

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.3/2002/7/2

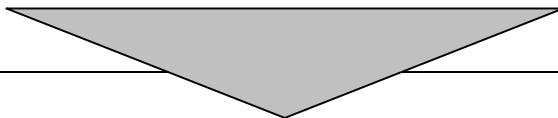
19 septiembre 2002

ORIGINAL: INGLÉS

PERFIL DE LA ESTRATEGIA EN EL PAÍS — KENYA

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.

Directora, Despacho Regional para África Oriental y Meridional (ODK): Sra. J. Lewis

Oficial Superior de Enlace, ODK: Sra. E. Larsen tel.: 066513-2103

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

Clasificado como país de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA), con un producto interior bruto (PIB) per cápita de 280 dólares EE UU, Kenya es uno de los países más pobres del mundo. Aunque tiene potencial para lograr la autosuficiencia en la producción de alimentos, la inseguridad alimentaria sigue creciendo, tanto a nivel nacional como en los hogares, como lo muestran el descenso de la producción de cereales por habitante y las crecientes importaciones anuales netas de cereales. Pese al aumento general de su contribución a la economía nacional, la agricultura sigue siendo muy vulnerable por la dificultad de acceso a insumos básicos, la deficiente infraestructura en las zonas rurales, la insuficiencia de los mercados y de información sobre ellos, y la sequía. (Desde 1965, el PMA ha prestado ayuda a causa de la sequía a través de varias operaciones de urgencia [OU].) La pobreza y la inseguridad alimentaria siguen estando muy extendidas en zonas rurales y, en los últimos años, han crecido en las zonas urbanas.

Este perfil de la estrategia en el país (PEP) de segunda generación se ha preparado en el contexto de la evaluación común del país/Marco de Asistencia de Las Naciones Unidas para el Desarrollo (CCA/UNDAF), las prioridades estratégicas del Gobierno de Kenya en el marco del Documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) y la política de habilitación para el desarrollo del PMA (decisión 1999/EB.A/2). Aprovecha la experiencia acumulada en la ejecución del actual programa en el país (PP) y tiene en cuenta las recomendaciones de la evaluación del PP.

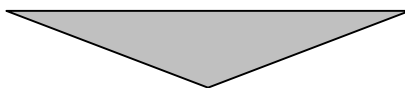
Los principales objetivos estratégicos siguen siendo básicamente los del actual PP: seguir apoyando la educación básica (escolar y primaria) y las iniciativas de ayuda a las comunidades y las familias en materia de preparación en casos de catástrofes y mitigación de sus efectos (dado que Kenya está expuesta a sequías), y cuidar de los huérfanos y los enfermos de VIH/SIDA sobre una base sostenible. De acuerdo con su política de habilitación para el desarrollo, los recursos del PMA se utilizarán para los siguientes objetivos:

- 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; y
- mitigar las consecuencias de las catástrofes naturales en zonas vulnerables a crisis recurrentes.

Las actividades futuras se centrarán exclusivamente en los distritos más pobres y en las tierras áridas y semiáridas (TASA), algunos suburbios urbanos pobres y otras zonas expuestas a inseguridad alimentaria y aquejadas también de altas tasas de malnutrición y elevada prevalencia del VIH/SIDA. Los recursos alimentarios del PMA, combinados con los no alimentarios, se dirigirán a tres actividades principales: Asistencia a la educación básica (AEB); Apoyo a hogares afectados por el SIDA; y un Fondo para actividades de preparación en casos de catástrofes, en el que se integrarán el apoyo continuado a la gestión de catástrofes y la mitigación de sus efectos y el análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM).



Proyecto de decisión



La Junta ratifica el perfil de la estrategia en el país para Kenya (WFP/EB.3/2002/7/2) y autoriza a la Secretaría a continuar con la formulación de un programa en el país, que tenga en cuenta las observaciones de la Junta.



LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA, LA POBREZA Y EL HAMBRE

1. Kenya es un PBIDA con una población estimada de 28,7 millones, que crece a razón del 2,9% anual (Censo de 1999). El Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD de 2001 ponía a Kenya en el 123° lugar entre 162 países evaluados (y en el 112° entre 146 países en el índice de desarrollo relativo al género), lo que supone un descenso con respecto al 113° lugar que ocupaba en 1997. El PIB per cápita, equivalente a 280 dólares EE UU en precios corrientes (1999)¹, es inferior al promedio del África subsahariana y está por debajo del promedio de 530 dólares por persona de todos los países de bajos ingresos². La agricultura es la principal ocupación de más del 80% de la población activa, y contribuye directa e indirectamente en más del 53% al PIB nacional³.
2. Durante el período posterior a la independencia (de 1964 a 2000), Kenya pasó de un crecimiento alto (promedio de 6,6% en 1964–1972) a un descenso constante (5,2% en 1974–1979, 4,0% en 1980–1989 y 2,4% en 1990–2000). Desde 1980, este descenso ha ido acompañado de menores niveles de inversión, lo que reduce el potencial de crecimiento del país. La falta de recuperación económica sostenida en los años noventa dio lugar a una disminución general del ingreso per cápita. Las perspectivas económicas se agravaron a finales del decenio de 1990 con la salida neta de recursos para el reembolso de la deuda, de manera que la inversión pública ha descendido más que el conjunto de la inversión⁴.
3. El país es particularmente vulnerable a catástrofes naturales recurrentes (plagas migratorias, sequías, inundaciones y epidemias del ganado), perturbaciones económicas externas (fluctuaciones de precios en los mercados mundiales) y, más recientemente, una tasa elevada y creciente (13,5%) de prevalencia del VIH/SIDA. Además, la presencia de gran número de refugiados (calculados hoy en 224.000) sigue acentuando la presión sobre recursos naturales, sociales y económicos ya sobreexplotados, además de agravar la situación de seguridad interna, sobre todo en las zonas fronterizas (Valle de Rift, provincias orientales y nororientales).
4. La inseguridad alimentaria en los hogares se ha agravado recientemente a causa de la menor productividad agrícola, el rápido crecimiento de la población y el aumento de la pobreza. El estudio de seguimiento del bienestar (*Welfare Monitoring Survey*) de 1997 estimó que el 56% de la población vivía por debajo del límite de pobreza absoluta, definido como 188 dólares EE UU anuales en zonas rurales y 402 dólares en zonas urbanas. Aunque hay más pobreza en las zonas rurales, la pobreza creció más rápidamente en las zonas urbanas entre 1994 y 1997.
5. El número total de pobres absolutos se elevó de 3,7 millones en 1972 a unos 15 millones en la actualidad. Tres cuartos de ellos viven en zonas rurales. Los niveles mayores de pobreza rural se registraron en las provincias de Nyanza y Costa (63% y 62% de la población, respectivamente). La mayoría de las TASA no entraron en el muestreo de 1997. Los menores niveles de pobreza se encontraron en la provincia Central (31%). Entre las comunidades urbanas, los niveles de pobreza absoluta son más altos en Kisumu (63%), seguida de Nairobi (50%), Nakuru (41%) y Mombasa (38%).

¹ Resumen estadístico 2000, Oficina Central de Estadística.

² PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano 2001.

³ Documento de estrategia de lucha contra la pobreza, junio de 2001.

⁴ Ibid.



