durante los últimos años, como lo destacan los datos comparativos de las Encuestas demográficas y de salud nacionales de 1992 y 1998.

Grupos y zonas vulnerables

24. Con una tasa de crecimiento anual de la población del 3,3%, las necesidades alimentarias pasaron de 2,6 millones de toneladas en 1998 a 3,1 millones de toneladas en 2008; esto reducirá en gran medida la capacidad de acogida del medio con prácticas utilizadas actualmente en la ganadería y la agricultura. El avance de las superficies cultivadas en las tierras marginales del norte, la reducción del tiempo de barbecho y la baja productividad de los métodos de producción aumentan el carácter estructural de la inseguridad alimentaria.
25. La primera parte del estudio de VAM, realizado por el PMA a comienzos de 2002, ha permitido la identificación de los grupos con riesgo, empleando los elementos que siguen: i) insuficiencia en la disponibilidad de alimentos; ii) acceso insuficiente a la alimentación debido a su condición de país sin litoral y la debilidad de mercados e ingresos; iii) problemas nutricionales y de salud y dificultades de abastecimiento de agua potable; y iv) falta de personal supervisor en las esferas de la agricultura, la educación y la salud, sobre todo en las zonas del norte y del centro del país, que son las más aisladas.
26. Los resultados preliminares del estudio de VAM, así como el conjunto de informaciones disponibles, muestran que las zonas geográficas con vulnerabilidad elevada son fundamentalmente la franja agropastoral (es decir, 15 departamentos) en la que los problemas relacionados con la adopción de un modo de vida sedentario de los ganaderos ya azotados por las sequías anteriores se ven agravados por la presión de los agricultores que proceden del sur.



PRIORIDADES Y POLÍTICAS DEL GOBIERNO EN LA LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA

Políticas generales

27. Los grandes ejes de la Estrategia de reducción de la pobreza, puestos en práctica por el Gobierno en el marco de un primer ciclo de programación (2002–2004), apuntan a: i) un crecimiento económico duradero; ii) el desarrollo de los sectores productivos; iii) un acceso garantizado de los pobres a los servicios sociales básicos; y iv) el fortalecimiento de las capacidades humanas e institucionales y la promoción de un buen sistema de gobierno.
28. Los principales objetivos apuntan a reducir la pobreza en un 50%, revertir de manera significativa la extrema pobreza, sobre todo en el medio rural, desde ahora hasta 2015, y lograr los objetivos de desarrollo social (cobertura de la asistencia sanitaria, escolarización, alfabetización, acceso al agua potable, medidas en materia de género). De ahora a 2005, los objetivos específicos procuran reducir el porcentaje de los pobres de un 63% a un 59%, un crecimiento de la tasa de matrícula de un 37% a un 50% y un aumento de la tasa de cobertura de la asistencia sanitaria de un 48% a un 60%.
29. La promoción del desarrollo rural y de la seguridad alimentaria constituye la primera prioridad del desarrollo de los sectores productivos, con los siguientes objetivos: i) garantizar la seguridad alimentaria; ii) restablecer y proteger los recursos de manera integrada; y iii) reducir las fluctuaciones y aumentar los ingresos de la población. Habida cuenta de la escasez de las precipitaciones, el desarrollo rural se orientará más hacia el control de las aguas subterráneas y superficiales, los cultivos de regadío, la ganadería intensiva, el crédito rural y el fomento de las exportaciones de productos agropecuarios.

Políticas de seguridad alimentaria

30. En agosto de 2001 el Gobierno adoptó una Estrategia operacional de seguridad alimentaria basada en las recientes políticas sectoriales, cuyos objetivos generales apuntan a: i) mejorar a largo plazo la seguridad alimentaria mediante el desarrollo del sector agropecuario y alimentario; y ii) prevenir y mitigar las crisis alimentarias aplicando un sistema de información que permita asegurar el seguimiento, así como un mejor diálogo entre el Gobierno y los donantes, a fin de fortalecer la coordinación sobre el terreno. A dichos efectos, el Gobierno actualmente pone a punto un Programa nacional global de seguridad alimentaria para integrar los distintos programas e identificar las medidas prioritarias.
31. El Servicio nacional de prevención y gestión de crisis alimentarias, puesto en funcionamiento en 1998, fue definido por un acuerdo firmado entre el Gobierno y los donantes (Comisión Europea, Francia, Alemania, Estados Unidos, Suiza, el PMA y recientemente Italia). Una Comisión mixta de concertación asegura la coordinación a nivel estratégico, mientras que un Comité limitado de concertación es la instancia técnica. El servicio está constituido por unas existencias nacionales de reserva, compuestas por una Reserva nacional de seguridad que debe ser llevada gradualmente a 40.000 toneladas de cereales y de un Fondo de seguridad alimentaria, que también debe ser llevado paulatinamente al equivalente monetario de 40.000 toneladas de cereales. Se utilizan exclusivamente en caso de crisis alimentaria grave. El mantenimiento de la Reserva nacional de seguridad reemplaza al servicio público de la Oficina de productos alimenticios del Níger.
32. El segundo instrumento del Servicio, el Fondo de intervención, consta de un Fondo común de donantes y de los fondos de contraparte de la ayuda alimentaria bilateral. Está



destinado a responder a las crisis alimentarias más limitadas, financiando las actividades de mitigación de las situaciones de crisis, tales como los microproyectos, los trabajos de uso intensivo de mano de obra, bancos de cereales y ventas de cereales a precios moderados. El Servicio se completa con sistemas de información, entre ellos el Sistema de alerta temprana, la encuesta "Previsión y estimación de cosechas" y los sistemas de información sobre los mercados de cereales y ganado.

Políticas de ayuda alimentaria

33. La política de ayuda alimentaria se inscribe en el contexto de la Carta específica para el Sahel, es decir que se aplica durante períodos de escasez o de situaciones de hambre provocadas por catástrofes naturales o problemas sociales. Los aportes de la ayuda alimentaria varían de un año al otro, pero la tendencia apunta a una fuerte disminución. La ayuda alimentaria adopta cinco modalidades específicas: i) alimentos por trabajo; ii) venta de productos a precios moderados (efectuado sobre todo por el Gobierno); iii) distribuciones gratuitas en las zonas vulnerables; iv) comederos escolares; y v) suplementos alimentarios para niños, mujeres gestantes y madres lactantes.
34. En lo que respecta a la prevención y la mitigación de las crisis alimentarias, en lo posible no se estimula la práctica de distribuciones gratuitas de la ayuda alimentaria. Esto favorece una gama de actividades encaminadas a mejorar el acceso estructural a la alimentación de las poblaciones vulnerables, como el programa de cultivos de regadío fuera de temporada, venta de cereales a precios moderados, creación de bancos de cereales y trabajos de uso intensivo de mano de obra.

EVALUACIÓN DE LA ACTUACIÓN DEL PMA HASTA LA FECHA

El actual programa en el país y sus componentes

35. El primer programa en el país del PMA en el Níger, de una duración inicial fijada en cuatro años (1999–2002) que procura sincronizarse con los ciclos del PNUD, el UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), fue aprobado en octubre de 1998, con un costo total de 28,9 millones de dólares. El programa en el país en curso se prolongará un año más, hasta diciembre de 2003, a fin de armonizar el próximo programa en el país con un nuevo ciclo de programación (2004–2007), concordado por el grupo de organismos de las Naciones Unidas en el Níger.
36. La aplicación del primer programa en el país representó una etapa transitoria entre los enfoques de proyectos y los enfoques programáticos, y estuvo articulado en torno a tres ejes de intervención: desarrollo rural (50% de los productos alimenticios); educación (33%); y salud (27%). Los objetivos de estas actividades prevén, respectivamente: i) promover la producción agrícola protegiendo el patrimonio ecológico; ii) favorecer la escolarización en las zonas rurales vulnerables, sobre todo entre las niñas; y iii) elevar la tasa de cobertura sanitaria y favorecer la recuperación nutricional materno-infantil.
37. Durante el ciclo 1999–2002, se pusieron a disposición 48.000 toneladas de productos alimenticios. Comparado con una producción de cereales fluctuante (2,8 millones de toneladas en 1999 frente a 2 millones en 2000) y la mayoría de las veces deficitaria (menos de 163.000 toneladas en 2000), el aporte de los productos del PMA permite realizar una actividad orientada y eficaz que beneficia a las poblaciones con menos recursos de las zonas vulnerables, sin repercusiones significativas en el mercado nacional de cereales.



Aspectos positivos y negativos de la ejecución

38. Conforme a la evaluación de mitad de período de enero de 2002, los objetivos de las tres actividades responden favorablemente a las exigencias de la ayuda alimentaria definidas en la política de habilitación para el desarrollo. En el ámbito de la salud, los alimentos están destinados únicamente a las 15.000 mujeres y 10.000 niños que sufren de malnutrición y asisten a los centros de salud integrados (CSI). La asistencia a los 26.000 alumnos de los comedores escolares se orienta sin distinción a niñas y niños; las raciones sin cocinar se han distribuido a 3.500 mujeres que han inscrito a sus hijas en la escuela. Para las actividades de desarrollo rural, las mujeres representan en promedio cada año un 58% de los beneficiarios de la ayuda (es decir, 38.800 de un total de 67.000).
39. El sistema de seguimiento puesto en funcionamiento aún no es eficaz y no permite evaluar en qué medida se han logrado los objetivos ni medir el impacto de la asistencia de manera satisfactoria. En general, la creación de activos productivos se ha centrado más bien en los aspectos de protección del medio ambiente que en la creación de trabajos que permitan una mejora de las prácticas productivas mediante la ordenación de aguas superficiales. Sería beneficioso que esta tendencia se revirtiera para el próximo programa en el país. Además, las mujeres no se han beneficiado suficientemente de los resultados obtenidos: han adquirido menos del 10% de los activos productivos cuando ellas han sido en su mayoría responsables de su ejecución. En el total de las actividades, las mujeres representan menos del 10% de los miembros de los comités de gestión, lo que demuestra su poca participación en los mecanismos de toma de decisiones.
40. En el ámbito social (salud y nutrición, y educación) la ayuda alimentaria ha sido un fuerte incentivo para mejorar la asistencia de las niñas tanto a los CSI como a la escuela. Sin embargo, a nivel de los CSI, ocasiona a menudo confusión y frustración, la falta de suficiente información relativa a los dos objetivos previstos, fundamentalmente para “alentar a las mujeres a que asistan con frecuencia a los CSI” y “concentrar la ayuda alimentaria en las mujeres y niños que respondan a ciertos criterios de malnutrición”. En efecto, la mayoría de los pacientes acuden a los CSI esperando recibir alimentos aunque éstos estén reservados a mujeres y niños cuyo estado nutricional hace necesario que se les proporcione ayuda alimentaria.
41. Los interlocutores y beneficiarios valoran, en su conjunto, el apoyo que brinda el PMA a los comedores escolares, lo cual alienta en gran medida a los padres a que envíen a sus hijos a la escuela y a que éstos no la abandonen. En el ámbito geográfico y social propio del Níger, las raciones sin cocinar desempeñan una función decisiva en persuadir a los padres, y en particular a las madres, a fomentar la asistencia escolar de las niñas.
42. Muy a menudo los beneficiarios piensan que la ayuda alimentaria tiene como finalidad principal satisfacer el hambre inmediata. Esto es aún más obvio en el sector social, en el cual el enfoque metodológico de las actividades en curso no está realmente orientado a asumir el control y la sostenibilidad frente a una retirada de la ayuda. Además, no se crea ninguna actividad complementaria para iniciar una paulatina asunción de dichas actividades por parte de los beneficiarios.
43. Las actividades del sector social las realizan las estructuras nacionales de contraparte, cuya gestión se limita a los aspectos logísticos y administrativos. En ambos casos —salud y educación—, el hecho de haber recurrido a enfermeros y maestros para gestionar estas actividades generó más trabajo. Hubiera sido mejor desde el punto de vista de la organización haber confiado el trabajo a los comités de gestión integrados por mujeres. En la actividad de desarrollo rural, la retirada inesperada de dos asociados importantes en 2001 y 2002, seguida de retrasos y de la interrupción del financiamiento de su programa, ha trastornado seriamente las distribuciones. Una parte de la ayuda no utilizada pudo ser