6. Desde la independencia, ha habido un rápido crecimiento de la escolarización; en 2000 el porcentaje nacional de escolarización en la educación primaria era el 87,6%, pero variaba del 17,8% en la Provincia del Nordeste al 100% en la Provincia Central. En Nairobi, la escolarización de la población urbana es de sólo el 50%. La tasa nacional de alfabetización de Kenya pasó del 70% en 1989 al 85% en 1994, en comparación con el objetivo del 85% fijado por la Cumbre Mundial para 2000. No obstante, hay grandes disparidades regionales y de género. Geográficamente, la Provincia del Nordeste destaca con una tasa de alfabetización excepcionalmente baja del 24%. La escolarización en los distritos áridos y semiáridos es generalmente baja, entre el 12 y el 60%. Por ejemplo, sólo van a la escuela el 12,9% de los niños en edad escolar en Garissa, el 19,8% en Wajir, el 22,2% en Mandera y el 32,3% en Turkana. Las demás provincias tienen tasas superiores al 50% para ambos sexos. No obstante, la tasa general de alfabetización femenina era del 67%, frente al 83% para los hombres en 1994, y las mayores disparidades de género se registraban en las provincias de Nordeste, Costa y Nyanza.
7. Muchos niños en edad escolar en las TASA simplemente no van a la escuela, y muchos la abandonan antes de aprender los rudimentos de la lectura, la escritura y la aritmética. En 1999, las tasas de terminación se situaban en el 44,7% y las de transición en el 39,9% a nivel nacional. Los factores que más influyen son la pobreza, los estilos tradicionales de vida nómada, la falta de percepción de la necesidad de la educación y el subdesarrollo general. Estos factores a su vez condicionan negativamente las tasas de promoción y terminación, sobre todo para las niñas. Sólo el 47,8% termina el ciclo de estudios primarios y el 39% pasa a escuelas secundarias.
8. A nivel de los hogares, la pobreza se ha acentuado por una combinación de factores, tales como la pandemia del VIH/SIDA; la dificultad de acceso a empleos productivos; la insuficiencia de activos como capital o crédito, incluso en pequeña escala; y el limitado acceso a los mercados. Los más perjudicados son los hogares encabezados por mujeres y ancianos, los que viven del pastoreo en las TASA expuestas a la sequía (véase mapa en el Anexo II), los agricultores de subsistencia, los habitantes de los suburbios urbanos pobres, los niños de la calle, los huérfanos, las personas con discapacidades, los desempleados y las personas que trabajan en empleos mal remunerados en los sectores estructurado o no estructurado.
9. La pobreza tiene una dimensión rural y otra de género. En Kenya, la pobreza afecta a los agricultores de subsistencia y los pastores en una medida superior a la media. De hecho, los agricultores de subsistencia constituyen el 50% del total de los pobres. Además, una parte desproporcionada de las personas desfavorecidas son mujeres. Por ejemplo, el 69% de la población femenina activa trabaja en la agricultura de subsistencia, frente a sólo el 43% de los hombres. Dado que los agricultores de subsistencia figuran entre los estratos más pobres, esta dependencia relativa de las mujeres respecto a la agricultura de subsistencia explica su extrema vulnerabilidad.
10. Estos problemas se agravan en las TASA, donde las mujeres invierten la mayor parte de su tiempo en la búsqueda de agua y leña. Las mujeres, más que los hombres, tropiezan también con los obstáculos socioeconómicos y culturales que limitan sus esfuerzos para mejorar su bienestar. Ellas son más pobres que los hombres; tienen menos acceso a recursos como tierras cultivables, crédito y educación; y es mucho menor (aunque va en aumento) su participación en el mercado laboral estructurado. En el plano político, las mujeres están poco representadas en los procesos de toma de decisiones, desde las bases hasta las instituciones nacionales.
11. Kenya ha sido muy golpeada por la pandemia del VIH/SIDA, estimándose en 2,1 millones el número de personas infectadas por el VIH en 1999 (véase mapa en el



Anexo III). Ese año, el Gobierno de Kenya declaró que el VIH/SIDA era una catástrofe nacional y constituyó el Consejo Nacional de Control del VIH/SIDA (NACC) con objeto de formular estrategias para contener la difusión de la pandemia, que evidentemente había agravado los problemas sanitarios y socioeconómicos. En el marco de su Plan Estratégico Nacional sobre el VIH/SIDA, el Gobierno se ha comprometido a reducir la prevalencia del VIH en un 20% a 30% antes de finales de 2005, y para ello ha recibido un cuantioso préstamo del Banco Mundial. Los fallecimientos relacionados con el SIDA aumentan, y el tiempo medio de vida de los ciudadanos se redujo de 60 años en 1993 a 47 en 2000. El VIH/SIDA ha producido un aumento sin precedentes del número de huérfanos, estimados ahora (2000) en 900.000. El NACC estima que en 2000 había 78.000 niños menores de 14 años infectados por el VIH, y cada año nacen más de 30.000 niños seropositivos. Además, la mortalidad de los menores de 5 años subió de 90,9 por 1.000 nacidos vivos en 1989 a 105,2 en 1998, por obra de una combinación de factores, de entre los cuales los más importantes eran la falta de higiene y la malnutrición agravada por el VIH/SIDA.

12. Es probable que los hogares afectados por el VIH/SIDA sufran de inseguridad alimentaria aun cuando estén situados en distritos que suelen tener seguridad alimentaria. Un estudio⁵ de 1999 referente a los agricultores en régimen de semisubsistencia en las Provincias de Nyanza y Oriental llegó a la conclusión que la morbilidad y la mortalidad en los hogares acarrearán la reducción de la superficie cultivada, pérdidas de ingresos, el aumento del número de personas dependientes y la elevación general de la inseguridad alimentaria. La enfermedad crónica y la muerte se traducen en pérdida de ingresos y de fuerza laboral y agotamiento de los activos del hogar, especialmente cuando el jefe de hogar está infectado. Los recursos del hogar se desvían hacia la atención al enfermo y los costos médicos. Otros miembros del hogar tienden a trabajar menos para atender al enfermo. Las mujeres son particularmente desfavorecidas, ya que llevan la carga de cuidar a sus parientes enfermos, lo que reduce el tiempo de que disponen para cuidar a sus hijos y a otros miembros de la familia y para otras actividades productivas. En particular los niños, y sobre todo las niñas, son retirados de la escuela para ahorrar en gastos de educación y aumentar la mano de obra en el hogar. Según el NACC, hasta 700 kenianos mueren diariamente de VIH/SIDA (2002). Desde la aparición del VIH/SIDA, ha habido un aumento del número de hogares vulnerables encabezados por mujeres, niños y ancianos.

Características de la inseguridad alimentaria

13. La seguridad alimentaria es precaria en el conjunto de la nación. La producción nacional de maíz, frijoles y trigo ha fluctuado a consecuencia de la irregularidad de las lluvias (sequías en 1992/1993, 1997 y 1999/2000, e inundaciones en 1997/1998). Actualmente, alrededor del 84% de las tierras cultivables se dedican a cultivos alimentarios, y el resto a cultivos comerciales. La superficie sembrada de maíz, alimento básico, se ha estabilizado en 1,5 millones de hectáreas, con escasas posibilidades de expansión por los usos competitivos de la tierra. La producción en la temporada de lluvias larga (marzo-junio) varía entre 2,3 y 2,7 millones de toneladas, de las cuales unas tres cuartas partes se producen en pequeñas explotaciones. Los cultivos tradicionales como sorgo, mijo y mandioca son especialmente importantes por su resistencia a la sequía.
14. La producción de alimentos se concentra en el fértil Valle de Rift y en las Provincias Occidental y Central, donde la pluviosidad suele ser abundante. Sin embargo, el rendimiento del maíz es bajo, con un promedio de menos de 2 toneladas por hectárea, y las importaciones de maíz se cifraron en un promedio de unas 500.000 toneladas anuales entre

⁵ Rugalema G., Weigang S. y Mbwika J. 1999. *HIV/AIDS and the Commercial Agricultural Sector in Kenya: Impact, Vulnerability, Susceptibility and Coping Strategies*, Roma: FAO, en cooperación con el PNUD.



1991 y 2001. Durante este período, Kenya no produjo bastante para cubrir sus necesidades, y la demanda total de cereales excedió de la disponibilidad nacional en todas las campañas agrícolas excepto las de 1991/1992 y 2001/2002. Dada la inestabilidad de la producción nacional, las necesidades de importación han fluctuado mucho, con un promedio anual de unas 900.000 toneladas durante diez años. Los esfuerzos del Gobierno para elevar los rendimientos de los cultivos alimentarios todavía no han dado fruto, en parte por el escaso trabajo de extensión en esos cultivos, las pocas oportunidades de comercialización, la deficiente infraestructura y la falta de servicios de crédito para los pequeños agricultores.

15. El mercado interno está en alguna medida protegido contra la inestabilidad de precios por la intervención de la Junta Nacional de Producción Cerealera. Aun así, se producen grandes diferencias de precios en las regiones remotas del norte y el nordeste, que tienen un déficit alimentario estructural y una débil infraestructura viaria. El promedio anual de importaciones anuales de ayuda alimentaria (sobre todo maíz y trigo) fue de 175.000 toneladas en el decenio anterior, a partir de 1991. No obstante, es improbable que las importaciones de emergencia y de ayuda al desarrollo del PMA hayan distorsionado apreciablemente los precios en el mercado del maíz. La ayuda se dirigió sobre todo a las TASA, en las que la producción de maíz es mínima y la demanda del mercado es débil. En conjunto, las importaciones de maíz del PMA en los últimos 10 años han representado, por término medio, el 3% de la disponibilidad total de maíz.
16. La inseguridad alimentaria crónica de Kenya hunde sus raíces claramente en las desigualdades regionales de su patrimonio de recursos naturales, acentuadas por la deficiente infraestructura rural, los bajos niveles de la tecnología, la mala calidad y la escasez de los insumos, y el bajo nivel de ingresos e inversiones. Hay también una importante dimensión estacional de la inseguridad alimentaria. Al carecer de mecanismos eficaces de prevención y mitigación de catástrofes, los hogares son muy vulnerables a las sequías recurrentes. Así es sobre todo en las zonas de tierras bajas pastorales, agropastorales y marginales al norte del Ecuador, donde el predominio de la ganadería nómada combinada con malas prácticas de gestión de pastos debilitan los mecanismos de supervivencia en los años de sequía (véase mapa en el Anexo I). En el oeste, el fuerte crecimiento de la población y el minifundismo han ocasionado también un empobrecimiento gradual. El crecimiento y la diversificación agrícolas y económicos no han igualado el elevado crecimiento de la población en los dos últimos decenios.

Malnutrición y vulnerabilidad

17. La malnutrición infantil va en aumento como resultado del deterioro económico general, la epidemia del VIH/SIDA, la pobreza, las disparidades de género y la inseguridad alimentaria en la nación y los hogares. Entre los menores de 5 años, el 33% padecía raquitismo y el 6% padecía retraso del crecimiento en 1998⁶. La proporción de niños con insuficiencia ponderal es también alta, 26,4%⁷. Las zonas de TASA son las más afectadas. En la Provincia del Nordeste, hay un 35,8% de niños con peso inferior al normal. En 1998, la tasa de mortalidad materna era de 590 a 650 por 100.000 nacidos vivos, la mortalidad de menores de 5 años era 105 por 1.000, y la mortalidad de lactantes era 71 por 1.000. Las tres tasas acusan notables deterioros en comparación con los valores registrados en el censo de 1989. Las provincias más aquejadas de malnutrición son también las que tienen bajas tasas de escolarización y asistencia a la escuela, resultados escolares más bajos y elevadas tasas de abandono, especialmente de las niñas.

⁶ Encuesta demográfica y sanitaria de Kenya, 1998.

⁷ PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano 2001.



La población beneficiaria

18. Dadas la profundidad y la extensión de la pobreza en Kenya, la ayuda alimentaria se dirigirá a las más pobres de las familias pobres, tanto rurales como urbanas. Por su vulnerabilidad excepcional a las catástrofes naturales, los esfuerzos del PMA se centran actualmente en las TASA y se orientan hacia 21 distritos agropastorales, con una población de 2.399.625 habitantes. En total, las TASA constan de 27 distritos con un total de 6.554.297 habitantes.
19. Las intervenciones del PMA en lo que respecta al VIH/SIDA se dirigirán a los hogares pobres que padecen hambre afectados por el VIH/SIDA en zonas con elevadas tasas de prevalencia, tales como las provincias de Nyanza y Occidental y los suburbios de Kisumu y Nairobi.
20. En el próximo PP se prestará especial atención a:
 - niños de nivel preescolar y primario de enseñanza en hogares que padecen inseguridad alimentaria;
 - hogares pobres que padecen hambre y afectados por el VIH/SIDA;
 - hogares encabezados por mujeres, ancianos y niños (en particular niñas y huérfanos); y
 - familias pastorales y agropastorales que disponen de pocos activos en zonas propensas a catástrofes.

Además, el PMA seguirá apoyando a la numerosa y creciente población de refugiados en el país mediante la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 6226, y ayudará a las familias pobres en las comunidades que reciban refugiados.

PRIORIDADES Y POLÍTICAS DEL GOBIERNO EN MATERIA DE POBREZA E INSEGURIDAD ALIMENTARIA

Política general

21. En vista del mal funcionamiento de la economía y de la creciente pobreza, el Gobierno aprobó en junio de 2000 un documento de estrategia de lucha contra la pobreza provisional (DELP) en que se esbozaban medidas encaminadas a estimular el crecimiento económico y reducir la pobreza. Le siguió en julio de 2001 un DELP completo, que constituye el pilar de la perspectiva a largo plazo (horizonte de 15 años) concebida en el Plan Nacional para la Erradicación de la Pobreza (PNEP), aprobado en 1999. El DELP es una estrategia a corto plazo que trata de ejecutar el PNEP en una serie de planes trienales sucesivos mediante un Marco trienal de gastos a plazo medio que aspira a mejorar la calidad de los gastos y garantizar la transferencia de recursos a actividades y programas en beneficio de los pobres. Entre el DELP y el PNEP está el Plan Nacional de Desarrollo (PND), que estipula políticas de índole más amplia, para ser aplicadas en un quinquenio. Todos estos documentos reconocen la importancia de la seguridad alimentaria y del sector agrícola para reducir la pobreza y promover el crecimiento económico.
22. Mediante el DELP, el Gobierno se propone reducir el nivel de pobreza absoluta del actual 56% al 53% en 2004. Presenta el marco para la armonización de las políticas sectoriales trazado en el PNEP y el PND, que se alcanzará mediante la preparación de planes de desarrollo a niveles provinciales y de distrito. El Gobierno ha iniciado también consultas nacionales sobre el proceso de descentralización, delegando competencias



administrativas y políticas en los distritos, en el contexto de una nueva Ley de gobierno local que se presentará al Parlamento en 2002. En el próximo PP, el PMA colaborará estrechamente con las autoridades de distrito prestando asistencia alimentaria cuando proceda en apoyo de actividades comunitarias de desarrollo.

23. En las TASA, el DELP da prioridad entre otras cosas a: el desarrollo de técnicas de captación de aguas; la explotación de recursos hídricos de superficie y subterráneos; el desarrollo de la ganadería, con especial atención a mejores medidas sanitarias; y la institucionalización de medidas efectivas de gestión de sequías, tales como sistemas de alerta temprana y prevención, respuesta y recuperación en casos de catástrofes, para reducir al mínimo las pérdidas de ganado y aumentar la seguridad alimentaria. A este respecto, la Oficina del Presidente, junto con varios sectores interesados, está formulando una Política nacional para casos de catástrofe. La Oficina del Presidente coordina las actividades de seguridad alimentaria en Kenya y dirige una reunión mensual interinstitucional sobre seguridad alimentaria y ayuda humanitaria. Además, mediante el Proyecto de Gestión de Recursos en Tierras Áridas (PGRTA), la Oficina del Presidente coordina la recogida y difusión de informaciones para la alerta temprana en materia de seguridad alimentaria. Este sistema ofrece la base para la respuesta rápida del PMA y la orientación de la ayuda en las TASA. El PMA ayudará al Gobierno a reforzar el sistema de alerta temprana.

Política de educación

24. En el PND, el Gobierno se propone elevar la participación en la educación para el desarrollo del niño en la primera infancia del 40% en 2000 al 50% en 2008. En la enseñanza primaria, el objetivo es alcanzar y mantener la enseñanza primaria universal en 2005 y elevar los porcentajes de promoción del nivel primario al secundario del 40% al 70% en 2008. En los objetivos nacionales de educación, el Gobierno señala la repercusión negativa del VIH/SIDA sobre el desarrollo de la educación y hace hincapié en la información sobre el VIH/SIDA en los actuales planes de estudios. Para reducir las disparidades regionales en el acceso a la educación, el Gobierno se propone intensificar el programa de alimentación escolar en las zonas más pobres e integrar la política de alimentación escolar en los planes nacionales y sectoriales de desarrollo para que el programa sea más sostenible a largo plazo. Se instruirá a las comunidades para desterrar las prácticas culturales que afectan negativamente a las tasas de escolarización, promoción y terminación de estudios, especialmente en las niñas.

Política de ayuda alimentaria

25. El papel de la ayuda alimentaria implícito en el DELP, tal como se ha mencionado anteriormente, está en consonancia con los siguientes objetivos de la política de habilitación para el desarrollo:
- crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la formación;
 - posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres; y
 - mitigar las consecuencias de las catástrofes naturales en zonas vulnerables a las crisis recurrentes de esta índole.

En la medida en que los programas proyectados de desarrollo y rehabilitación de infraestructuras rurales incluyan actividades de apoyo a la creación o rehabilitación de activos directamente productivos controlados o administrados por comunidades u hogares,



el PMA les prestará asistencia alimentaria. El PMA ayudará también al Gobierno a formular su política y su estrategia de ayuda alimentaria.

EVALUACIÓN DE LAS REALIZACIONES DEL PMA HASTA LA FECHA

26. Desde el comienzo de la asistencia para el desarrollo del PMA en Kenya en 1980 (la asistencia de urgencia empezó en 1965 con la ayuda a los damnificados por la sequía), los proyectos apoyados por el PMA han abarcado diferentes sectores, en especial agricultura, silvicultura y educación. En estos años, la ayuda de urgencia se ha prestado a personas damnificadas por sequías e inundaciones y a refugiados de países vecinos. La Junta Ejecutiva aprobó en octubre de 1998 el primer PP, que sigue vigente (1999-2003), por un total de 32,5 millones de dólares EE UU para el desarrollo de recursos humanos y la gestión de catástrofes y mitigación de sus efectos. La asistencia del PMA a Kenya para el período 1965-2001 se estima en 826 millones de dólares (15% para el desarrollo y 85% para operaciones de urgencia y refugiados).