reasignada en las zonas con déficit de alimentos para paliar la crisis alimentaria de 2001, por ejemplo, mediante la ampliación del componente de bancos de cereales.

44. Las nuevas necesidades del PMA en materia de coordinación para la ejecución del enfoque programático no están suficientemente definidas y las estructuras actuales son poco funcionales. Después de las medidas introducidas en estos últimos años, el sistema actual se centra sobre todo en los aspectos de logística y gestión de los alimentos; pero el seguimiento de los avances en la ejecución, la evaluación de los resultados y la medida del impacto son imperativos que también deben fortalecerse rápidamente. De un modo más general, la estructura de la Dependencia de coordinación nacional, establecida en 1989, ya no se ajusta a las necesidades actuales.
45. La necesidad de un enfoque de ayuda alimentaria integrado en una estrategia de intervención concertada con los asociados constituye una lección decisiva y previa a la ejecución de las futuras intervenciones. La programación concertada con los asociados en la ejecución también se beneficiaría de una formulación común en un marco lógico. La elaboración de la estrategia implica, además, la formulación y el establecimiento de un mecanismo de seguimiento de las actividades y de evaluación, no sólo de los resultados, sino también del impacto.
46. El traspaso de los proyectos sectoriales anteriores que contaron con el apoyo del PMA en el programa en el país no implica necesariamente que en su diseño operacional se incorpore el enfoque programático. En general, se necesita una información clara y práctica para definir y elaborar dicho enfoque que debería aplicarse con la totalidad de los asociados nacionales y de cooperación a fin de llegar a un entendimiento común. La complementariedad y la sinergia de las intervenciones siguen siendo muy limitadas, tanto a nivel de la coordinación y los vínculos entre las actividades del programa en el país como en lo que atañe a la complementariedad entre los distintos organismos de desarrollo o los donantes.
47. En vista del déficit de la campaña agrícola 2000/2001, que ha provocado una situación de extrema inseguridad alimentaria a nivel nacional, el PMA emprendió en 2001 una operación de urgencia (la OU 10068.0) para intensificar las distribuciones por medio de las actividades habituales del programa en el país. En total, son unas 450.000 las personas que de este modo han podido beneficiarse de 5.129 toneladas de alimentos. Gracias a esta operación, los alumnos pudieron seguir yendo a la escuela, se ayudó a mujeres y niños con malnutrición identificados en los CSI, y se pudo establecer una reserva de seguridad en las aldeas mediante la creación de bancos de cereales (administrados principalmente por mujeres).

ORIENTACIÓN FUTURA DE LA ASISTENCIA DEL PMA

48. Conforme a las orientaciones definidas por el Gobierno en su Estrategia de reducción de la pobreza, y a la política del PMA de habilitación para el desarrollo y los Compromisos del PMA relativos a la mujer, el futuro programa en el país intentará fortalecer las intervenciones en el sector social gracias a un mejor acceso a la atención de salud, los servicios de recuperación y educación nutricional de niños, mujeres gestantes y madres lactantes, y también mediante el fortalecimiento de las iniciativas de fomento de la matrícula escolar, especialmente de niñas. Se continuará con la actividad de desarrollo rural, mediante la creación de activos productivos y bancos de cereales sostenibles, que integrará un sistema rápido y flexible de mitigación de las situaciones de crisis. La



orientación futura del PMA consiste en fortalecer e integrar gradualmente las actividades realizadas en el programa en el país anterior.

49. El objetivo a largo plazo de la asistencia del PMA procura mitigar la vulnerabilidad y mejorar el acceso a la alimentación de los grupos seleccionados más vulnerables, así como crear un sector socioprodutivo favorable que facilite la transición hacia medios de subsistencia más sostenibles.
50. Por ello, en el próximo programa en el país (2004–2007) se propone intervenir más específicamente en los siguientes objetivos:
 - incremento de las tasas de matrícula, especialmente de las niñas, en zonas rurales vulnerables, mediante el apoyo a los comedores escolares;
 - prevención sanitaria y nutricional, y recuperación nutricional de mujeres gestantes, madres lactantes y niños que sufren de malnutrición;
 - lucha contra la desertificación, apoyo a las prácticas productivas mediante actividades de ordenación de las aguas superficiales, de protección y recuperación de las cuencas hidrográficas, y de abastecimiento seguro e inmediato de alimentos por conducto de bancos de cereales gestionados por mujeres; y
 - creación de actividades de mitigación de las situaciones de crisis alimentarias a fin de responder rápidamente y de manera flexible a las necesidades inmediatas.
51. Durante la elaboración del próximo programa en el país, se tendrán en cuenta las recomendaciones de la evaluación de mitad de período de enero de 2002 y, en particular, se velará por mejorar las sinergias y la complementariedad con los demás organismos del sistema de las Naciones Unidas.
52. La evaluación común del país, concluida en marzo de 2002, sirvió como preparación del presente PEP. La formulación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF), durante 2002, permitirá definir un marco estratégico para la reducción de la pobreza absoluta en el Níger. El próximo programa en el país procurará abordar directamente los objetivos del UNDAF, en particular por medio de una colaboración y una programación conjuntas entre los organismos del sistema de las Naciones Unidas y el Banco Mundial.