El actual programa en el país y sus componentes

27. Los recursos suministrados en virtud del actual PP apoyan tres actividades esenciales: **actividad básica 1a**, asistencia a la alimentación escolar de nivel preescolar y primario en las TASA, y **actividad básica 1b**, asistencia a niños urbanos desfavorecidos; **actividad básica 2**, Fondo para actividades de preparación en casos de catástrofes; y **actividad básica 3**, Nutrición y asistencia comunitarias. La actividad básica 1, que está en marcha, es una continuación del proyecto 2502 (programa de alimentación escolar), que empezó en 1980. Actualmente se realiza en 1.362 escuelas, con un total de 415.098 alumnos (240.008 niños y 175.090 niñas). La ejecución de la actividad básica 2 se ha dejado en suspenso, ya que los cuatro distritos seleccionados están recibiendo asistencia urgente por causa de sequía en el marco de una OU, que se prevé que continuará hasta octubre de 2002. La actividad básica 3 no comenzó en 2001 como se había previsto originalmente, porque el Ministerio de Salud no disponía de la infraestructura ni la capacidad institucional requeridas y no había ninguna organización no gubernamental (ONG) ni organización comunitaria capaz, dispuesta y con suficiente competencia para la ejecución en los dos distritos seleccionados. La oficina en el país está ultimando una propuesta según la cual los recursos asignados a la actividad básica 3 se reorientarían hacia una nueva intervención para ayudar al Gobierno a combatir los efectos del VIH/SIDA en distritos seleccionados y en Nairobi.

28. Los objetivos de desarrollo del PP a largo plazo son ayudar al Gobierno y a los organismos asociados a aliviar la pobreza en las TASA y los asentamientos urbanos no planificados, y salvar las vidas y pertenencias de las poblaciones afectadas en medida extraordinaria por la inseguridad alimentaria en las fases iniciales de las catástrofes. Estos objetivos deberán alcanzarse mediante: i) apoyo a la educación básica de niños desfavorecidos mediante la alimentación escolar continuada en las TASA y una nueva actividad análoga para niños urbanos desfavorecidos; ii) un Fondo para actividades de preparación en casos de catástrofes con objeto de ayudar a las comunidades amenazadas en distritos áridos seleccionados a trazar planes de preparación para las catástrofes y a crear un fondo alimentario para imprevistos que ayude a aplicar tales planes desde las primeras señales de una catástrofe; y iii) nutrición y asistencia comunitarias para reducir la malnutrición de niños pequeños y sus madres en algunas TASA seleccionadas.



29. En enero/marzo de 2002 se realizó una evaluación externa del PP⁸. La misión no pudo evaluar dos de las tres actividades del PP, ya que éstas no habían comenzado todavía, por las razones antes indicadas. Sin embargo, la misión observó que “tal como se aprobó, el PP se orienta a la alimentación escolar más que a los programas de alimentación para casos de urgencia y de nutrición en zonas seleccionadas.” La misión opinó que era preciso poner el máximo empeño en hacer que el objetivo del PP sea congruente con la orientación estratégica del PEP.
30. Pese a ciertas reservas, la misión constató: que los principios básicos del PMA sobre el desarrollo parecían bien observados por la naturaleza particular de la actividad de alimentación escolar en las TASA; que la ejecución de la actividad había sido particularmente buena, siendo mínimas las fugas o la desviación de recursos alimentarios; que el uso de los alimentos como recurso para el desarrollo era adecuado y era un elemento importante para mejorar las vidas de los niños beneficiarios y sus familias; y que no había sido un mero programa de alimentación, como podía verse por el alto nivel educacional alcanzado en las zonas seleccionadas, que era igual y en algunos casos superior al de otras regiones. La misión consideró también que la actividad de alimentación escolar estaba bien integrada y era coherente, puesto que “concuera perfectamente con la prioridad del propio Gobierno de Kenya. [...] Está bien integrada con las operaciones del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (MECT) y con los esfuerzos de otros donantes que apoyan la educación primaria en Kenya, en particular el apoyo del Gobierno británico que suministra libros de texto a todas las escuelas primarias.”
31. La misión llegó a la conclusión de que no había duda de que gracias a la actividad de alimentación escolar muchos jóvenes kenianos de hogares muy pobres en las TASA y en determinadas zonas suburbanas de Nairobi habían podido recibir una educación y beneficiarse de una mejor nutrición. La actividad respondía asimismo a la filosofía de habilitación para el desarrollo del PMA y a la alta prioridad nacional asignada a la educación primaria universal. Debía pues seguir recibiendo apoyo del PMA como componente importante de un programa integrado más amplio en el que recursos tanto alimentarios como no alimentarios se aplican a eliminar los factores que producen la creciente inseguridad alimentaria de los hogares kenianos.
32. Por último, la misión observó que la ventaja de la flexibilidad inherente a la modalidad de programación había quedado patente en la transformación de la actividad básica 3 en actividades de apoyo a las organizaciones y hogares que se ocupan de los huérfanos del VIH/SIDA en distritos seleccionados.
33. La misión recomendó que el PMA garantizara que el PP dispusiera de recursos suficientes –alimentarios y financieros– para la participación plena y constante de la Dependencia de VAM del PMA en los esfuerzos integrados para la mejorar la comprensión de la magnitud y las consecuencias de la inseguridad alimentaria y de sus causas. En colaboración con otros donantes, debería promoverse la capacidad para el acopio y el análisis de datos en los distritos. El PMA debería también prepararse ya a la eventualidad de una necesidad masiva de ayuda alimentaria para combatir la epidemia de VIH/SIDA. La misión consideró que ello requeriría elevar la escala de las operaciones contempladas en la actividad básica 3 para el período 2002-2003, mucho más pronto que en el próximo ciclo de programación. El PMA celebrará consultas con el Gobierno y con otros organismos para determinar la manera de intensificar sus operaciones. Sin embargo, el nivel de intervención del PMA respecto al VIH/SIDA podría verse limitado por la disponibilidad de recursos y por los organismos de ejecución.

⁸ Informe de la Evaluación del programa en el país, 2002



34. Las conclusiones y recomendaciones de la misión han sido suscritas por el Gobierno.

Operaciones de socorro

35. Kenya está expuesta a catástrofes naturales recurrentes y ha recibido asistencia de urgencia del PMA por este motivo desde 1965. Durante los últimos cinco años, desde principios de 1997, el PMA ha proporcionado ayuda alimentaria de urgencia a poblaciones que van desde 476.713 personas en 12 distritos en el marco de la OU 5803.00 (en 1997) hasta 4.375.541 personas en 22 distritos en el marco de la OU 6203.01 en el primer semestre de 2001. En el mismo quinquenio, hasta abril de 2002, el total de la ayuda alimentaria de urgencia ascendió a 810.728 toneladas, con un costo estimado de 388,9 millones de dólares EE UU La actual OU para prestar asistencia a las víctimas de la sequía terminará en octubre de 2002. Sin embargo, como el ciclo de sequías en Kenya parece acortarse, sería prudente prever por lo menos una gran sequía durante el período del próximo PP.
36. El PMA tiene en ejecución una operación prolongada para refugiados (OPSR 6226.00) con el propósito de salvar las vidas y mantener o mejorar la salud y la nutrición de 224.000 refugiados de los países vecinos. La operación terminará en septiembre de 2003, pero es probable una nueva ampliación de esta operación. Dada la situación inestable en la subregión, hay una fuerte probabilidad de que se produzcan nuevas afluencias de refugiados, lo que agravaría la presión sobre el frágil medio ambiente de las TASA en que se sitúan los campamentos de refugiados y sobre los recursos ya muy reducidos de las comunidades que les dan acogida. Los recursos de la actual OPSR han sido más bien insuficientes para hacer frente a las dificultades crecientes, y la ración alimentaria a menudo ha tenido que reducirse bastante por debajo de las necesidades normales diarias.

ORIENTACIÓN FUTURA DE LA ASISTENCIA DEL PMA

37. La formulación de este PEP de segunda generación se ha realizado en el contexto de la actual revisión de la evaluación común del país (CCA), el primer UNDAF y un proceso abierto y participativo de reuniones con representantes del Gobierno (autoridades centrales y de distritos), organismos de las Naciones Unidas, organizaciones comunitarias y ONG. Estos debates han dado lugar a la creación de un consenso sobre los objetivos, la estrategia de ejecución y el alcance y naturaleza de posibles actividades futuras de ayuda al desarrollo del PMA. En vista de la firme voluntad del Gobierno de promover el desarrollo de recursos humanos, y más particularmente las actividades apoyadas por el PMA en los sectores sociales, los objetivos estratégicos básicos a largo plazo seguirán siendo fundamentalmente los del actual PP. Estos objetivos consisten en prestar un apoyo mayor a la educación preescolar y primaria (especialmente para niñas y huérfanos) en el contexto de actividades comunitarias para aumentar la producción de alimentos; mejorar la seguridad alimentaria de los hogares pobres y hambrientos afectados por el VIH/SIDA; y asegurar la preparación comunitaria para casos de catástrofe.
38. El cometido del PMA en Kenya será pues ayudar a las familias y comunidades pobres y expuestas a inseguridad alimentaria en las TASA y otras zonas desfavorecidas a reducir la inseguridad alimentaria crónica a corto plazo y capacitarlas para contribuir al objetivo nacional de eliminar la pobreza. En el contexto de la CCA/UNDAF, el PMA contribuirá a las actividades en ámbitos prioritarios (acceso a la educación; VIH/SIDA; degradación de los recursos naturales; y gestión de las catástrofes y mitigación de sus efectos). Este apoyo se centrará en tres de los ámbitos estratégicos de habilitación para el desarrollo: i) crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante educación y



formación; ii) posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres; y iii) mitigar las consecuencias de las catástrofes naturales en zonas vulnerables a crisis recurrentes. El próximo PP establecerá vínculos claros con el UNDAF de manera que las actividades del PMA contribuyan directamente a los resultados previstos del UNDAF y a las tareas de desarrollo especificadas en el DELP. Los objetivos a largo plazo de la futura asistencia del PMA serán:

- reforzar la capacidad de las familias pobres hambrientas especialmente las encabezadas por mujeres y niños) para encargarse de su propio desarrollo mediante la educación y la formación; y
- capacitar a las familias vulnerables para resistir golpes externos (sequía, etc.) corrigiendo al mismo tiempo los desequilibrios de género y luchando contra la pandemia del VIH/SIDA.

39. Para conseguir esto se realizarán actividades encaminadas a:

- promover el desarrollo comunitario y la capacidad de los recursos humanos mediante la educación y la formación en todos los niveles, con particular atención a las niñas, los huérfanos y los programas de alfabetización de adultos (especialmente mujeres);
- aumentar la capacidad de los hogares y comunidades para resistir y responder a perturbaciones externas resultantes de catástrofes continuas o recurrentes, como el VIH/SIDA o las catástrofes naturales, reforzando las estructuras institucionales en la comunidad, el distrito y la nación; y
- suministrar un apoyo alimentario a los niños desfavorecidos en edad escolar y preescolar, los huérfanos y los pacientes de VIH/SIDA y sus familias.

40. Los principios orientadores para la ejecución de las actividades son: planificación para la previsión, mitigación y respuesta en casos de catástrofes; defensa de los derechos de la mujer y participación de ésta en todos los procesos decisorios; participación de los distritos y las comunidades en la selección de beneficiarios; sensibilización con respecto al VIH/SIDA en todas las actividades; ayuda a las personas que padecen hambre; colaboración con el Gobierno y con todos los demás organismos que promueven el desarrollo; y promoción de la capacidad de los recursos humanos (de los beneficiarios y de los órganos gubernamentales). Se cuidará de proporcionar la ayuda alimentaria sólo cuando sea necesaria y por el tiempo más breve posible, para no crear dependencia. El PMA intensificará también sus esfuerzos para integrar los métodos y los datos de VAM en un sistema común, y ayudar al Gobierno a desarrollar su capacidad para la alerta temprana y el análisis de la vulnerabilidad de manera sostenible. Estas tareas se incluirán como actividades en el próximo PP.

Identificación de las zonas principales de intervención

41. Según la estrategia, los recursos alimentarios del PMA, junto con recursos no alimentarios, se destina a tres actividades fundamentales: i) el 75% a educación básica (preescolar y primaria), de los cuales el 10% se destinará a apoyar actividades comunales de “alimentos para la creación de activos” (ACA) con miras a la sostenibilidad del programa; ii) el 15% al apoyo de familias afectadas por el SIDA; y iii) el 10% a un Fondo para actividades de preparación en casos de catástrofes que costeará actividades de gestión de catástrofes y mitigación de sus efectos y actividades de VAM. De conformidad con la política del PMA, y obedeciendo al propósito general de corregir las desigualdades de género en Kenia, el 60% de los recursos se orientarán a las mujeres.



⇒ **Asistencia a la educación básica**

42. Esta actividad fundamental, que responde a la prioridad 2 de la política de habilitación para el desarrollo y apoya el objetivo nacional de ayuda alimentaria para la educación primaria universal, beneficiará a las escuelas en las TASA y otros distritos rurales y urbanos mal alimentados y con muchos huérfanos, elevadas tasas de malnutrición y de analfabetismo femenino, bajas tasas de escolarización y altas tasas de abandono escolar. La intervención del PMA contribuirá a largo plazo a mejorar la educación primaria y extenderla a todos y a reducir las desigualdades de género. Tenderá a mejorar las matrículas y la asistencia a la escuela, facilitando en especial el acceso a la educación básica de niños vulnerables, sobre todo niñas y huérfanos, y promoviendo su capacidad de aprendizaje. Se ofrecerá también asistencia a los centros para el desarrollo del niño en la primera infancia y a las guarderías infantiles que reciben apoyo del UNICEF, prestando particular atención a las madres malnutridas y gestantes y a los niños menores de 5 años. Estos beneficiarios recibirán alimentación suplementaria para reducir el alto porcentaje de niños de 4 y 5 años que sufren retraso del crecimiento que se inscriben ya en el programa de alimentación escolar. La mayoría de los centros de desarrollo del niño en la primera infancia son comunitarios, acogen a los más pobres y les ofrecen educación gratuita.
43. Los elevados costos de los alimentos y los artículos no alimentarios hacen difícil que el Gobierno pueda mantener a largo plazo la actividad de alimentación escolar. Está claro, pues, que la alimentación escolar requiere un consenso para la estrategia de retirada. Esta estrategia y la sostenibilidad a largo plazo se basarán en actividades de apoyo a unidades escolares de producción conforme a la política del Gobierno, en conjunción con las otras dos actividades del PP. La evaluación a mitad de período del PP de Kenya indicaba que el componente de sostenibilidad del programa de alimentación escolar no debía limitarse a la escuela misma, y recomendaba la integración de la alimentación escolar en actividades más amplias, aunque selectivas, que dieran cabida a la comunidad escolar mediante la aportación de diversos donantes. Teniendo en cuenta esta recomendación, hay posibilidades de mejorar el diseño y la gestión de actividades sostenibles para conseguir los máximos beneficios. Por consiguiente, la asistencia a la educación básica seguirá promoviendo aún en mayor grado la participación de las poblaciones interesadas en la gestión del programa. El PMA y el Gobierno colaborarán para conseguir que en los planes de desarrollo nacionales y sectoriales se integre una política de alimentación escolar. La evaluación a mitad de período del PP de Kenya recalca el papel básico de la alimentación escolar en el próximo PP, pero indicaba que tal actividad no debía ser el elemento central de la ayuda alimentaria futura del PMA. Sin embargo, quedó muy claro en los debates con el Gobierno y otros organismos que la alimentación escolar tiene que ocupar un puesto destacado en los programas de desarrollo del PMA, por sus efectos muy positivos en Kenya.
44. El personal del MECT y los comités escolares de gestión seguirán concientizando y movilizándolo a las comunidades y los padres de los alumnos bastante antes de que comiencen las operaciones de alimentación escolar. Se trata de que las estructuras institucionales comunales sean capaces de continuar con la alimentación escolar cuando termine el apoyo del PMA. Con el debido apoyo técnico (por ejemplo, algunas comunidades están sembrando cultivos alimentarios y criando ganado en parcelas escolares, además de construir nuevas aulas y letrinas, entre otras obras) y advirtiéndolas previamente, las comunidades pueden finalmente continuar esta actividad por sí mismas. En el contexto del DELP, la actividad de educación básica debe pues ser parte de una amplia estrategia gubernamental apoyada por varios donantes, dirigida a proporcionar una educación primaria gratuita y accesible, contratar y capacitar al personal docente, construir



más infraestructuras escolares, ofrecer incentivos a los maestros y maestras, y lograr seguridad alimentaria de la comunidad.

45. La actividad de asistencia a la educación básica contará con la plena participación de las autoridades de distrito, las ONG y el MECT. Se recabará también de otros organismos como el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, la FAO, donantes bilaterales, la UNESCO y el UNICEF una asistencia complementaria para: mejorar la capacidad de aprendizaje, suministrar materiales de enseñanza, perforar pozos, construir instalaciones sanitarias, realizar un tratamiento antiparasitario, enseñar prácticas higiénicas, y promover los huertos escolares y otras actividades generadoras de ingresos, como parte de la estrategia de retirada.