Cambios clave obtenidos de las recomendaciones de la misión de evaluación de mitad de período del programa en el país para 1999-2002

⇒ Reorientación geográfica y social (Anexo I)

53. Los resultados del estudio preliminar de VAM muestran que la gran mayoría de los departamentos situados en la zona agropecuaria son afectados en particular por la inseguridad alimentaria estructural crónica. Las futuras actividades del PMA se centrarán más específicamente en las zonas rurales marginadas, que se caracterizan por un problema de disponibilidad, acceso o utilización de los productos alimenticios; se trata de zonas en las que la pobreza y el éxodo rural dificultan el acceso a los alimentos, con tasas de malnutrición son elevadas y tasas de matrícula bajas, sobre todo en el caso de las niñas. Según las conclusiones del VAM, los departamentos de Tera, Tillaberi, Ouallam, Filingué (región de Tillaberi), Tahoua, Keita, Abalak, Tchintabaraden (región de Tahoua), Arlit, Tchirozérine (región de Agadez), Dakoro, Mayahi (región de Maradi), Gouré, Tanout (región de Zinder), N'guigmi y Mainé (región de Diffa) son muy vulnerables.
54. El PMA volverá a dirigir sus intervenciones, con carácter prioritario a estas zonas, conservando a la vez cierta flexibilidad para responder a las necesidades específicas de



toda la zona pastoral. Durante 2002, la orientación de la ayuda según criterios geográficos y de la vulnerabilidad mejorará en la segunda fase del estudio de VAM, lo que permitirá una nueva selección de las comunidades y los beneficiarios más vulnerables.

55. El estudio también ha permitido identificar seis grupos que presentan elevado riesgo de vulnerabilidad: los pequeños agricultores de las zonas marginadas, los pequeños ganaderos trashumantes, la población agropastoral y los pastores en proceso de asentamiento, las mujeres al frente de granjas, las familias numerosas, y las mujeres gestantes y madres lactantes, junto con los niños menores de 5 años que sufren de malnutrición. En la formulación del programa en el país, se definirán con mayor precisión los criterios de selección de beneficiarios.

Reasignación de recursos (Anexo II)

56. El futuro programa en el país necesitaría un compromiso por un volumen cercano a 14.000 toneladas por año. En vista del objetivo de la estrategia nacional que consiste en duplicar la tasa de matrícula durante el Programa decenal de desarrollo de la educación 2002–2012, el reajuste de la asistencia se hará en beneficio del sector social y, en particular, en pro del aumento de las tasas de matrícula en la enseñanza primaria, sobre todo de las niñas. La asignación destinada al sector de la salud seguirá siendo estable, en espera de una consolidación de los resultados actuales y de la definición de mecanismos que puedan vincular con mayor eficacia la educación preventiva nutricional con los aspectos de recuperación nutricional.
57. Las distribuciones de alimentos en el sector de desarrollo rural quedarán prácticamente al mismo nivel que en el programa en curso. El PMA es consciente de la importancia de las necesidades de dicho sector, pero antes que nada deberá asegurarse de que se respeten los criterios necesarios para establecer vínculos de colaboración eficaces. A dicha actividad se agregará un componente de “mitigación de las situaciones de crisis” que permitirá la adopción rápida de medidas que respondan a la política actual, que procura limitar la dependencia de las poblaciones de la ayuda de urgencia.

Integración de las actividades

58. Se realizará una selección de las zonas de intervención comunes a las actividades del programa en el país cuando el contexto lo justifique y los asociados estén presentes. De ese modo, la integración de las actividades del PMA apuntará en primer lugar a la seguridad alimentaria directa de los beneficiarios: satisfacción de las necesidades alimentarias inmediatas a nivel local, inversión a medio plazo a nivel local, inversión a medio plazo en los activos productivos destinados a mejorar y consolidar la producción, e inversión a largo plazo en lo que respecta a la escolarización y la salud para fomentar el desarrollo en dichas zonas.
59. Una de las estrategias consistirá en seleccionar cuando corresponda, nuevas escuelas cercanas a los centros comunales nutricionales y los CSI. De este modo, tanto los miembros de los centros comunales nutricionales como las asociaciones de padres de alumnos podrán beneficiarse de los bancos de cereales de la actividad de desarrollo rural.
60. Las ventajas y la transferencia de ingresos generados por la actividad de desarrollo rural, aunada a una sensibilización eficaz de la población por parte del PMA y sus asociados, deberían alentar a estos últimos a dar mayor prioridad a la escolarización de los niños y a un mejor seguimiento de la salud.



Búsqueda de asociados

61. Es imprescindible buscar nuevos asociados en la ejecución, tanto para ampliar las actividades como para definir sinergias con las entidades que tienen recursos distintos pero complementarios. Desde esta perspectiva, el PMA organizó en marzo de 2002 una primera consulta que permitió identificar a nivel nacional a un grupo de posibles interesados y asociados en dichos aspectos. La preparación del PEP también dio la oportunidad de que los representantes de ONG nacionales e internacionales se reunieran para intercambiar ideas en cuanto a las posibilidades de asociación. Tanto a nivel nacional como regional, el PMA participa desde ya en un proceso de coordinación que debería llevar a la definición de futuras colaboraciones, durante la fase de elaboración del próximo programa en el país.