⇒ *Apoyo a familias afectadas por el SIDA*

46. Esta actividad básica responde a las prioridades 2 y 3 de la política de habilitación para el desarrollo: crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante educación y formación, y posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres. Apoyará los esfuerzos del Gobierno y de la comunidad internacional para hacer frente a la inseguridad alimentaria causada por el VIH/SIDA, haciendo particular hincapié en el fortalecimiento de la capacidad de los hogares y las comunidades para que se ocupen de los huérfanos.
47. La ayuda alimentaria, junto con aportaciones no alimentarias de otras organizaciones, contribuirá a mejorar la seguridad alimentaria de los huérfanos y de quienes les atienden. Contribuirá a mejorar la calidad y la duración de la vida de los enfermos de VIH/SIDA, que podrán así seguir contribuyendo a la seguridad alimentaria del hogar, e impedirá que los miembros de la familia dependientes padezcan hambre cuando quien les sustenta con su trabajo cae enfermo y ha de someterse a una terapia tras una infección oportunista. La ayuda alimentaria servirá también como transferencia de ingresos e incentivo para que las madres, las personas que cuidan a otras y los miembros sanos de la familia asistan a sesiones de formación profesional en actividades generadoras de ingreso, se capaciten en mejores prácticas sanitarias y de nutrición, y participen en actividades de ACA.
48. En todas las zonas en que se realicen actividades del PMA, se ejecutarán actividades de promoción y sensibilización para prevenir el contagio del VIH/SIDA. En las actividades apoyadas por el PMA se distribuirán materiales informativos y educativos para hombres y mujeres, en particular para los jóvenes, en las escuelas y fuera de ellas. La asistencia a la educación básica servirá también como vehículo para transmitir mensajes preventivos, y el PMA colaborará con el NACC, el UNICEF, la OMS, el FNUAP y el ONUSIDA en la difusión de información para prevenir la transmisión del VIH/SIDA de la madre al hijo.
49. El Departamento de Servicios Sociales del Ministerio del Interior, Patrimonio y Deportes seguirá ejecutando la actividad a través de sus estructuras descentralizadas y las organizaciones comunitarias, con apoyo de las ONG. Se estimulará la participación activa de hombres y mujeres mediante estructuras comunitarias para fomentar la toma de decisiones a nivel local. Se insistirá en la integración de las actividades del programa con otras acciones en curso (p.ej. el cuidado en los hogares de enfermos de VIH/SIDA y huérfanos; actividades para la seguridad alimentaria, la generación de ingresos y la nutrición). En las comunidades, se insistirá especialmente en la representación equitativa de hombres y mujeres en los comités de gestión. Se animará a las mujeres para que presidan esos comités, como manera de reforzar su participación en la toma de decisiones. En este contexto, el PMA colaborará con el FIDA, el UNICEF, la FAO y otras organizaciones que apoyen a las comunidades de agricultores, los grupos de mujeres y jóvenes y las organizaciones comunitarias.



⇒ **El Fondo para actividades de preparación en casos de catástrofes**

50. La creación de este fondo se incluía como nueva actividad en el actual PP. El PMA ha participado en microproyectos de alimentos por trabajo utilizando recursos de OU. El fondo estaba concebido para aprovechar los aspectos positivos de estas actividades y al mismo tiempo mejorar la selección de beneficiarios, la supervisión y la sostenibilidad; adoptar planes de preparación para casos de catástrofes mediante la formación y la movilización de la comunidad; y aplicar estos planes mediante actividades de APT cuando fuera procedente. El comienzo de la actividad se suspendió ante la situación de urgencia provocada por una grave sequía (1999–2001). Se proyecta comenzar las operaciones de esta actividad en octubre de 2002 como mecanismo de transición para salir de la OU en determinadas comunidades.
51. En el próximo PP continuarán y se ampliarán las actividades de preparación en casos de catástrofes con objeto de que los hogares y comunidades aquejados de inseguridad alimentaria en las zonas seleccionadas puedan paliar la inseguridad alimentaria aguda y crónica y los efectos de las catástrofes naturales. La actividad pretende ayudar a las familias y las comunidades a rehabilitar los activos o producirlos y a promover su capacidad y su preparación para responder a las catástrofes mediante la formación profesional, el ahorro colectivo y la solidaridad, las actividades generadoras de ingresos y la educación para la salud reproductiva y la nutrición. La asistencia alimentaria contribuirá a generar una capacidad de respuesta local mediante la formación de especialistas en desarrollo y dirigentes locales en evaluación participativa de riesgos y necesidades, planificación y ejecución de actividades de mitigación; además, mediante actividades ACA, contribuirá a ejecutar las actividades de mitigación de efectos de las catástrofes que las organizaciones comunitarias hayan propuesto en las zonas seleccionadas.
52. El PMA tratará de reforzar la capacidad de la Dependencia de Socorro y Rehabilitación y el PGRTA de la Oficina del Presidente para prevenir y responder a catástrofes impartiendo formación a su personal sobre la incorporación y el empleo del VAM y otras informaciones sobre riesgos para la toma de decisiones, la planificación de imprevistos y la preparación de planes de acción. A estos efectos, se recurrirá a sesiones locales de formación y consulta, la movilización de recursos, y la gestión de inventarios mediante acuerdos de cesión y compra con instituciones privadas y públicas. El PMA reforzará también la logística y la capacidad de gestión alimentaria en el sector privado, compartiendo con las organizaciones locales sus conocimientos prácticos de contabilidad y gestión de almacenes, sistemas de seguimiento de productos y planificación de la logística para transportes internacionales.

Ámbito para la programación en colaboración

53. Este PEP se adapta al ciclo de programación de los organismos de las Naciones Unidas. El personal del PMA y de los organismos asociados participa activamente en los diversos grupos de trabajo temáticos del Equipo de las Naciones Unidas en el País. En la estrategia de colaboración de las Naciones Unidas, se presta especial atención a la selección de beneficiarios en los temas prioritarios determinados conjuntamente, a saber: degradación de recursos naturales; frecuencia y gravedad crecientes de las catástrofes; salud maternoinfantil; tipos de enfermedades; acceso a la educación básica; y VIH/SIDA. La programación conjunta con el Gobierno y las ONG seguirá siendo una característica esencial durante la ejecución de actividades específicas.



CONSECUENCIAS OPERACIONALES

54. Se prevén las siguientes estrategias de ejecución y actividades complementarias para que el PP sea eficaz y sostenible.

Selección de beneficiarios

55. La selección de los beneficiarios de los programas se apoyará en el VAM, que identificará a los grupos más vulnerables a la inseguridad alimentaria crónica, la sequía, la malnutrición y el VIH/SIDA. La programación de la ayuda alimentaria se basará en evaluaciones de la vulnerabilidad regularmente actualizadas, asociadas con una selección y un sistema de distribución de base comunitaria. De este modo se tratará de determinar las zonas del país expuestas a los riesgos predominantes, y elaborar estrategias para hacer frente a la inseguridad alimentaria tanto aguda como crónica. Las intervenciones del PMA tenderán a reforzar las estrategias de supervivencia para los períodos de escasez de alimentos.

Fortalecimiento de la capacidad humana

56. Para garantizar que la ayuda alimentaria cree activos duraderos, se hará hincapié en la entrega de alimentos en el marco de un conjunto de medidas en pro del desarrollo. Este marco comprende actividades de formación y concientización, especialmente en ACA, transferencias no alimentarias, control de calidad y la creación de especializaciones y estructuras orgánicas dentro de las comunidades para planificar, administrar y mantener los activos.

Participación comunitaria

57. Las actividades realizadas con la ayuda del PMA derivarán gradualmente hacia un enfoque multisectorial y comunitario, que incorporará diferentes combinaciones de intervenciones con ayuda alimentaria. Cuando sea conveniente y factible, se tratará de intervenciones nutricionales para huérfanos del VIH/SIDA, muchachas adolescentes y hogares afectados por el VIH/SIDA; apoyo a la educación y la formación profesional; ACA (en particular para el mayor déficit alimentario durante el período de carestía, y para promover la preparación en casos de catástrofe de la comunidad y los hogares); mayor producción de alimentos; y actividades generadoras de ingresos. Estas intervenciones permitirán que todas las actividades del programa respondan mejor a las necesidades de los beneficiarios más pobres, seleccionados por las comunidades con métodos participativos.

Seguimiento y evaluación

58. Los progresos hacia el logro de los objetivos se medirán mediante un seguimiento basado en los resultados y técnicas de evaluación participativa. Se dará al personal de los organismos ejecutantes y al personal de contraparte una formación acorde con los trabajos más recientes sobre la materia. Se recogerán en el marco lógico indicadores básicos de rendimiento cualitativo y cuantitativo e indicadores de impacto. Se desglosarán los datos por sexo y por variables socioeconómicas. El seguimiento y evaluación general de actividades específicas se hará en colaboración con los departamentos competentes del Gobierno, las ONG y los otros organismos de las Naciones Unidas, con especial atención a iniciativas de colaboración en el proceso del UNDAF. El VAM aportará apoyo técnico para establecer un sistema de seguimiento y evaluación en el que participen plenamente el Gobierno y otros organismos. Los indicadores de efecto reflejarán fielmente los objetivos



de la Declaración del Milenio (como la reducción de la pobreza a la mitad en 2015) y los objetivos estratégicos del UNDAF, especificados en el párrafo 38.

Compra de alimentos

59. El PMA llevará los productos alimentarios a Mombasa y adoptará una estrategia flexible de adquisiciones, comprando cereales localmente a precios competitivos cuando haya excedentes disponibles, e importando en tiempos de sequía o escasez. La canasta alimentaria contendrá cereales, leguminosas, aceite vegetal, mezcla de cereales y azúcar. Los productos no disponibles localmente, o cuyos precios no sean competitivos, serán importados. Todas las adquisiciones locales se harán según las normas y procedimientos de compra del PMA. Cuando sea posible, los ministerios ejecutantes contribuirán al transporte de los alimentos. El Gobierno seguirá concediendo todas las necesarias exenciones y dispensas fiscales para asegurar la entrega puntual de los alimentos y su traslado a los distritos. Los costos de transporte interno, almacenamiento y manipulación desde Mombasa o el mercado local o regional de adquisición hasta los lugares del proyecto seguirán siendo compartidos con el Gobierno.

Recursos no alimentarios y nuevas asociaciones

60. El PMA recabará apoyos para gastos no alimentarios de manera que las poblaciones puedan recibir los beneficios del desarrollo a más largo plazo junto con la asistencia alimentaria. La evaluación del PP de mitad de período llegó a la conclusión de que la falta de recursos no alimentarios y recursos financieros complementarios reducía de manera considerable la eficacia de la alimentación escolar, lo que podía repercutir negativamente sobre la consecución de las metas y objetivos. Por consiguiente, en el próximo PP se pondrá empeño en reforzar las asociaciones con las ONG, los programas gubernamentales y los donantes, con miras a obtener apoyo no alimentario. Como será difícil sincronizar los plazos de todos los participantes, el proceso de elaboración del presupuesto del PMA deberá tener bastante flexibilidad para cubrir algunos de esos gastos.

Asociaciones

61. La institución de contraparte seguirá siendo el Ministerio de Finanzas y Planificación, responsable de obtener y aprobar recursos externos. La formulación y coordinación del PP incumbirán a un Comité Asesor del PP (CAPP), integrado por representantes del Gobierno, del PMA y de otros organismos que trabajan para el desarrollo. Dentro del CAPP, un subcomité técnico se encargará del diseño, los detalles de ejecución y el seguimiento y evaluación de las actividades del PP, y de su integración en los programas nacionales de desarrollo. La evaluación de mitad de período del PP llegó a la conclusión de que durante la ejecución se necesitaría una buena colaboración para el más cabal cumplimiento de los fines y objetivos del programa. Las funciones y responsabilidades respectivas de los diversos organismos participantes se definirán claramente en el PP, serán aprobadas de común acuerdo y se especificarán, junto con vínculos sistemáticos, para que las partes en el PP entiendan los papeles y tareas que incumben a cada cual. Durante el próximo PP, se pondrá especial empeño en reforzar la colaboración, haciendo participar a las demás organizaciones en las primeras fases de la formulación de la estrategia. Los Compromisos relativos a la mujer se incluirán en los acuerdos con los organismos ejecutantes. Se establecerán acuerdos más concretos para formular y realizar un proceso de colaboración que tenga en cuenta los resultados esperados en el UNDAF. En conjunto, el PMA seguirá desempeñando su papel actual en el proceso CCA/UNDAF mediante la participación activa en varios grupos temáticos y asumirá la dirección en el Grupo Temático de Gestión de Actividades en caso de Desastre, cuya presidencia ocupa.



62. En los distritos, la oficina en el país seguirá buscando el dispositivo de ejecución más efectivo en el contexto del actual proceso consultivo para el desarrollo del UNDAF y tendrá en cuenta el actual proceso nacional de descentralización. La coordinación incumbirá a las estructuras locales establecidas, como comités de distrito para el desarrollo y consejos de distrito para la lucha contra el SIDA.

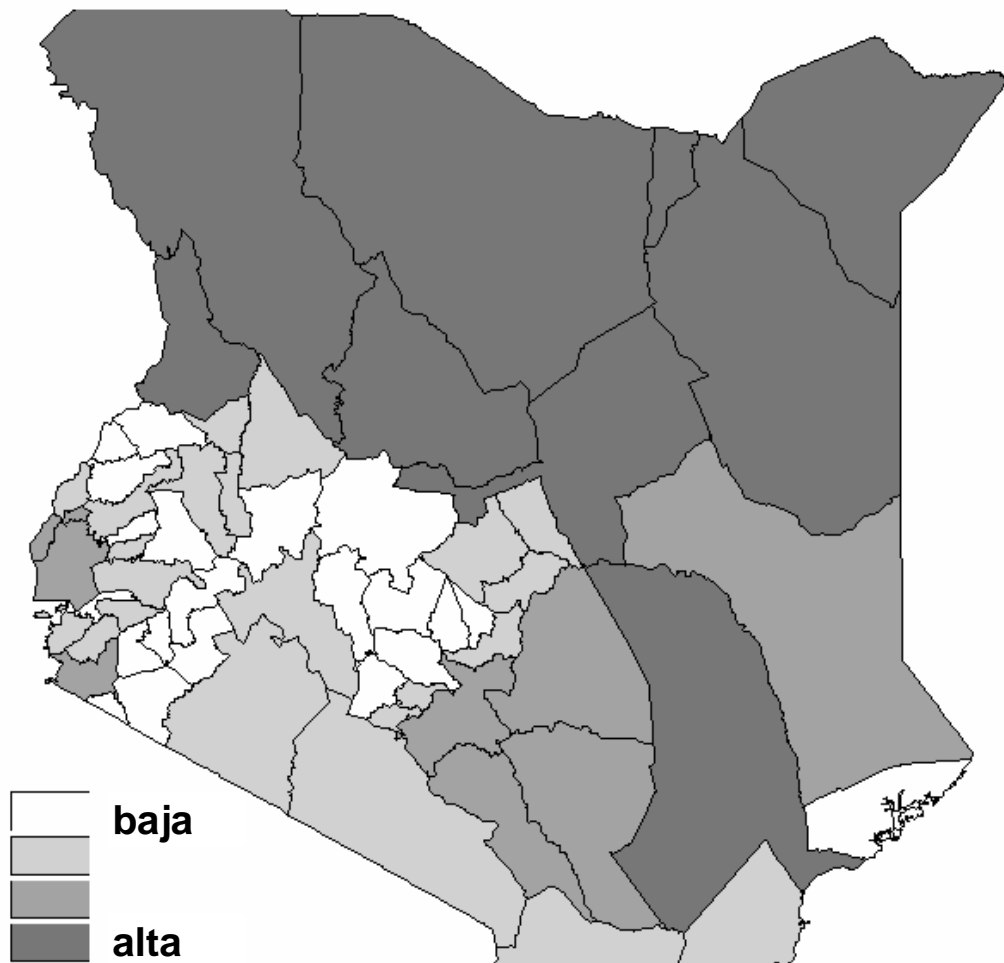
PROBLEMAS Y RIESGOS PRINCIPALES

63. Pese al compromiso del Gobierno para reducir la pobreza, asumido en el DELP, los efectos de factores económicos externos y de dificultades fiscales pueden limitar la capacidad del Gobierno para aportar su parte de recursos correspondiente a los fondos de los donantes en tiempo oportuno para la ejecución del programa.
64. No siendo los alimentos por sí solos suficientes para el desarrollo, el PMA buscará activamente asociados en la fase de diseño de las actividades para obtener insumos complementarios. Sin embargo, la experiencia ha mostrado que la participación de otros organismos también puede traer dificultades, cuando la llegada de los insumos o las condiciones de uno o más asociados causan dilaciones.
65. La insuficiencia de recursos financieros, asociada a la inseguridad en las TASA, las dificultades del terreno, las malas carreteras y el frágil ecosistema, son graves obstáculos para el seguimiento y evaluación y para la consecución de la sostenibilidad.
66. Un nuevo aspecto importante de la evolución hacia el desarrollo comunal será la mayor responsabilidad de las administraciones locales en la ejecución de actividades que reciben ayuda alimentaria y en la coordinación del conjunto de medidas en pro del desarrollo necesario para un éxito duradero. Actualmente, los recursos y los conocimientos técnicos de que disponen las administraciones locales son muy limitados. Para que el nuevo enfoque tenga éxito es esencial que el Gobierno lo apoye plenamente. Se recabará apoyo financiero y técnico del Gobierno, así como servicios de asistencia técnica de otros organismos de las Naciones Unidas (en particular FIDA, PNUD, UNICEF, OIT y FAO).
67. La orientación más decidida hacia las actividades de desarrollo comunitario requerirá importantes recursos de personal del PMA en las fases de identificación inicial, diseño y desarrollo. Dada la coincidencia con las actividades de desarrollo en curso, así como la creciente participación del PMA en logística y transportes, la insuficiencia de personal podría ser un importante factor limitativo. Habría que suplir esa insuficiencia mediante la reasignación y formación de personal nacional o la contratación de consultores por corto plazo.