Indicadores, sistema de presentación de informes y seguimiento y evaluación

62. El trabajo de recopilación y precesamiento de datos para la elaboración de informes, que incumbe a la entidad de contraparte nacional, constituye una prioridad y exige que se fortalezcan las capacidades institucionales. A este respecto, en marzo de 2002 se realizó una primera consulta con el fin de mejorar el sistema de presentación de informes para la actividad de educación; dicho trabajo se proseguirá y perfeccionará para otras actividades.
63. El enfoque del marco lógico se adoptará, por un lado, para elaborar las actividades y, por el otro, para definir el sistema de seguimiento y evaluación, y los indicadores para medir los efectos y el impacto previsto del próximo programa en el país. Para septiembre de 2002 y febrero de 2003 se prevé realizar dos talleres con la entidad nacional de contraparte y los asociados en la ejecución.

Consideraciones institucionales

64. A nivel central, el Comité interministerial de dirección del programa en el país se reunirá periódicamente. El PMA, que anteriormente actuaba como observador, desempeñará desde ahora un papel rector en el seno de dicho comité, como fue convenido con el Gobierno.
65. Se creará una nueva estructura nacional de ejecución y coordinación para ajustar más eficazmente las actividades al enfoque programático. Éste poseerá autonomía operacional y dependerá de la estructura institucional mejor indicada para dar dinamismo a sus actividades. A nivel regional, la entidad nacional de contraparte y el PMA participarán activamente en la concertación y en intercambios con los asociados en las intervenciones sobre el terreno (asociaciones, organizaciones profesionales, servicios técnicos, representantes de la sociedad civil).

Determinación de los sectores de asistencia futura

66. Habida cuenta de las indicaciones ya mencionadas y de las medidas correctivas que se introducirán en el período 2002–2003, las actividades siguientes han sido aceptadas para el futuro programa en el país.

Salud: asistencia a madres y niños que sufren de malnutrición

67. El tratamiento de las personas malnutridas será mejor estructurado gracias a un trabajo complementario previo prevención y sensibilización comunitarias. Los asociados en la ejecución subrayan la importancia de crear actividades preventivas de educación nutricional en el seno de las comunidades campesinas. La intervención se orientará prioritariamente a los CSI situados en las zonas agropecuarias.
68. A partir de un diagnóstico inicial de los niños que sufren de malnutrición moderada, el objetivo consiste en organizar sesiones de capacitación para todas las madres de las aldeas



para que aprendan buenas prácticas alimentarias empleando productos disponibles en el lugar. Se organizará a las mujeres en grupos de ayuda mutua que se reunirán periódicamente para tratar distintos aspectos relativos a la salud (lactancia materna, destete gradual, y educación nutricional con empleo de alimentos locales) y la higiene preventiva (planificación familiar, sensibilización a las enfermedades de transmisión sexual y la infección por el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida [VIH/SIDA]).

69. La actividad de salud y nutrición no prevé el abastecimiento de alimentos durante la etapa de capacitación y de sensibilización. Sin embargo, dicha iniciativa, dirigida por los asociados, podrá apoyarse indirectamente mediante el componente de "bancos de cereales" de la actividad de desarrollo rural (bancos de cereales dirigidos exclusivamente por las mujeres del centro de educación nutricional y para beneficio de ellas mismas). Los alimentos del PMA contribuirán de ese modo a poner en marcha un proceso concertado de prevención nutricional en las aldeas, en pos de una metodología que perpetúe dicha actividad. Las personas que sufren de malnutrición moderada recibirán raciones individuales (que constan sobre todo de alimentos enriquecidos, tal como mezcla de maíz y soya) en los CSI.
70. Dichas actividades responden al objetivo nacional de "promoción de equipos de vigilancia nutricional en las aldeas", pero también a las preocupaciones de los asociados que se indican en el estudio del PMA, "Búsqueda de asociados en el sector social: educación y salud", realizado en marzo de 2002. La lucha contra la malnutrición consistirá en una acción sinérgica concertada, con los asociados que participarán en las actividades de vigilancia nutricional y suministro de micronutrientes.

Educación: apoyo a la escolarización

71. Se proseguirá y ampliará la intervención en dicho sector, tratándose de un compromiso humano sumamente importante para el país, pero sobre todo para los niños de las zonas más pobres. Actualmente, el PMA es el principal organismo de cooperación que brinda asistencia a los comedores escolares a través de una modesta intervención en un 6% (es decir, 242 de 4.113) de las escuelas básicas. La actividad seguirá llevándose a cabo, con prioridad en las zonas rurales vulnerables. La elección de las escuelas se hará con la coordinación del Ministerio de Educación Básica, las estructuras técnicas descentralizadas a nivel departamental y el PMA. La prestación de un mayor apoyo a dicho sector incluirá tanto el aumento del número de escuelas participantes como la introducción de unas modalidades más racionales de asignación de raciones. En lo que respecta a los internados, los alumnos seguirán recibiendo tres comidas por día, mientras que en el caso de alumnos externos, la ayuda alimentaria se empleará en la preparación de una sola comida por día. Las tareas de asignar y administrar los alimentos se confiarán a los comités de gestión de los comedores escolares; para que puedan recibir la ayuda alimentaria, los comedores deberán estar formados en partes iguales por hombres y mujeres.
72. El PMA seguirá estimulando la escolarización de las niñas en el primer ciclo de instrucción y se asignarán raciones sin cocinar a las madres de las alumnas. También conviene que siga apoyando la escolarización de niñas en el segundo ciclo en las zonas actualmente beneficiarias, mediante el suministro de alimentos a los internados de niñas.
73. Con relación a la iniciativa regional emprendida por el PMA y la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde diciembre de 2001, también habrá que incorporar un componente de tratamiento antiparasitario en las escuelas asistidas por el PMA en el Níger; posteriormente, después de la misión realizada por la OMS en mayo de 2002, se estudiarán la viabilidad y las posibilidades de asociación.



Desarrollo rural, incluidas la prevención y mitigación de crisis alimentarias

74. En vista de la baja productividad del sector primario, especialmente en la zona agropastoral, y de la poca capacidad de adaptación de las poblaciones que viven allí, debido en particular a las condiciones climáticas desfavorables a la producción agrícola, la estrategia de seguridad alimentaria se centrará en: i) la disponibilidad de existencias comunitarias inmediatas (bancos de cereales); ii) la creación de trabajos que permitan una mejora de las prácticas productivas y la protección del medio ambiente, con actividades de alimentos por trabajo; y iii) el aporte de una ayuda alimentaria en el marco de las actividades de alimentos para la capacitación, encaminadas a la alfabetización funcional de la mujer.
75. Las actividades de alimentos por trabajo incluirán el control de aguas superficiales (suelos de abono, diques de filtrado, presas, etc.), el arreglo de las obras de protección de cuencas hidrográficas, así como la reforestación para la regeneración de tierras degradadas y la lucha contra la desertificación.
76. La asignación de alimentos para la creación de infraestructuras productivas no consistirá necesariamente en una retribución individual de los participantes de la actividad, sino más bien el apoyo a las iniciativas colectivas los participantes. Por ejemplo, el PMA podría aportar una reserva inicial de alimentos a un banco de cereales de mujeres como compensación por el trabajo realizado por éstas para la construcción de un activo comunitario.
77. En lo que respecta a los bancos de cereales, la ayuda alimentaria se asignará principalmente a las agrupaciones de mujeres de las aldeas, sobre la base de un programa concertado encaminado a mejorar la seguridad alimentaria (abastecimiento en el período de escasez), pero que también tenga en cuenta las expectativas de las mujeres en el sector de la adquisición de activos productivos o de recursos en efectivo.
78. El componente de “mitigación de situaciones de crisis” permitirá responder de una forma flexible a situaciones concretas de crisis alimentarias para mitigar sus efectos en las familias más vulnerables, efectos que son tanto nutricionales como socioeconómicos (liquidación de bienes, éxodo rural e insatisfacción creciente de las necesidades sociales básicas). Este componente podrá integrarse al servicio nacional de prevención y gestión de crisis gracias a la participación del PMA en el Comité limitado de concertación, y considerarse como donación en especie al Fondo común de donantes para llevar a cabo actividades de mitigación de las situaciones de crisis.

Situaciones de emergencia

79. Si surgiera una crisis mayor, por ejemplo una sequía excepcional, se necesitaría emprender una intervención rápida del PMA por medio de una operación de urgencia con recursos adicionales.
80. El PMA participa muy activamente en el Comité restringido de concertación, en la gestión y seguimiento del servicio nacional de prevención y gestión de las crisis alimentarias, aunque no contribuye directamente a la Reserva nacional de seguridad y el Fondo de seguridad alimentaria. La mejora de dicho marco de concertación constituye una prioridad, tanto para la preparación del Plan de urgencia nacional que se está elaborando, como para una mejor armonización de las futuras operaciones del PMA en el servicio general. En vista de su capacidad de movilización de recursos y de su experiencia en mecanismos de logística, el PMA también formulará un plan de intervención detallado (para el cual ya se ha concebido la parte logística) que complementará el plan nacional.



Compromisos del futuro programa en el país relativos a la mujer (Anexo III)

81. En el próximo programa en el país habrá que prever un aumento anual y progresivo de los recursos que se destinan a las mujeres (de 8.500 toneladas en 2004 a 9.800 en 2007, de un total de 14.000 toneladas por año), es decir un incremento de entre el 61% y el 70% de la dotación total y un aumento del número de las mujeres beneficiarias, de 90.000 a 101.000, de un total de 146.000.
- Las mujeres y niños malnutridos serán los únicos beneficiarios de la actividad de salud y recibirán raciones individuales (15% del programa en el país, es decir, 2.000 toneladas por año).
 - Los comedores escolares distribuirán alimentos de forma equitativa a todos los niños y niñas. Las raciones sin cocinar se distribuirán exclusivamente a las madres de las niñas matriculadas en la escuela. Por lo tanto, las niñas y mujeres recibirán alrededor del 53% (3.500 toneladas) de los recursos de la actividad de educación.
 - Las mujeres constituirán gran parte de los beneficiarios de las actividades de desarrollo rural: su porcentaje pasará del 60% al comienzo del programa al 78% hacia el final del mismo; el número de mujeres beneficiarias pasará de 33.000 a 43.000, y el volumen equivalente anual aumentará de 3.300 a 4.300 toneladas.
82. Para subsanar las deficiencias observadas, el PMA estudiará la cláusula de representación equitativa en todos los comités de gestión como condición *sine qua non* para poder aspirar a recibir la asistencia. Para las actividades más específicas en pro de la mujer (centros de nutrición, bancos de cereales), la proporción de mujeres en los comités deberá ser el 100%. Todos estos elementos se especificarán en los acuerdos que se firmarán con los asociados en la ejecución.
83. Los objetivos fijados para el próximo programa en el país se enmarcan en la estrategia regional sobre temas de género, aprobada en febrero de 2002 por todas las oficinas en los países del PMA del África Occidental. Dichos objetivos, con los que se procura contribuir a la igualdad de género se basan en tres puntos prioritarios: programa, promoción y asociación.