ANEXO I

Vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria crónica

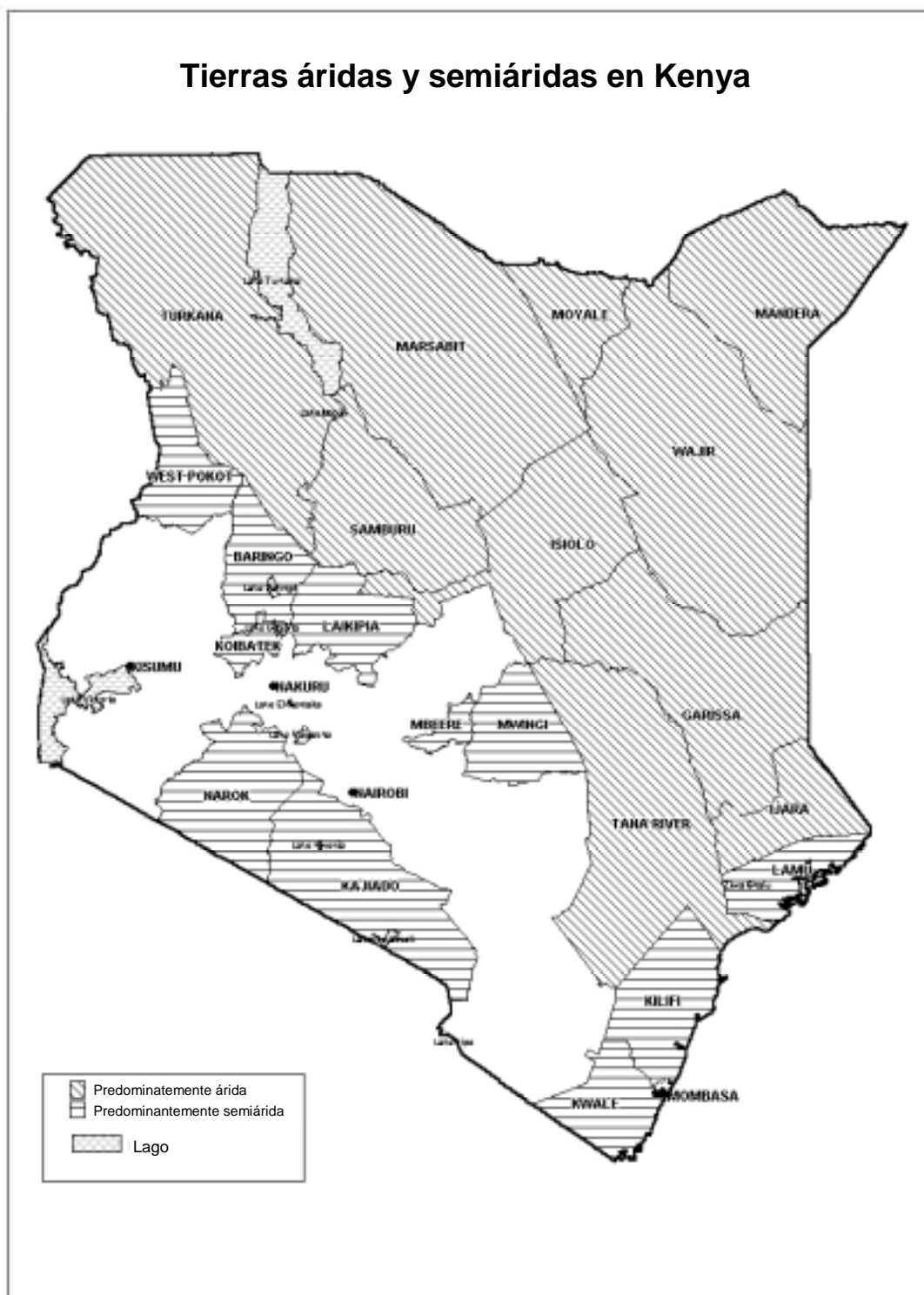


Este mapa se trazó como parte del estudio "Chronic Vulnerability to Food Insecurity in Kenya: A WFP Pilot Study for Improving Vulnerability Analysis (2001)". Se basa en un análisis estadístico de 14 indicadores de acceso a los alimentos y disponibilidad alimentaria.

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



ANEXO II

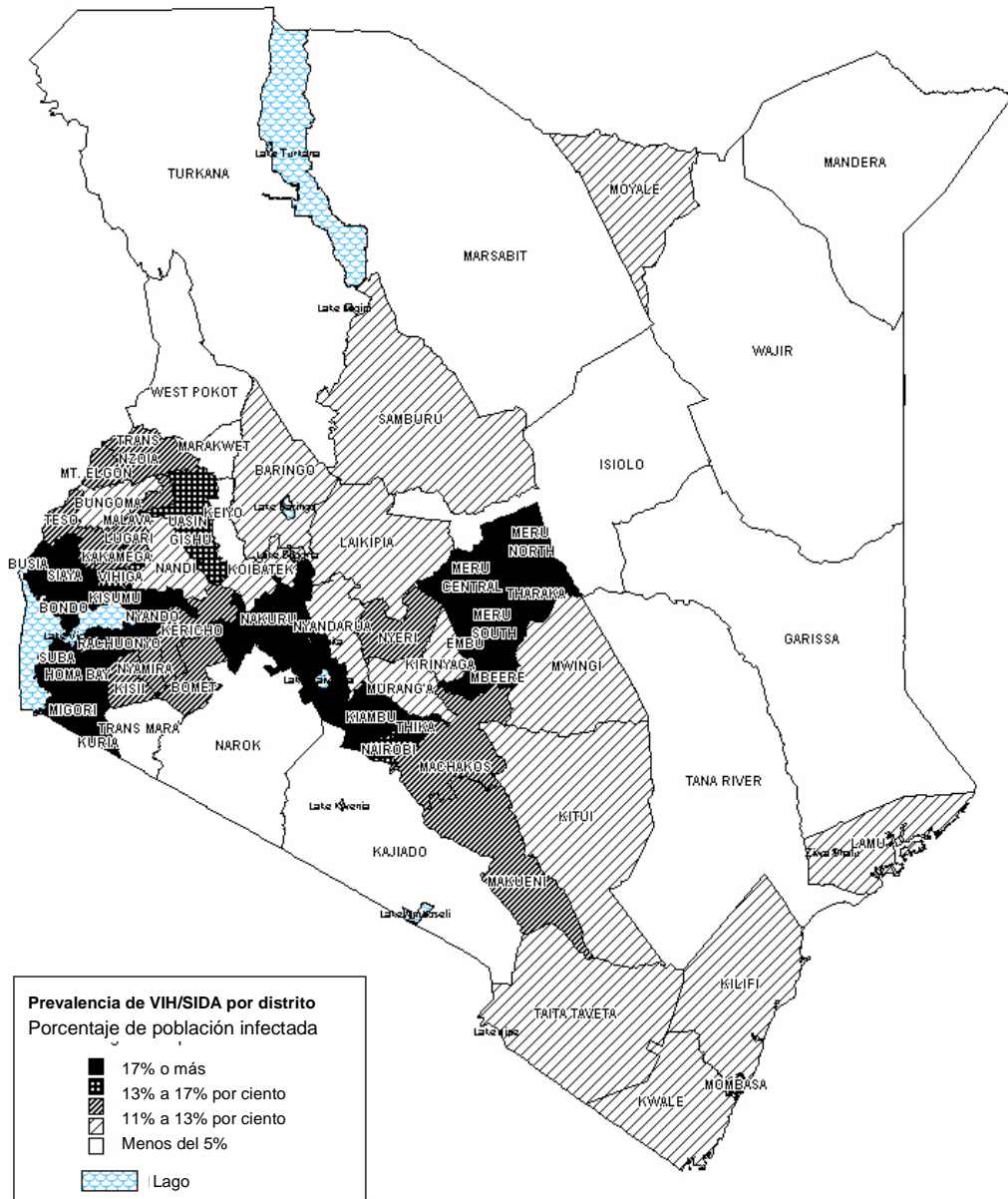


Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades,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



ANEXO III

Prevalencia del VIH/SIDA en Kenya



Fuente: Ministerio de Salud en colaboración con el Consejo Nacional de Control del SIDA (CNCS)
Mapa hecho por WFP/VAM Kenya, abril de 2002

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



LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad
AEB	Asistencia a la educación básica
PGRTA	Proyecto de gestión de recursos en tierras áridas
ACA	Alimentos para la creación de activos
APT	Alimentos por trabajo
CAPP	Comité Asesor del programa en el país
CCA	Evaluación común del país
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MECT	Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
NACC	Consejo Nacional de Control del SIDA
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNEP	Plan Nacional para la Erradicación de la Pobreza
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
OU	Operación de urgencia
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



PP	Programa en el país
DELP	Documento de estrategia de lucha contra la pobreza
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana
TASA	Tierras áridas y semiáridas