Modalidades de la asistencia del PMA

84. El PMA seguirá realizando actividades, recurriendo en lo posible a las compras de cereales, efectuadas de preferencia en el país. Los productos alimenticios elegidos deberán satisfacer las necesidades nutricionales de los beneficiarios. El PMA procurará no modificar los hábitos alimentarios de los beneficiarios y la organización de los mercados.

Repercusiones operacionales

85. El PMA y el Gobierno concertarán la estrategia que habrá de adoptarse para mejorar la gestión de la logística. Para proceder a un seguimiento riguroso de las actividades sobre el terreno, el PMA procurará fortalecer sus propias capacidades de programación, lo que incumbe especialmente al personal adicional de las oficinas auxiliares, tal como lo recomendó la misión de evaluación.
86. Los lazos de asociación con las ONG y las organizaciones comunitarias se fortalecerán en lo posible mediante la ejecución de acuerdos tripartitos entre el PMA, el Gobierno y dichas organizaciones. Tales acuerdos otorgarán a estas últimas la ejecución de las actividades, la gestión de la ayuda alimentaria, así como la creación de un sistema sencillo de seguimiento y evaluación. De ahora en adelante, la definición de un marco lógico, la fijación de un calendario y un cronograma de actividades serán condiciones *sine qua non* para recibir asistencia en el futuro.



ASOCIACIONES

87. En el marco de la preparación de la evaluación común del país, se ha previsto una colaboración con el UNICEF (Programa de educación en las zonas nómadas) para la escolarización de jóvenes y niñas. Asimismo, se han previsto perspectivas de cooperación con el Programa especial de seguridad alimentaria de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), en los sectores de la ordenación de aguas superficiales (microsistemas de contención de aguas) y la gestión de bancos de cereales. Las reuniones con la OMS y el FNUAP han permitido definir las futuras esferas de colaboración, a saber, la lucha contra la malnutrición y la mejora de la salud de mujeres y niños mediante actividades preventivas (higiene, prevención de enfermedades de transmisión sexual, en particular la infección por VIH/SIDA, educación sobre nutrición, tratamiento antiparasitario de los niños, etc.) y medidas terapéuticas para la malnutrición y la salud reproductiva. El UNDAF, actualmente en redacción, constituye un marco ideal para el intercambio y la coordinación entre el PMA y los organismos del sistema de las Naciones Unidas, las instituciones de Bretton Woods (especialmente el Banco Mundial), el Gobierno del Níger y los otros asociados para las actividades de desarrollo.
88. El PMA está realizando un proceso de diversificación de sus asociados tradicionales sobre el terreno y busca abrirse a las estructuras regionales descentralizadas, tanto con las ONG como con las organizaciones comunitarias y estructuras emergentes de la sociedad civil. El PNUD, en el marco de su apoyo al Marco programático de lucha contra la pobreza, que también recibe ayuda alimentaria del PMA, estimula la creación de instrumentos de planificación y gestión descentralizados. Dicha actividad, vinculada a la gestión local y a un buen sistema de gobierno, ofrece un marco experimental para que las poblaciones se hagan cargo de determinadas actividades de inversión o de prevención nutricional.
89. El PMA mantiene excelentes relaciones con los principales donantes presentes en el Níger. El servicio ya mencionado, establecido en 1998, comprende algunos instrumentos de intervención (reserva nacional de referencia, el Fondo común de donantes, la evaluación común del país, etc.) en el ámbito de la seguridad alimentaria. La elaboración en curso de un plan de urgencia permite consolidar la coordinación entre el conjunto de asociados y los donantes. La aplicación del componente de “Mitigación de las situaciones de crisis” en el próximo programa en el país también favorecerá la consolidación del servicio.

PRINCIPALES PROBLEMAS Y RIESGOS

90. Si hubiera una importante crisis alimentaria ocasionada por una sequía de gran alcance o cualquier otra catástrofe natural, ésta podría desestabilizar el programa en el país debido al repentino predominio de operaciones de urgencia, especialmente si el plan de urgencia nacional en elaboración no se concluyera o si la respuesta de los donantes no fuera suficiente.
91. Cualquier cuestionamiento de los compromisos contraídos por el Gobierno en su esfuerzo de concertación con los donantes, o incluso la debilitación de la concertación entre los donantes, podría hacer peligrar el excelente nivel actual de concertación en el ámbito de la gestión de las situaciones de crisis.
92. La capacidad financiera del Gobierno para sus compromisos de contrapartida de financiación de los proyectos constituye un elemento decisivo en la buena ejecución de las actividades de determinados asociados del PMA, especialmente en el ámbito del desarrollo



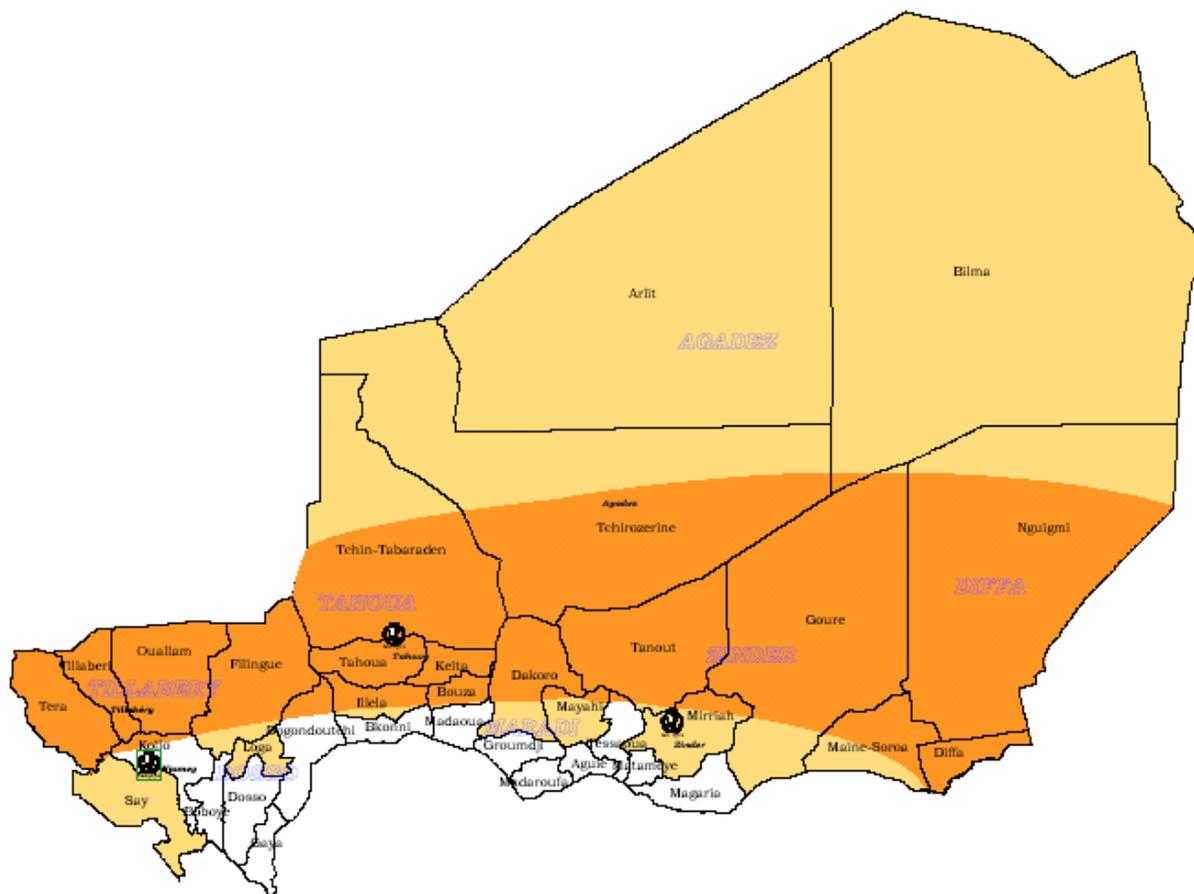
rural. Todo incumplimiento podría ocasionar retrasos y la suspensión de las financiaciones externas, lo que podría afectar seriamente a la realización del programa del PMA en el país.

93. Por último, los medios financieros que el PMA y el Gobierno ponen a disposición para el próximo programa deberán ser suficientes para asegurar la ejecución, el seguimiento y la evaluación, pero también la comunicación y la sensibilización acerca del papel que los productos alimenticios deben desempeñar en el logro de los objetivos previstos.



REPÚBLICA DEL NÍGER

Zona de intervención del PMA para el período 1999-2003 y zona de intervención prioritaria futura (2004-2007)



Legenda

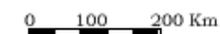
- Oficina en el país
- Suboficina

- Zona de intervención 1999-2003
- Zona de intervención prioritaria futura (2004-2007)

Zona no seleccionada

Límite distrital

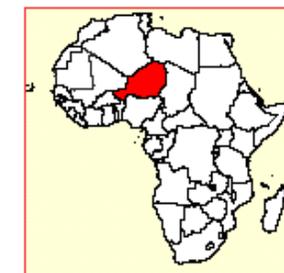
Escala



Fuente de datos

Estudio VAM/PMA 2002

Ubicación del Níger en el mapa de África



VAM/ODD, abril de 2002

" La banda de intervención para 2004-2007 se determinó en función del grado de vulnerabilidad establecido por el estudio de VAM. " Toda la banda ya formaba parte de la zona de intervención del PMA en 1999-2003.

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

ANEXO II**PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN DE LA AYUDA ALIMENTARIA ENTRE LAS ACTIVIDADES DEL PRÓXIMO PROGRAMA EN EL PAÍS (2004–2007), EN PORCENTAJE Y EN VOLUMEN**

Sector de intervención	Porcentaje relativo	Volumen teórico anual propuesto (toneladas)
Salud y nutrición	15%	2 000
Educación	46%	6 500
Desarrollo rural (incluido el componente de "mitigación de las situaciones de crisis")	39%	5 500



ANEXO III

**RECEPTORES Y BENEFICIARIOS PREVISTOS PARA EL PRÓXIMO PROGRAMA
EN EL PAÍS (2004–2007):
PROMEDIO ANUAL POR ACTIVIDAD, DESGLOSADO POR SEXOS**

Sector de intervención	RECEPTORES			BENEFICIARIOS		
	Total	Número de mujeres*	Porcentaje de mujeres	Total	Número de mujeres*	Porcentaje de mujeres
Salud y nutrición	26 000	26 000	100	26 000	26 000	100
Educación						
Comedores	58 000	25 000	43	58 000	25 000	43
Raciones sin cocinar	7 000	7 000	100	49 000	31 500	64
Desarrollo rural (incluido el componente de "mitigación de las situaciones de crisis")	55 000	43 000	78	385 000	207 900	54

* En lo que respecta a la actividad de salud y nutrición, se considera también a las madres beneficiarias de los alimentos consumidos por sus hijos malnutridos. Además, en los comedores escolares de la actividad de educación, son las niñas y no las mujeres quienes reciben y son beneficiarias de los alimentos.

SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

CSI	Centro de salud integrado
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
PBIDA	País de bajos ingresos y con déficit de alimentos
PEP	Perfil de la estrategia en el país
PIB	Producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad
VIH/SIDA	Virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida

